



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2525929



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 164521707 F. orden salida 14/07/2024 05:17 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 164521707  
No. de orden D24-035210  
F. de emisión orden de distribución 15/07/2024 10:39

**Fecha compromiso de entrega**  
**15/07/2024 de 5:30PM a 6:00PM**

Origen

Entidad QRO - FHL  
Dirección AV. DEL MARQUEZ # 70 BODEGA 6 Y 7  
PARQUE INDUSTRIAL BERNARDO  
QUINTANA 3 ETAPA ,  
CP 76246  
Ciudad QUERETARO,MN  
Teléfono 52445514424864  
Contacto \_\_\_\_\_

Destino

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
Entidad PBC - FHL  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección Blvd. Aaron Merino Fernandez 126 Col. La Paz ,  
CP 72170  
Ciudad PUEBLA,PUE  
Teléfono 2225648260 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto Jose Benjamin Diaz | |

Envío

Mayorista  Consolidado  Foráneo  
 Minorista  Directo  Local  
 Material peligroso  Restricción tractor/camión  
U. de medida Pieza Peso (kg): 0  
U. de medida 2 \_\_\_\_\_ Piezas : 0  
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



<b>Ticket</b>
<b>2525929</b>

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	15/07/2024 18:00

No. de orden	D24-035210
Identificador	164521707
Fecha de emisión	15/07/2024 10:39

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCSB-PSU-2500ACDV= ( )	2500W Platinum AC	3.40	Al 72.00 L 21.00 An 23.00	.00	DTM214606H3	

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"/>						