



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2567152



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803784453 F. orden salida 04/11/2024 10:39 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803784453
No. de orden D24-057574
F. de emisión orden de distribución 04/11/2024 14:50

Fecha compromiso de entrega
05/11/2024 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 MARTIN FRAGOSO

Destino

Estatus de Dir. Confirmada
Entidad AEROPUERTO DE CANCUN S A DE C V
Cliente Tercero _____
Dirección CARRETERA CANCUN - CHETUMAL S/N, Cancún Centro, Benito Juárez
CP 77569
Ciudad Quintana Roo, MN
Teléfono 99 88 48 72 00 Ext Cel.
Contacto OSWALDO DE LA CRUZ CEDILLO | RECEPCION AZUR |

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

ENTREGAR EN : AEROPUERTO INTERNACIONAL DE CANCÚN (ASUR)
REFERENCIAS: SE ENTREGA EN LA OFICINAS ADMINISTRATIVAS DE ASUR **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2567152

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	05/11/2024 18:00

No. de orden	D24-057574
Identificador	803784453
Fecha de emisión	04/11/2024 14:50

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9200-48P-A=	() Service Depot Spare 7.00	Al 23.00 L 54.00 An 49.00		.00	JAD2349005H	

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"/>						