



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2564080



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador **803773113** F. orden salida **27/10/2024 20:19** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
Referencia **803773113**  
No. de orden **D24-056124**  
F. de emisión orden de distribución **27/10/2024 20:54**

**Fecha compromiso de entrega**  
**27/10/2024 de 11:15PM a 11:45PM**

Origen

Entidad **M9X - FHL**  
Dirección **Mirador 80 , PB-2 , El Mirador**  
CP **04950**  
Ciudad **MEXICO,MN**  
Teléfono **5588-66-5700**  
Contacto \_\_\_\_\_

Destino

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
Entidad **CABLEVISION SA DE CV**  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección **AV JORGE JIMENEZ CANTU LOTS 38 AND 39 COL URBAN CE ,**  
CP **54700**  
Ciudad **CUAUTITLAN IZCALLI,MEX**  
Teléfono **525623955698** Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto **Hector Santiago |**

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

Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2564080



Cliente  FH\_CISCO

No. de orden  D24-056124

Solicitante  CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador  803773113

Fecha y hora compromiso con el cliente  27/10/2024 23:45

Fecha de emisión  27/10/2024 20:54

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
QSFP-100G-LR4-S=	( ) 100GBASE LR4 QSF0.20	Al 30.00 L 12.00 An 18.00		.00	INL24330679	

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

Firma