



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2502793



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803491969 F. orden salida 06/05/2024 14:46 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803491969
No. de orden D24-021784
F. de emisión orden de distribución 06/05/2024 14:59

Fecha compromiso de entrega
07/05/2024 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 SALUD
Cliente Tercero _____
Dirección ANICETO ORTEGA 1321 COL VALLE CENTRO ,
CP 03100
Ciudad BENITO JUAREZ, CDMX
Teléfono 525525085445 Cel. _____
Contacto Julio Coronado Camacho | |

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
2502793

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	07/05/2024 18:00

No. de orden	D24-021784
Identificador	803491969
Fecha de emisión	06/05/2024 14:59

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-8811-K9=	() Cisco IP Phone 88111.50	AI 35.00 L 8.00 An 5.00		.00	FCH2346DBG9	

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"/>						