



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2558078



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **INTERDEPOT** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **164905866** F. orden salida 14/10/2024 07:06 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **164905866**
No. de orden **D24-053181**
F. de emisión orden de distribución 14/10/2024 12:02

Fecha compromiso de entrega
17/10/2024 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 PBC - FHL
Cliente Tercero _____
Dirección Blvd. Aaron Merino Fernandez 126 Col. La Paz , ,
CP 72170
Ciudad PUEBLA, PUE
Teléfono 2225648260 Cel. _____
Contacto Jose Benjamin Diaz | |

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: 3

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
2558078

Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-053181

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 164905866

Fecha y hora compromiso con el cliente 17/10/2024 18:00

Fecha de emisión 14/10/2024 12:02

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7821-K9=	() Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP2824ABKV	
CP-7821-K9=	() Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP2824ABNC	
CP-7821-K9=	() Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP2824ABNX	

Bultos: 0

Peso: 0

Cartones: 0

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha Recibo		Hora Recibo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hora Llegada		Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Firma	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COMPLETO	SI NO	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DAÑOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>