



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2583578

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 165144695 F. orden salida 15/12/2024 05:56 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 165144695
No. de orden D24-067270
F. de emisión orden de distribución 16/12/2024 09:35

Fecha compromiso de entrega
16/12/2024 de 5:30PM a 6:00PM

Origen	
Entidad	C1E - FHL
Dirección	Av. General Lázaro Cárdenas Manzana 44 Lote 61 , Presidentes de México
CP	24030
Ciudad	CAMPECHE,CAMPECHE
Teléfono	525550003002
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	SLW - FHL
Cliente Tercero	
Dirección	PERIFÉRICO LUIS ECHEVERRIA NO. 361 COL. LATINOAMERICANA ,
CP	25270
Ciudad	SALTILLO,COA
Teléfono	812 667 5530 Cel.
Contacto	Alejandro Rodriguez

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
2583578

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	16/12/2024 18:00

No. de orden	D24-067270
Identificador	165144695
Fecha de emisión	16/12/2024 09:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9200L-24T-4G-A=	() Service Depot Spare	6.90	Al 35.00 L 60.00 An 40.00	.00	JAE2303168B	

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"/>						