

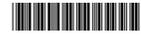


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2528388



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803612642 F. orden salida 19/07/2024 11:42 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803612642
No. de orden D24-036389
F. de emisión orden de distribución 19/07/2024 11:58

Fecha compromiso de entrega
22/07/2024 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 AT&T COMUNICACIONES DIGITALES S DE RL
Cliente Tercero _____
Dirección FILBERT GOMEZ NO 40 FRACC INDUSTRIAL TLALNEPANTLA EDIFICIO B PISO 2, ,
CP 54030
Ciudad TLALNEPANTLA DE BAZ, MEX
Teléfono 555543185389 Cel. _____
Contacto Oscar Cruz Parra | |

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

2528388



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-036389

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803612642

Fecha y hora compromiso con el cliente 22/07/2024 18:00

Fecha de emisión 19/07/2024 11:58

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ASR55-FANT-R=	() ASR5500 Fan Tray, I9.98	Al 23.00 L 63.00 An 60.00		.00	FLM19084WJ4	

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