



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2565580

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803776922** F. orden salida 30/10/2024 11:17 Solicito MESA DE CONTROL MULTIPACK MU

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803776922**
No. de orden **D24-056766**
F. de emisión orden de distribución 30/10/2024 12:04

Fecha compromiso de entrega
31/10/2024 de 10:30AM a 11:00AM

Origen
Entidad CEDIS TORREON (TRC)
Dirección AV AYMES 161 INT 2 , CIUDAD INTERIOR 2 ZONA IND TORREON
CP 27000
Ciudad TORREON,COAHUILA
Teléfono 018717526072-74
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Cliente Tercero
Dirección UNIVERSIDAD 890 RINCON DE LA MERCED ,
CP 27294
Ciudad TORREON,COA
Teléfono 528717490500Ext1 Cel.
Contacto CARLOS JULIAN RODRIGUEZ

Envío
<input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Consolidado <input type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Directo <input checked="" type="checkbox"/> Local
<input type="checkbox"/> Material peligroso <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión
U. de medida <u>Pieza</u> Peso (kg): <u>0</u>
U. de medida 2 _____ Piezas : <u>0</u>
Tipo de unidad _____ Cantidad: <u>1</u>

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
2565580

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	D24-056766
Solicitante	MESA DE CONTROL MULTIPACK MULTIPACK MCMULTIPACK	Identificador	803776922
Fecha y hora compromiso con el cliente	31/10/2024 11:00	Fecha de emisión	30/10/2024 12:04

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7821-K9=	() Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP272301YQ	

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"/>						