



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2549999



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803714398** F. orden salida 20/09/2024 16:59 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803714398**
No. de orden **D24-048526**
F. de emisión orden de distribución 20/09/2024 17:19

Fecha compromiso de entrega
23/09/2024 de 8:30AM a 9:00AM

Origen

Entidad M9X - FHL
Dirección Mirador 80 , PB-2 , El Mirador
CP 04950
Ciudad MEXICO,MN
Teléfono 5588-66-5700
Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad MICROSOFT 6394 MEXICO, S. DE R. L. DE C.V.
Cliente Tercero _____
Dirección CARRETERA ESTATAL 500 KM 0600 VYNMSA
PARK - ODATA MICROSOFT 6394 MEXICO
NONE NONE , ,
CP 76244
Ciudad EL MARQUES,QUE
Teléfono 524422835732 Cel. _____
Contacto Patricia Ramirez |

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
2549999

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	23/09/2024 09:00

No. de orden	D24-048526
Identificador	803714398
Fecha de emisión	20/09/2024 17:19

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
8808-FAN=		2.00	Al 28.00 L 65.00 An 22.00	.00	FOC2449P3EV	

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"/>						