



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2505203

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803504692** F. orden salida **14/05/2024 09:22** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803504692**
No. de orden **D24-023021**
F. de emisión orden de distribución **14/05/2024 09:39**

Fecha compromiso de entrega
14/05/2024 de 12:16PM a 12:46PM

Origen	
Entidad	HMO - FHL
Dirección	BLVD GARCIA MORALES NO 257 ENTRE BLVD QUINTERO ARCE Y CALLE JUAN DE DIOS BOJORQUEZ PARQUE À INDUSTRIAL LABOR, NAVE 7 ,
CP 83200	
Ciudad	HERMOSILLO,MN
Teléfono	52445514424864
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	BANORTE
Cliente Tercero	
Dirección	AQUILES SERDAN Y CALLE 15 CENTRO PEDRO SANCHEZ ,
CP 85400	
Ciudad	GUAYMAS,SON
Teléfono	526222221394 Cel.
Contacto	NEREYDA GUADALUPE PEREZ BEAS

Envío		
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input checked="" type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input type="checkbox"/> Local
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión	
U. de medida	Pieza	Peso (kg): 0
U. de medida 2		Piezas : 0
Tipo de unidad		Cantidad: 1

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
2505203

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	14/05/2024 12:46

No. de orden	D24-023021
Identificador	803504692
Fecha de emisión	14/05/2024 09:39

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7841-K9=	() Cisco UC Phone 7841.40	Al 23.00 L 56.00 An 56.00		.00	WZP18480AE3	

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"/>						