



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2587691

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **EPB_IN** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **165215471** F. orden salida 07/01/2025 03:08 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **165215471**
 No. de orden **D25-000518**
 F. de emisión orden de distribución 07/01/2025 13:47

Fecha compromiso de entrega
08/01/2025 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad CEDIS OAXACA (OAX)
 Dirección TONINA 24 MZ 4 LT 24 SM 97 BODEGA 4 , SM 97 ZONA INDUSTRIAL
 CP 77520
 Ciudad BENITO JUAREZ,OAXACA
 Teléfono 9988869711
 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 <u>Pieza</u>	Peso (kg): <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input type="checkbox"/> Local	U. de medida 2 _____	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad _____	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
2587691

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D25-000518
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	165215471
Fecha y hora compromiso con el cliente	08/01/2025 18:00	Fecha de emisión	07/01/2025 13:47

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
VIC2-4FXO=		0.91	Al 5.08 L 19.00 An 15.00	.00	FOC20087WRR	

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"/>						