



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2527966

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
 Identificador **803610833** F. orden salida **18/07/2024 13:54** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803610833**
 No. de orden **D24-036144**
 F. de emisión orden de distribución **18/07/2024 14:02**

Fecha compromiso de entrega
18/07/2024 de 4:48PM a 5:18PM

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 **FERROCARRIL MEXICANO SA DE CV**

Cliente Tercero _____

Dirección **BOSQUE DE CIRUELOS 99 , ,**

CP **11700**

Ciudad **MIGUEL HIDALGO, CDMX**

Teléfono **525579550215** Cel. _____

Contacto **Irving Castilla |**

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

2527966



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-036144

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803610833

Fecha y hora compromiso con el cliente 18/07/2024 17:18

Fecha de emisión 18/07/2024 14:02

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C3850-24XU-S	() Cisco Catalyst 3850	:0.30	Al 23.00 L 55.00 An 53.00	.00	FCW1947F0QQ	

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

Firma