ORDEN DE SERVICIO
ENVIO

Ticket
2564455

Información del Servicio Origen

Salida No. | Tipo de **NBD_IN_HR** | Prioridad 0 | Guia:
Identificador **803774694** | F. orden salida 28/10/2024 13:02 | Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803774694**
No. de orden **D24-056289**
F. de emisión orden de distribución 28/10/2024 13:10

Fecha compromiso de entrega
29/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

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	ALEJANDRO SANCHEZ

Destino

Estatus de Dir.	
Entidad	DISTRIBUIDORA YAKULT GUADALAJARA SA DE CV
Cliente Tercero	
Dirección	PERIFERICO PONIENTE 7425 NONE NONE NONE, None , ,
CP 45010	
Ciudad	ZAPOPAN,JAL
Teléfono	523313537177 Cel.
Contacto	Rita Castaneda | |

Envío

- [ ] Mayorista
- [ ] Consolidado
- [ ] Foráneo
- [ ] Minorista
- [ ] Directo
- [x] Local
- [ ] Material peligroso
- [ ] Restricción tractor/camión

U. de medida: Pieza | Peso (kg): 0
U. de medida 2: | Piezas : 0
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

2564455

Cliente	FH_CISCO	No. de orden	**D24-056289**
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2	Identificador	803774694
Fecha y hora compromiso con el cliente	**29/10/2024 18:00**	Fecha de emisión	28/10/2024 13:10

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7841-K9=	( ) Cisco UC Phone 7841	1.40	Al 23.00 L 56.00 An 56.00	.00	WZP274205WQ	

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**	
		Firma	

	SI	**NO**
COMPLETO		
DAÑOS		