



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2559696

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
 Identificador **803758189** F. orden salida **17/10/2024 07:31** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803758189**
 No. de orden **D24-053952**
 F. de emisión orden de distribución **17/10/2024 07:52**

Fecha compromiso de entrega
17/10/2024 de 10:29AM a 10:59AM

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 BANORTE
Cliente Tercero
Dirección COLON # 12, CENTRO, QUERETARO, QUERETARO, 76000 , ,
CP 76000
Ciudad QUERETARO,QUE
Teléfono 5284551602 Cel.
Contacto Hugo Lopez Sarabia

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



Ticket
2559696

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	17/10/2024 10:59

No. de orden	D24-053952
Identificador	803758189
Fecha de emisión	17/10/2024 07:52

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7841-K9=	() Cisco UC Phone 7841.40	Al 23.00 L 56.00 An 56.00		.00	WZP23440YHF	

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"/>						