



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2502631

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **803491571** F. orden salida 06/05/2024 11:31 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803491571**
 No. de orden **D24-021759**
 F. de emisión orden de distribución 06/05/2024 13:35

Fecha compromiso de entrega
07/05/2024 de 10:30AM a 11:00AM

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	BANCA AFIRME
Cliente Tercero	
Dirección	AV FELIX U GOMEZ 4204 NTE ,
CP	66480
Ciudad	SAN NICOLAS DE LOS GARZA,NLE
Teléfono	528180873043 Cel.
Contacto	Eduardo Juarez

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	<u> </u>	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	<u> </u>	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

2502631



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-021759

Solicitante CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador 803491571

Fecha y hora compromiso con el cliente 07/05/2024 11:00

Fecha de emisión 06/05/2024 13:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
SFP-25G-SR-S=		0.10	Al 5.00 L 32.00 An 25.00	.00	INL271606PB	

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
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma