

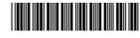


ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2562560



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 803767996 F. orden salida 23/10/2024 11:30 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 803767996  
No. de orden D24-055450  
F. de emisión orden de distribución 23/10/2024 11:52

**Fecha compromiso de entrega**  
**24/10/2024 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 INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección HEBERTO CASTILLO 216 NONE COL. MIGUEL HIDALGO NONE, None, ,  
CP 13273  
Ciudad TLAHUAC, CDMX  
Teléfono 525579195815 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto moises castillo | |

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



<b>Ticket</b>
<b>2562560</b>

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	<b>24/10/2024 18:00</b>

No. de orden	<b>D24-055450</b>
Identificador	803767996
Fecha de emisión	23/10/2024 11:52

**RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO**

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-8861-K9=	( ) Cisco IP Phone 88611.36	Al 10.00 L 20.00 An 20.00		.00	FCH26164DW8	

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"/>						