



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
2550119

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **SDS\_OUT\_HR** Prioridad **0** Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador **803717344** F. orden salida **21/09/2024 18:35** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
 Referencia **803717344**  
 No. de orden **D24-048766**  
 F. de emisión orden de distribución **23/09/2024 11:18**

**Fecha compromiso de entrega**  
**23/09/2024 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 **CONSORCIO RED UNO SA DE CV**  
 Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
 Dirección **COSTERA NORTE, LOTE 1, MANZANA 26 , ,**  
 CP **77580**  
 Ciudad **CANCUN, QUINTANA ROO, QROO**  
 Teléfono **529988728080Ext7 Cel.**  
 Contacto **ALBERTO MARTINEZ | |**

**Envío**

<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida <b>Pieza</b>	Peso (kg): <b>0</b>
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2 _____	Piezas : <b>0</b>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad _____	Cantidad: <b>1</b>

**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: Decilerio Martinez **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre	Fecha	Hora	Nombre	Fecha	Hora
--------	-------	------	--------	-------	------



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2550119



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-R2G3-SEHA	

Las piezas de retorno favor de entregarlas en la siguiente direccion: Calle:, colonia:, Ciudad:, CP:

Bultos:

Peso:

Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

<input type="text" value="Fecha Recibo"/>	<input type="text" value="Hora Recibo"/>
<input type="text" value="Hora Llegada"/>	<input type="text" value="Nombre"/>
<input type="text" value="COMPLETO"/>	<input type="text" value="Firma"/>
<input type="text" value="DAÑOS"/>	

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

