



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2592067

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803892647** F. orden salida 20/01/2025 18:26 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803892647**
No. de orden **D25-003014**
F. de emisión orden de distribución 20/01/2025 19:00

Fecha compromiso de entrega
22/01/2025 de 10:30AM a 11:00AM

Origen

Entidad CEDIS PUEBLA (PBC)
Dirección BLVD. CARMEN SERDAN 54 , SANTA MARIA LA RIBERA
CP 72030
Ciudad PUEBLA,PUEBLA
Teléfono 01 222 2204231
Contacto

Destino

Estatus de Dir.
Entidad EL PALACIO DE HIERRO
Cliente Tercero
Dirección NIÑO POBLANO 2510 CONCEPCION DE LA LUZ
CP 72450
Ciudad PUEBLA,PUE
Teléfono 522225787904 Cel.
Contacto DULCE MARIA TELLEZ NAVA | |

Envío

<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida <u>Pieza</u>	Peso (kg): <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" 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
2592067

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D25-003014
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803892647
Fecha y hora compromiso con el cliente	22/01/2025 11:00	Fecha de emisión	20/01/2025 19:00

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-3905=	() CiscoUnifiedSIPPhor0.90	Al 44.00 L 14.00 An 40.00		.00	FVH28143BDN	

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"/>						