



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2554712

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803736234** F. orden salida **03/10/2024 08:00** Solicito **GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803736234**
No. de orden **D24-051227**
F. de emisión orden de distribución **03/10/2024 08:35**

Fecha compromiso de entrega
03/10/2024 de 10:38AM a 11:08AM

Origen	
Entidad	GDL - FHL
Dirección	AV DE LA PAZ 1401 COL AMERICANA ,
CP	44100
Ciudad	GUADALAJARA,MN
Teléfono	52445514424864
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	BERRYMEX S DE RL DE CV
Cliente Tercero	
Dirección	VICENTE GUERRERO 760 FRACCIONAMIENTO CAMINO REAL PISO 9 ,
CP	45800
Ciudad	JOCOTEPEC,JAL
Teléfono	523310948983 Cel.
Contacto	Adrian Macias

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>

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
2554712


Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	03/10/2024 11:08

No. de orden	D24-051227
Identificador	803736234
Fecha de emisión	03/10/2024 08:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ISR4321/K9	() Cisco ISR 4321 (2GE4.40	Al 18.00 L 57.00 An 42.00		.00	FDO1946A016	

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"/>						