



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2569273

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **0** Guia: _____
Identificador **803793744** F. orden salida 10/11/2024 00:01 Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803793744**
No. de orden **D24-058730**
F. de emisión orden de distribución 10/11/2024 01:15

Fecha compromiso de entrega
11/11/2024 de 10:00AM a 10:30AM

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 BANORTE
Cliente Tercero
Dirección MORELOS NORTE 301 RINCON DE ROMOS CENTRO ,
CP 20400
Ciudad AGUASCALIENTES,AGU
Teléfono 524659510051 Cel.
Contacto ROCIO DEL PILAR CASTORENA MARIN

Envío
<input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Consolidado <input type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Directo <input checked="" type="checkbox"/> Local
<input type="checkbox"/> Material peligroso <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión
U. de medida <u>Pieza</u> Peso (kg): <u>0</u>
U. de medida 2 _____ Piezas : <u>0</u>
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
2569273

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	11/11/2024 10:30

No. de orden	D24-058730
Identificador	803793744
Fecha de emisión	10/11/2024 01:15

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	WZP27370682	

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"/>						