



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2572488

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: **XXXXXXXXXX**
 Identificador **803803852** F. orden salida **17/11/2024 18:13** Solicito **MARIO MONDRAGON BAUTISTA**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803803852**
 No. de orden **D24-060557**
 F. de emisión orden de distribución **19/11/2024 11:49**

Fecha compromiso de entrega
20/11/2024 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 **MARTIN FRAGOSO**

Destino

Estatus de Dir. **Confirmada**

Entidad **UNINET S A DE C V**

Cliente Tercero

Dirección **HEROES DE NACUZARI SUR 2301 FRACCIONAMIENTO JARDINES DEL PARQUE INEGI , ,**

CP **20276**

Ciudad **AGUASCALIENTE, AGU**

Teléfono **524491558040** Cel.

Contacto **OSCAR ALBERTO MEDINA ORTEGA | |**

Envío

Mayorista Consolidado Foráneo

Minorista Directo 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
2572488

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	20/11/2024 18:00

No. de orden	D24-060557
Identificador	803803852
Fecha de emisión	19/11/2024 11:49

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	WZP27200JDV	

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"/>						