



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



| |
|---------------|
| Ticket |
| 2560020 |
| |

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **0** Guia: _____
Identificador **803758930** F. orden salida **17/10/2024 14:29** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803758930**
No. de orden **D24-054083**
F. de emisión orden de distribución **17/10/2024 15:09**

Fecha compromiso de entrega
18/10/2024 de 11:00AM a 11:30AM

Origen

Entidad **CEDIS VERACRUZ (VER)**
Dirección **AV.FIDELIDAD #354 LTE 3 MZA 4 , CD INDUSTRIAL BRUNO PAGLIAI**
CP **91697**
Ciudad **VERACRUZ,VERACRUZ**
Teléfono **012299209480 EXT6234**
Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad **BANCO INBURSA SA INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE**
Cliente Tercero _____
Dirección **VALLE DE SAN PEDRO 88 COL SAN FRANCISCO CUAUTLIQUIXCA ,**
CP **55760**
Ciudad **TECAMAC,CMX**
Teléfono **525553250505Ext7 Cel.**
Contacto **LILIANA MARQUEZ GARCIA | |**

Envío

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

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

TRAVEL TIME 07:00 H. Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



| |
|----------------|
| Ticket |
| 2560020 |
| |

| | | | |
|--|---|------------------|------------------|
| Cliente | FH_CISCO | No. de orden | D24-054083 |
| Solicitante | MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK | Identificador | 803758930 |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | 18/10/2024 11:30 | Fecha de emisión | 17/10/2024 15:09 |

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

| Clave producto | Descripción | Peso | Tamaño | Cantidad | Serie | Lote |
|----------------|----------------------------|------|--------------------------|----------|-------------|------|
| CP-7821-K9= | () Cisco UC Phone 7821.30 | | Al 7.00 L 28.00 An 24.00 | .00 | WZP22210UPN | |

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"/> | | | | | | |