

## ORDEN DE SERVICIO ENVIO



Ticket

2550040

Información del Servicio Origen											
Salida No.	Tipo de	Premium	Prioridad	0 Guia:							
Identificador	803716907 F. orden salid	da 20/09/2024 18:	39 Solicito	CARMEN LIZBETH SOTO REYES							
	Informa	ción del Servicio d	de Distribución	1							
Cliente FH_CISCO											
Referencia	803716907		Fecha	compromiso de entrega							
No. de orden	D24-048541	24.40.40	23/09/202	24 de 9:30AM a 10:00AM							
F. de emisión orde	n de distribución 20/09/20	24 18:46									
Origen		Dest	ino								
Entidad	M9X - FHL		Estatus de Dir.								
				BANCO INBURSA SA INSTITUCION DE BANCA							
Dirección	Mirador 80 , PB-2 , El Mirador		nte Tercero cción A	COXPA 744 VILLACOAPA INBURSA ,							
CP 04950	P 04950										
Ciudad	MEXICO,MN	Ciud	ad T	LALPAN,CDMX							
Teléfono	5588-66-5700	Telé	fono 5	25553250505Ext7 Cel.							
Contacto			acto M	MIGUEL GUZMAN CORTES							
Envío											
Mayorista	Consolidado	Foráneo U. de	e medida P	Pieza Peso (kg): 0							
Minorista	Directo x	Local U. de	e medida 2	Piezas : 0							
Material peligr	oso Restricción tractor	camión Tipo	de unidad	Cantidad: 1							
Servicios adicionales											
Servicio	Cantidad No.F	ersonas Monte	o/Costo O	Observaciones							
Datos de facturación del cliente											
RFC	Direcció			Manta							
Importación	Monto :	0.00 Exp	ortación	Monto 0.00 Bultos 0							
Observaciones Observaciones											
Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas											
Nombre	e Fecha Hora		Nombre	Fecha Hora							



## ORDEN DE SERVICIO ENVIO



## Ticket **2550040**



Cliente	CARMEN LIZBETH SOTO REYES			No. de orden   <b>D24-048541</b>   Identificador   803716907			
Solicitante							
Fecha y hora compromiso con el cliente 23/09/2024 10:0		2024 10:00	Fecha de emisión		20/09/2024 18:46		
RECIBI DE FH LO	OGISTICA, EL SIGUIE	ENTE PRO	DDUCTO				
Clave producto CP-7821-K9=	Descripción  ( ) Cisco UC Phone 7	Peso	Tamaño Al 7.00 L 28.00 An 24.00	Cantidad		Lote	
				.00	WZP27300KJJ		
Bulto	s: 0 P	Peso: 0	Cartones:	0			
La persona que r	ecibe debe de anota	r su nom	ore, firmar y sellar e	este docum	ento.		
Fecha Recibo	]		Hora Red	cibo			
Hora Ilegada			Nombre				
COMPLETO DAÑOS	SI NO		Firma				

Versión 1 FHL-F-ALG-002