



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2585681

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
 Identificador **803858822** F. orden salida **23/12/2024 12:32** Solicito **GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803858822**
 No. de orden **D24-068668**
 F. de emisión orden de distribución **23/12/2024 12:43**

Fecha compromiso de entrega
23/12/2024 de 3:27PM a 3:57PM

Origen
Entidad M9X - FHL
Dirección Mirador 80 , PB-2 , El Mirador
CP 04950
Ciudad MEXICO,MN
Teléfono 5588-66-5700
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad POLICIA FEDERAL
Cliente Tercero
Dirección CALZADA MEXICO-XOCHIMILCO NO. 4985 COAPA HUIPULCO , ,
CP 14388
Ciudad TLALPAN,CDMX
Teléfono 525591655180 Cel.
Contacto RICARDO DOMINGUEZ

Envío				
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida Pieza	Peso (kg): 0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2	Piezas : 0
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		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
2585681

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	23/12/2024 15:57

No. de orden	D24-068668
Identificador	803858822
Fecha de emisión	23/12/2024 12:43

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C4500X-16SFP+	() Catalyst 4500-X 16 F0.80	Al 76.00 L 18.00 An 59.00		.00	JAE211503D2	

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"/>						