



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
2569282

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: 165028907  
 Identificador 165028907 F. orden salida 10/11/2024 03:49 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
 Referencia 165028907  
 No. de orden D24-058769  
 F. de emisión orden de distribución 11/11/2024 09:10

**Fecha compromiso de entrega**  
**11/11/2024 de 9:00AM a 6:00PM**

**Origen**

Entidad CEDIS LA PAZ (LAP)

Dirección FELIX ORTEGA 1715 ESQ , CENTRO

CP 23000

Ciudad LA PAZ,BAJA CALIFORNIA SUR

Teléfono 6121284560

Contacto \_\_\_\_\_

**Destino**

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_

Entidad VSA - FHL

Cliente Tercero \_\_\_\_\_

Dirección Carretera 180 Villahermosa " Cardenas km 20  
Ranchería Platano y Cacao 1ra Secc. Cp. 86280 ,

CP 86280

Ciudad Tabasco,TAB

Teléfono 55 6968 6156 Cel. \_\_\_\_\_

Contacto Maria Cabrera | |

**Envío**

Mayorista  Consolidado  Foráneo

Minorista  Directo  Local

Material peligroso  Restricción tractor/camión

U. de medida Pieza Peso (kg): 0

U. de medida 2 \_\_\_\_\_ Piezas : 0

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

Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_      Nombre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
<b>2569282</b>

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-058769
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	165028907
Fecha y hora compromiso con el cliente	11/11/2024 18:00	Fecha de emisión	11/11/2024 09:10

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
FPR1K-RM-SSD200=		0.30	Al 6.00 L 24.00 An 18.00	.00	PHYF01700600240AGN	

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"/>						