



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2559799

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803758569** F. orden salida **17/10/2024 10:44** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803758569**
No. de orden **D24-054012**
F. de emisión orden de distribución **17/10/2024 10:49**

Fecha compromiso de entrega
17/10/2024 de 1:49PM a 2:09PM

Origen	
Entidad	SLW - FHL
Dirección	CALLE XICOTENCATL NO. 591A COL ZONA CENTRO ,
CP	25000
Ciudad	SALTILLO,MN
Teléfono	525550003002
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	UNINET S A DE C V
Cliente Tercero	
Dirección	RINCON DE LA BASILICA 1446 RINCON DEGUADALUPE CAJERO AFIRME/DOMICILIOINGENIERO ,
CP	67198
Ciudad	GUADALUPE,NLE
Teléfono	525514061881 Cel.
Contacto	SAMUEL ELI REYES ROCHA

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>

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

2559799



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-054012

Solicitante CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador 803758569

Fecha y hora compromiso con el cliente 17/10/2024 14:09

Fecha de emisión 17/10/2024 10:49

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C1111-4P	() ISR 1100 4 Ports Du:2.60	Al 15.00 L 50.00 An 34.00		.00	FGL2416LBMK	

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
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma