



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2525029

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
 Identificador **803598922** F. orden salida **11/07/2024 10:31** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803598922**
 No. de orden **D24-034674**
 F. de emisión orden de distribución **11/07/2024 10:39**

Fecha compromiso de entrega
11/07/2024 de 1:28PM a 1:58PM

Origen
Entidad CUL - FHL
Dirección BLVD.CULIACAN S/N ,
CP 80120
Ciudad CULIACAN,MN
Teléfono 52445514424864
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad SECRETARIA DE MARINA ARMADA DE MEXICO
Cliente Tercero
Dirección COLEGIO MILITAR S/N 5 DE MAYO ,
CP 80230
Ciudad CULIACAN ROSALES,SIN
Teléfono 526672277100 Cel.
Contacto JAZMIN GUADALUPE MENDIOLA MENDEZ

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



Ticket

2525029



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-034674

Solicitante CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador 803598922

Fecha y hora compromiso con el cliente 11/07/2024 13:58

Fecha de emisión 11/07/2024 10:39

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
GLC-LH-SMD=	() 1000BASE-LX/LHSF0.45		AI 42.00 L 8.00 An 7.00	.00	FNS18250EPS	

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