



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2525391

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 164514401 F. orden salida 12/07/2024 02:02 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 164514401
No. de orden D24-034923
F. de emisión orden de distribución 12/07/2024 13:46

Fecha compromiso de entrega
15/07/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen	
Entidad	MID - FHL
Dirección	CALLE 67 # 588 X 70 ,
CP	97000
Ciudad	MERIDA,MN
Teléfono	52445514424864
Contacto	FEDEX

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	MX1 - FHL
Cliente Tercero	
Dirección	AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN MARTIN XOCHINAHUAC ,
CP	02120
Ciudad	AZCAPOTZALCO,CDMX
Teléfono	55 2044 2655 Cel.
Contacto	Mario Mondragon

Envío						
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input checked="" type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida	<u>Pieza</u>	Peso (kg):	<u>0</u>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input 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>

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
2525391

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	15/07/2024 18:00

No. de orden	D24-034923
Identificador	164514401
Fecha de emisión	12/07/2024 13:46

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C4500X-16SFP+	() Catalyst 4500-X 16 F0.80	Al 76.00 L 18.00 An 59.00		.00	JAE22280AGL	

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"/>						