

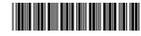


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2549042



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: XXXXXXXXXX
Identificador 803712407 F. orden salida 18/09/2024 15:17 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803712407
No. de orden D24-047944
F. de emisión orden de distribución 18/09/2024 15:45

Fecha compromiso de entrega
19/09/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen

Entidad FH. Logística, S.A. de C.V.
Dirección CULTURA GRIEGA No. 10 303, SAN MARTIN XOCHINAHUAC
CP 02120
Ciudad CIUDAD DE MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO
Teléfono 5000 3000
Contacto MARTIN FRAGOSO

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad BANORTE
Cliente Tercero _____
Dirección BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS 901 COLONIA CENTRO CP 3 CR: 801 , ,
CP 38000
Ciudad CELAYA, GUA
Teléfono 5284632902 Cel. _____
Contacto Maria Guadalupe Vega Huerta | |

Envío

Mayorista Consolidado Foráneo
 Minorista Directo Local
 Material peligroso Restricción tractor/camión
U. de medida Pieza Peso (kg): 0
U. de medida 2 _____ Piezas : 0
Tipo de unidad _____ Cantidad: 1

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

2549042



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-047944

Solicitante MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Identificador 803712407

Fecha y hora compromiso con el cliente 19/09/2024 18:00

Fecha de emisión 18/09/2024 15:45

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7841-K9=	() Cisco UC Phone 7841.40	Al 23.00 L 56.00 An 56.00		.00	WZP274205PP	

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
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma