



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2548919

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 803712051 F. orden salida 18/09/2024 11:09 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 803712051
 No. de orden D24-047900
 F. de emisión orden de distribución 18/09/2024 12:27

Fecha compromiso de entrega
18/09/2024 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 AFORE XXI BANORTE
 Cliente Tercero _____
 Dirección BLVD INDEPENDENCIA 426 PLAZA PABELLON 420 COLONIA , ,
 CP 27000
 Ciudad TORREON, COA
 Teléfono 528711009396 Cel. _____
 Contacto Dinorah Contreras Lopez | |

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

2548919



Cliente

No. de orden

Solicitante

Identificador

Fecha y hora compromiso con el cliente

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MS120-8FP-HW	() Meraki MS120-8FP	11.60	Al 9.00 L 29.00 An 29.00	.00	Q4DB-ECMK-6VTK	

Bultos:

Peso:

Cartones:

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