



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2502394



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 164266491 F. orden salida 06/05/2024 02:04 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 164266491  
No. de orden D24-021648  
F. de emisión orden de distribución 06/05/2024 10:26

**Fecha compromiso de entrega**  
**07/05/2024 de 5:30PM a 6:00PM**

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 MX1 - FHL  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN MARTIN XOCHINAHUAC ,  
CP 02120  
Ciudad AZCAPOTZALCO,CDMX  
Teléfono 52445514424864 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto RAUL BEDOLLA | |

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: 1

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



<b>Ticket</b>
<b>2502394</b>

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	<b>07/05/2024 18:00</b>

No. de orden	<b>D24-021648</b>
Identificador	164266491
Fecha de emisión	06/05/2024 10:26

**RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO**

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-HDD300GI2F105= ( )	300GB6GbSAS15KR0.50		AI 51.00 L 8.00 An 4.00	.00	6XN8F02E	

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"/>						