



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2579551

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 165117395 F. orden salida 05/12/2024 03:01 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 165117395
No. de orden D24-065162
F. de emisión orden de distribución 05/12/2024 07:54

Fecha compromiso de entrega
06/12/2024 de 5:30PM a 6:00PM

Origen

Entidad ZCS - FHL
Dirección CALLE PLATA #6 COL FLORIDA ENTRE
BUGAMBILIAS Y MAGNOLIAS ,
CP 98618
Ciudad ZACATECAS,MN
Teléfono 5215514424864
Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad MX1 - FHL
Cliente Tercero _____
Dirección AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN
MARTIN XOCHINAHUAC ,
CP 02120
Ciudad AZCAPOTZALCO,CDMX
Teléfono 55 2044 2655 Cel. _____
Contacto Mario Mondragon | |

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>

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
2579551

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	06/12/2024 18:00

No. de orden	D24-065162
Identificador	165117395
Fecha de emisión	05/12/2024 07:54

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-M2-240GB=	() 240GB SATA M.2	1.00	AI 32.00 L 5.00 An 19.00	.00	MSA22350D2M	

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"/>						