



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2564558



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803774915 F. orden salida 28/10/2024 15:18 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803774915
No. de orden D24-056334
F. de emisión orden de distribución 28/10/2024 15:29

Fecha compromiso de entrega
29/10/2024 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 SECRETARIA DE GOBERNACION
Cliente Tercero _____
Dirección ABRAHAM GONZALEZ 48 NONE NONE NONE, None , ,
CP 06600
Ciudad CUAUHTEMOC, CDMX
Teléfono 525540175936 Cel. _____
Contacto David Urincho | |

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
2564558

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **29/10/2024 18:00**

No. de orden **D24-056334**

Identificador

Fecha de emisión

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	WZP2735017P	

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	<input type="checkbox"/>	Firma	<input type="text"/>
DAÑOS	<input type="checkbox"/>		