



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2586281

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803862520 F. orden salida 27/12/2024 11:41 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803862520
No. de orden D24-068930
F. de emisión orden de distribución 27/12/2024 11:51

Fecha compromiso de entrega
30/12/2024 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	ALEJANDRO SANCHEZ

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	MICRONET DE MEXICO DE SA DE CV
Cliente Tercero	
Dirección	URANIO 295 , ,
CP	07700
Ciudad	GUSTAVO A MADERO, CDMX
Teléfono	525580409649 Cel.
Contacto	Edgar Vergara Martinez

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	<u> </u>	Piezas :	<u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión	Tipo de unidad	<u> </u>	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
2586281

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	30/12/2024 18:00

No. de orden	D24-068930
Identificador	803862520
Fecha de emisión	27/12/2024 11:51

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7841-K9=	() Cisco UC Phone 7841.10	Al 23.00 L 56.00 An 56.00		.00	WZP27350E2H	

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"/>						