



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2566722



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803782456** F. orden salida **01/11/2024 15:45** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803782456**
No. de orden **D24-057322**
F. de emisión orden de distribución **01/11/2024 15:59**

Fecha compromiso de entrega
01/11/2024 de 6:42PM a 7:12PM

Origen

Entidad **GDL - FHL**
Dirección **AV DE LA PAZ 1401 COL AMERICANA ,**
CP 44100
Ciudad **GUADALAJARA,MN**
Teléfono **52445514424864**
Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad **INVERLAT**
Cliente Tercero _____
Dirección **AVENIDA PROLONGACION 8 DE JULIO**
NUMERO 1297 INTERI ,
CP 45601
Ciudad **SAN PEDRO TLAQUEPAQUE,JAL**
Teléfono **527712071956** Cel. _____
Contacto **Daniel Guajardo Rodriguez | |**

Envío

Mayorista Consolidado Foráneo
 Minorista Directo Local
 Material peligroso Restricción tractor/camión
U. de medida **Pieza** Peso (kg): **0**
U. de medida 2 _____ Piezas : **0**
Tipo de unidad _____ Cantidad: **2**

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
2566722

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	01/11/2024 19:12

No. de orden	D24-057322
Identificador	803782456
Fecha de emisión	01/11/2024 15:59

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
FPR-4125-CHAS-K9=		8.70	Al 21.00 L 100.00 An 60.00	.00	JMX2810X039	
FPR4K-SSD800=		0.30	Al 6.00 L 25.00 An 18.00	.00	PHYG143301GL960CGN	

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"/>						