



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2564100

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803773881** F. orden salida 28/10/2024 06:25 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803773881**
No. de orden **D24-056170**
F. de emisión orden de distribución 28/10/2024 08:58

Fecha compromiso de entrega
29/10/2024 de 9:30AM a 10:00AM

Origen	
Entidad	MTY - FHL
Dirección	BLVD. DIAZ ORDAZ INT 7 KM 3.33, COL. LA FAMA SAN PEDRO GARZA GARCIA N.L. ,
CP	66350
Ciudad	MONTERREY,MN
Teléfono	52445514424864
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	SHELMEX SA DE CV
Cliente Tercero	
Dirección	CARRETERA DULCES NOMBRE 781, COLONIA VALLE DE LAS ,
CP	67130
Ciudad	GUADALUPE,NLE
Teléfono	528121527548 Cel.
Contacto	Alexander Gomez

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>

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
2564100

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	29/10/2024 10:00

No. de orden	D24-056170
Identificador	803773881
Fecha de emisión	28/10/2024 08:58

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-HD12TB10K12N= ()	1.2 TB 12G SAS 10K0.40		AI 7.00 L 25.00 An 19.00	.00	Z310A0RCFJRG	

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"/>						