



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2548879



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 803711854 F. orden salida 18/09/2024 10:22 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 803711854  
No. de orden D24-047853  
F. de emisión orden de distribución 18/09/2024 10:57

**Fecha compromiso de entrega**  
**19/09/2024 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 NCR CORPORATION  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección C/O AT&T GLOBAL SERVICES KRAFT FOODS H CONGRESO DE UNION 5840 COL. TRES ESTRELLAS , ,  
CP 7820  
Ciudad MEXICO CITY, MN  
Teléfono 5215542406378 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto Omar PANIAGUA | |

Envío

Mayorista  Consolidado  Foráneo  
 Minorista  Directo  Local  
 Material peligroso  Restricción tractor/camión  
U. de medida Pieza Peso (kg): 0  
U. de medida 2 \_\_\_\_\_ Piezas : 0  
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

Ship to: Joseluis Robles Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2548879



Cliente  FH\_CISCO

No. de orden  D24-047853

Solicitante  SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador  803711854

Fecha y hora compromiso con el cliente  19/09/2024 18:00

Fecha de emisión  18/09/2024 10:57

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
PWR-C2-640WAC=	( ) Redundant FRU pov1.80	Al 47.00 L 17.00 An 27.00		.00	DCB2026B224	

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  
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma