



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2548170



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: XXXXXXXXXX
Identificador 803706107 F. orden salida 16/09/2024 00:22 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803706107
No. de orden D24-047617
F. de emisión orden de distribución 17/09/2024 14:29

Fecha compromiso de entrega
18/09/2024 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. _____
Entidad CITI BANAMEX
Cliente Tercero _____
Dirección CORREGIDORA, LOTE 33 PARQUE IND. EL MARQUES | KM 195.5 AUT. MEX-QRO , ,
CP 76246
Ciudad EL MARQUES, QUE
Teléfono 52554424720014 Cel. _____
Contacto Jose Luis Ortiz | |

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

2548170



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-047617

Solicitante MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Identificador 803706107

Fecha y hora compromiso con el cliente 18/09/2024 18:00

Fecha de emisión 17/09/2024 14:29

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
QSFP-40G-LR4-S=		1.00	Al 23.00 L 20.00 An 5.00	.00	ACW25450FDP	

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