



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2504448



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR_M Prioridad 4 Guia: _____
Identificador 803500498-1 F. orden salida 11/05/2024 12:19 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803500498-1
No. de orden D24-022642
F. de emisión orden de distribución 13/05/2024 07:08

Fecha compromiso de entrega
14/05/2024 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 SANMINA
Cliente Tercero _____
Dirección AV MICHOACAN NAVE 8D 20, RENOVACION, IZTAPALAPA
CP 09209
Ciudad CDMX, MN
Teléfono 045 331 894 3261 Cel.
Contacto NAYELI FLORES | |

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: -- ENTREGA EN SANMINA NAVE 8D. SE ENCUENTRA ESQUINA CON CALLE 2. PERSONAL DE ALMACEN PODRA RECIBIR O EN SITIO PEDIR POR CONTACTO. **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2504448

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	14/05/2024 18:00

No. de orden	D24-022642
Identificador	803500498-1
Fecha de emisión	13/05/2024 07:08

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ISR4331/K9	() Cisco ISR 4331 (2GE7.50	Al 17.00 L 56.00 An 56.00		.00	FLM1947W15R	

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"/>						