



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2553146

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **803728918** F. orden salida 29/09/2024 16:49 Solicito EDER JOVAN HUERTA TORRES

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803728918**
 No. de orden **D24-050125**
 F. de emisión orden de distribución 29/09/2024 17:41

Fecha compromiso de entrega
29/09/2024 de 10:30PM a 11:00PM

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

Destino
Estatus de Dir. _____
Entidad <u>UNINET SA DE CV</u>
Cliente Tercero _____
Dirección <u>20 DE NOVIEMBRE 206 , ,</u>
CP <u>54831</u>
Ciudad <u>CUAUTITLAN,MEX</u>
Teléfono <u>525554876590</u> Cel. _____
Contacto <u>VICTOR MENDOZA </u>

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>

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
2553146

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **29/09/2024 23:00**

No. de orden **D24-050125**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CPAK-100G-LR4=	() CPAK-100G-LR4 Træ	0.50	Al 7.00 L 18.00 An 15.00	.00	DTY262303H4	

Bultos:

Peso:

Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	<input type="text"/>	Hora Recibo	<input type="text"/>				
Hora llegada	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>				
COMPLETO	SI NO	Firma	<input type="text"/>				
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"/>						