



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2563406

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803770517** F. orden salida 24/10/2024 17:00 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803770517**
No. de orden **D24-055809**
F. de emisión orden de distribución 24/10/2024 18:07

Fecha compromiso de entrega
25/10/2024 de 8:30AM a 9:00AM

Origen	
Entidad	FH. Logística, S.A. de C.V.
Dirección	CULTURA GRIEGA No. 10 303, SAN MARTIN XOCHINAHUAC
CP	02120
Ciudad	CIUDAD DE MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO
Teléfono	5000 3000
Contacto	MARTIN FRAGOSO

Destino	
Estatus de Dir.	Confirmada
Entidad	TYCO ELECTRONICS MEXICO S DE RL DE CV
Cliente Tercero	
Dirección	TALER 92 TRANSITO , ,
CP	06820
Ciudad	CUAUHTEMOC, CDMX
Teléfono	526646660377 Cel.
Contacto	MARCO CORONA

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
2563406

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **25/10/2024 09:00**

No. de orden **D24-055809**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7821-K9=	() Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP28229LBS	

Bultos:

Peso:

Cartones:

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

<input type="text" value="Fecha Recibo"/>	<input type="text" value="Hora Recibo"/>
<input type="text" value="Hora Llegada"/>	<input type="text" value="Nombre"/>
<input type="text" value="COMPLETO"/>	<input type="text" value="Firma"/>
<input type="text" value="DAÑOS"/>	

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>