



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2526318



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_OUT_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803603854 F. orden salida 15/07/2024 16:23 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803603854
No. de orden D24-035400
F. de emisión orden de distribución 16/07/2024 07:35

Fecha compromiso de entrega
17/07/2024 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 ALEJANDRO SANCHEZ

Destino

Estatus de Dir. Confirmada
Entidad HENNES & MAURITZ
Cliente Tercero
Dirección AV MIGUEL ALEMAN 200, Parque La Talavera, San Nicolás de los Garza
CP 66473
Ciudad Nuevo León, MN
Teléfono 55 49 44 96 19 Cel.
Contacto Priscila c | ALDO HERNADEZ |

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

ENTREGAR EN HENNES & MAURITZ DENTRO DE LA PLAZA PASEO LA FE CONTACTAR AL CLIENTE EN CUANTO SE LLEGUE AL LUGAR DE ENTREGA
COORDENADAS: 25.720236591624083, -100.21902387035333 **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2526318

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	17/07/2024 18:00

No. de orden	D24-035400
Identificador	803603854
Fecha de emisión	16/07/2024 07:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7821-K9=	() Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP27520QFP	

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"/>						