



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2553520

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803730603** F. orden salida **30/09/2024 12:22** Solicito **GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803730603**
No. de orden **D24-050345**
F. de emisión orden de distribución **30/09/2024 12:42**

Fecha compromiso de entrega
30/09/2024 de 3:14PM a 3:44PM

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	Radiomovil Dipsa S.A. de C.V.
Cliente Tercero	
Dirección	LAGO ZURICH NO. 245 AMPLIACION GRANADA , ,
CP	11529
Ciudad	CIUDAD DE MEXICO,CDMX
Teléfono	525554000945 Cel.
Contacto	ARTURO GOMEZ/RODOLFO CRUZ

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> </u>	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	<u> </u>	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

2553520



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-050345

Solicitante GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Identificador 803730603

Fecha y hora compromiso con el cliente 30/09/2024 15:44

Fecha de emisión 30/09/2024 12:42

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C4500X-32SFP+	() Catalyst 4500-X 32 F3.15		Al 20.00 L 80.00 An 60.00	.00	JAE212500BX	

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