



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2553199

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 164836875 F. orden salida 30/09/2024 04:03 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 164836875
 No. de orden D24-050313
 F. de emisión orden de distribución 30/09/2024 12:22

Fecha compromiso de entrega
01/10/2024 de 5:30PM a 6:00PM

Origen

Entidad A9G - FHL
 Dirección CALLE CALDERON NO. 103 COL. DEL TRABAJO ,
 CP 20180
 Ciudad AGUASCALIENTES,MN
 Teléfono 525550003002
 Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
 Entidad TLC - FHL
 Cliente Tercero _____
 Dirección Boulevard Miguel Aleman Valdez S/N (Entre el nÁme Col. Nueva San Pedro ,
 CP 50201
 Ciudad TOLUCA,CDMX
 Teléfono 55 1886 2678 Cel. _____
 Contacto Hector Sierra |

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
2553199

Cliente
Solicitante
Fecha y hora compromiso con el cliente **01/10/2024 18:00**

No. de orden **D24-050313**
Identificador
Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
N9K-C9336C-FX2=	() Nexus 9K fixed, 36p	1.50	Al 21.00 L 90.00 An 58.00	.00	FDO243110F4	

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"/>						