



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2501186

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803484265** F. orden salida 30/04/2024 15:34 Solicito DANIEL HERNANDEZ GUZMAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803484265**
No. de orden **D24-020934**
F. de emisión orden de distribución 30/04/2024 15:38

Fecha compromiso de entrega
02/05/2024 de 9:30AM a 10:00AM

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	PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA
Cliente Tercero	
Dirección	BLVD ADOLFO LOPEZ MATEOS 101 TIZAPAN ,
CP	01090
Ciudad	ALVARO OBREGON,CMX
Teléfono	525538910097 Cel.
Contacto	VERONICA GONZALEZ FUENTES

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
2501186

Cliente FH_CISCO
Solicitante DANIEL HERNANDEZ GUZMAN
Fecha y hora compromiso con el cliente **02/05/2024 10:00**

No. de orden **D24-020934**
Identificador 803484265
Fecha de emisión 30/04/2024 15:38

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7821-K9=	() Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP21410DK0	

Bultos: 0

Peso: 0

Cartones: 0

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	SI NO	Firma	<input type="text"/>				
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"/>						