



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2568461



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803789578** F. orden salida 07/11/2024 01:35 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803789578**
No. de orden **D24-058311**
F. de emisión orden de distribución 07/11/2024 01:40

Fecha compromiso de entrega
07/11/2024 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 UNINET
Cliente Tercero
Dirección VICENTE GUERRERO S/N, ZONA MILITAR 35A
CLIENTE: BANJERCITO ,
CP 03020
Ciudad BENITO JUAREZ,CDMX
Teléfono 527471822988 Cel.
Contacto IDC Victor Manuel Adame Adame | |

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 <u>Kilo</u>	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
2568461

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	07/11/2024 09:00

No. de orden	D24-058311
Identificador	803789578
Fecha de emisión	07/11/2024 01:40

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C2960L-48TS-LL	() Catalyst 2960L 48 pc4.00	Al 56.00 L 18.00 An 35.00		.00	FCW2344A079	

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"/>						