



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2557968

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: 164902705
 Identificador 164902705 F. orden salida 13/10/2024 04:00 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 164902705
 No. de orden D24-053285
 F. de emisión orden de distribución 14/10/2024 14:48

Fecha compromiso de entrega
14/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen	
Entidad	CEDIS MORELIA (MRL)
Dirección	PASEO DE LA REPUBLICA 821 , EL REALITO
CP	58116
Ciudad	MORELIA,MICHOACAN
Teléfono	443 3088810
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	CSL - FHL
Cliente Tercero	
Dirección	KM 44 Carretera Transpeninsular Bodegas 6 y 7 Col. Las Veredas ,
CP	23434
Ciudad	San JosÃ© del Cabo,BCS
Teléfono	624 108 1108 Cel.
Contacto	Maria Epifania Damian

Envío					
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input checked="" type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida	<u>Pieza</u>	Peso (kg): <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input type="checkbox"/> Local	U. de medida 2	<u> </u>	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	<u> </u>	Cantidad: <u>1</u>

Servicios adicionales				
Servicio	Cantidad	No.Personas	Monto/Costo	Observaciones

Datos de facturación del cliente

RFC _____ Direcció _____
 Importación Monto : 0.00 Exportación Monto 0.00
 Facturar a _____ Bultos 0

Observaciones

Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

_____	_____	_____	_____	_____	_____
Nombre	Fecha	Hora	Nombre	Fecha	Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2557968

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-053285
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	164902705
Fecha y hora compromiso con el cliente	14/10/2024 18:00	Fecha de emisión	14/10/2024 14:48

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
NIM-2FXSP=	() 2-Port Network Interf	0.50	Al 19.00 L 5.00 An 6.00	.00	FOC252901EN	

Bultos: 0 Peso: 0 Cartones: 0

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	_____	Hora Recibo	_____				
Hora llegada	_____	Nombre	_____				
COMPLETO	SI NO	Firma	_____				
DAÑOS	<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						