



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2559528



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803756950** F. orden salida **16/10/2024 16:06** Solicito **MARIO MONDRAGON BAUTISTA**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803756950**
No. de orden **D24-053813**
F. de emisión orden de distribución **16/10/2024 16:25**

Fecha compromiso de entrega
16/10/2024 de 7:02PM a 7:32PM

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 **UNINET S A DE C V**
Cliente Tercero _____
Dirección **FUERZA AEREA MEXICANA SN COL FEDERAL ATO BENITO JUAREZ CDMX CLIENTE AEROMEXICO , ,**
CP **15700**
Ciudad **VENUSTIANO CARRANZA, CDMX**
Teléfono **525625606983** Cel. _____
Contacto **MARIA FERNANDA LUJANO | |**

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
2559528

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	16/10/2024 19:32

No. de orden	D24-053813
Identificador	803756950
Fecha de emisión	16/10/2024 16:25

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9407R=	() Cisco Catalyst 9400	:1.00	Al 75.00 L 66.00 An 64.00	.00	FOX2813PHGB	

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"/>						