



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2589653



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: 165236754
Identificador 165236754 F. orden salida 13/01/2025 03:06 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 165236754
No. de orden D25-001732
F. de emisión orden de distribución 13/01/2025 18:58

Fecha compromiso de entrega
14/01/2025 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad CEDIS SALINA CRUZ (SNC)
Dirección CONSTANCIA S/N , BARRIO ESPINAL
CP 70650
Ciudad SALINA CRUZ,OAXACA
Teléfono 019717141466
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
2589653

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D25-001732
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	165236754
Fecha y hora compromiso con el cliente	14/01/2025 18:00	Fecha de emisión	13/01/2025 18:58

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C2960X-48FPD-L	() 48 Ethernet 10/100/16.80	Al 57.00 L 18.00 An 48.00		.00	FJC2308W0J6	

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"/>						