



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2570735

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: **165043833**
 Identificador **165043833** F. orden salida **13/11/2024 17:42** Solicito **MESA DE CONTROL MULTIPACK MU**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **165043833**
 No. de orden **D24-059635**
 F. de emisión orden de distribución **14/11/2024 11:20**

Fecha compromiso de entrega
15/11/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad **CEDIS LEON (BJX)**
 Dirección **BETA No. 201, Industrial Delta, 37545 ,**
CP 37545
 Ciudad **,GUANAJUATO**
 Teléfono _____
 Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
 Entidad **MX1 - FHL**
 Cliente Tercero _____
 Dirección **AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN MARTIN XOCHINAHUAC ,**
CP 02120
 Ciudad **AZCAPOTZALCO,CDMX**
 Teléfono **55 2044 2655** Cel. _____
 Contacto **Mario Mondragon | |**

Envío

<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input checked="" type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida Pieza	Peso (kg): 0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input 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

Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre	Fecha	Hora	Nombre	Fecha	Hora
--------	-------	------	--------	-------	------



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2570735

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-059635
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	165043833
Fecha y hora compromiso con el cliente	15/11/2024 18:00	Fecha de emisión	14/11/2024 11:20

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9115AXI-A		1.50	Al 8.00 L 25.00 An 23.00	.00	FJC27041E4N	

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"/>						