



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
2580005

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador **803833807** F. orden salida 05/12/2024 18:23 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
 Referencia **803833807**  
 No. de orden **D24-065411**  
 F. de emisión orden de distribución 05/12/2024 18:43

**Fecha compromiso de entrega**  
**06/12/2024 de 8:30AM a 9:00AM**

**Origen**

Entidad CEDIS CANCUN (CUN)

Dirección TONINA LT 24 BODEGA 3 , ZONA INDUSTRIAL REGION 97 MANZANA 4

CP 77530

Ciudad CANCUN,QUINTANA ROO

Teléfono (045) 998-227-3932

Contacto

**Destino**

Estatus de Dir.

Entidad FINANCIERA COMPARTAMOS, S.A. DE C.V.,

Cliente Tercero

Dirección CALL 40 NO 207 COL CENTRO ,

CP 97780

Ciudad VALLADOLID,YUC

Teléfono 529993572311 Cel.

Contacto Antonia Ku. | |

**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

TRAVEL TIME 04:00 H. Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

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



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2580005



Cliente  FH\_CISCO

No. de orden  D24-065411

Solicitante  MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK Identificador  803833807

Fecha y hora compromiso con el cliente  06/12/2024 09:00

Fecha de emisión  05/12/2024 18:43

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C2960X-24PS-L	( ) 24 Ethernet 10/100/16.30	Al 57.00 L 20.00 An 48.00		.00	FOC2218T23R	

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  
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma