



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2562708       |
|               |

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador 803768075 F. orden salida 23/10/2024 14:46 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
 Referencia 803768075  
 No. de orden D24-055493  
 F. de emisión orden de distribución 23/10/2024 15:19

**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 MARTIN FRAGOSO

Destino

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
 Entidad ADIDAS DE MEXICO SA DE CV  
 Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
 Dirección AV REVOLUTION 1267 COL LOS ALPES DEL ALVARO OBREG , ,  
 CP 01010  
 Ciudad ALVARO OBREGON, CDMX  
 Teléfono 525537360521 Cel. \_\_\_\_\_  
 Contacto Marco Jafet | |

Envío

|   |   |   |                           |                     |
|---|---|---|---------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Mayorista          | <input type="checkbox"/> Consolidado                | <input type="checkbox"/> Foráneo          | U. de medida <u>Pieza</u> | Peso (kg): <u>0</u> |
| <input type="checkbox"/> Minorista          | <input type="checkbox"/> Directo                    | <input checked="" type="checkbox"/> Local | U. de medida 2 _____      | Piezas : <u>0</u>   |
| <input type="checkbox"/> Material peligroso | <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión |   | Tipo de unidad _____      | Cantidad: <u>4</u>  |

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>2562708</b> |
|                |

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **24/10/2024 18:00**

No. de orden **D24-055493**

Identificador

Fecha de emisión

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

| Clave producto   | Descripción                 | Peso | Tamaño                    | Cantidad | Serie       | Lote |
|------------------|-----------------------------|------|---------------------------|----------|-------------|------|
| AIR-AP1832I-A-K9 | ( ) 802.11ac Wave 2; 3x1.60 |      | Al 10.00 L 24.00 An 23.00 | .00      | FJC26131BUU |      |
| AIR-AP1832I-A-K9 | ( ) 802.11ac Wave 2; 3x1.60 |      | Al 10.00 L 24.00 An 23.00 | .00      | FJC26131BUA |      |
| AIR-AP1832I-A-K9 | ( ) 802.11ac Wave 2; 3x1.60 |      | Al 10.00 L 24.00 An 23.00 | .00      | FJC27052DD7 |      |
| AIR-AP1832I-A-K9 | ( ) 802.11ac Wave 2; 3x1.60 |      | Al 10.00 L 24.00 An 23.00 | .00      | FJC27052DMW |      |

Bultos:       Peso:       Cartones:

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

|                     |                          |                    |                      |
|---------------------|--------------------------|--------------------|----------------------|
| <b>Fecha Recibo</b> | <input type="text"/>     | <b>Hora Recibo</b> | <input type="text"/> |
| <b>Hora llegada</b> | <input type="text"/>     | <b>Nombre</b>      | <input type="text"/> |
| <b>COMPLETO</b>     | <input type="checkbox"/> | <b>Firma</b>       | <input type="text"/> |
| <b>DAÑOS</b>        | <input type="checkbox"/> |                    |                      |