

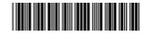


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2587329



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 165209459 F. orden salida 05/01/2025 11:20 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 165209459
No. de orden D25-000351
F. de emisión orden de distribución 06/01/2025 12:52

Fecha compromiso de entrega
07/01/2025 de 5:30PM a 6:00PM

Origen

Entidad CLC - FHL
Dirección CALLE 5 DE MAYO NO 148-1 COL CENTRO ,
CP 60950
Ciudad LAZARO CARDENAS,MN
Teléfono 52445514424864
Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad M9X - FHL
Cliente Tercero _____
Dirección Calle Mirador 80 , PB-2 Colonia . El Mirador Coyoacan , ,
CP 04950
Ciudad Ciudad de MÃ©xico,CDMX
Teléfono 5569144640 Cel. _____
Contacto Oscar Bonilla | |

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
2587329

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	07/01/2025 18:00

No. de orden	D25-000351
Identificador	165209459
Fecha de emisión	06/01/2025 12:52

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCSC-PSU1-1050W=	() UCS C3X60 1050W	1.00	Al 62.00 L 30.00 An 61.00	.00	LIT25162ME7	

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"/>						