

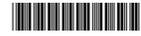


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2555360



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803739181** F. orden salida 04/10/2024 22:09 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803739181**
No. de orden **D24-051664**
F. de emisión orden de distribución 05/10/2024 03:47

Fecha compromiso de entrega
05/10/2024 de 7:30AM a 8:00AM

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 SANBORN HERMANOS S.A.
Cliente Tercero _____
Dirección C. LAGO ZURICH 245, AMP GRANADA, MIGUEL HIDALGO TAREA MSNB121522-003 , ,
CP 11529
Ciudad CIUDAD DE MEXICO,CDMX
Teléfono 525552379653 Cel. _____
Contacto daniel villegas | |

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
2555360

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	05/10/2024 08:00

No. de orden	D24-051664
Identificador	803739181
Fecha de emisión	05/10/2024 03:47

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
GLC-SX-MMD=	() 1000BASE-SXSFPtr:0.10		Al 22.00 L 6.00 An 2.00	.00	FNS27500TDE	

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"/>						