



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2527598

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **803608786** F. orden salida 17/07/2024 19:32 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803608786**
 No. de orden **D24-035977**
 F. de emisión orden de distribución 17/07/2024 19:35

Fecha compromiso de entrega
18/07/2024 de 4:00PM a 4:30PM

Origen

Entidad MTY - FHL
 Dirección BLVD. DIAZ ORDAZ INT 7 KM 3.33, COL. LA FAMA SAN PEDRO GARZA GARCIA N.L. ,
 CP 66350
 Ciudad MONTERREY,MN
 Teléfono 52445514424864
 Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
 Entidad BANCA AFIRME
 Cliente Tercero _____
 Dirección AV ROMULO GARZA 410 LA FE ,
 CP 66477
 Ciudad SAN NICOLAS DE LOS GARZA,NLE
 Teléfono 525533400136Ext7 Cel.
 Contacto JESUS OSVALDO VAZQUEZ BERNAL | |

Envío

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

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
2527598

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **18/07/2024 16:30**

No. de orden **D24-035977**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ISR4321/K9	() Cisco ISR 4321 (2GE4.40		Al 18.00 L 57.00 An 42.00	.00	FLM2044W1TB	

Bultos:

Peso:

Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	<input type="text"/>	Hora Recibo	<input type="text"/>				
Hora llegada	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>				
COMPLETO	SI NO	Firma	<input type="text"/>				
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"/>						