



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2576096       |
|               |

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **SDS\_IN\_HR** Prioridad **0** Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador **803815037** F. orden salida **26/11/2024 14:36** Solicito **MARIO MONDRAGON BAUTISTA**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
Referencia **803815037**  
No. de orden **D24-062712**  
F. de emisión orden de distribución **26/11/2024 14:47**

**Fecha compromiso de entrega**  
**26/11/2024 de 9:00AM a 6:00PM**

|               |   |
|---------------|---|
| <b>Origen</b> |   |
| 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                                    |

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>Destino</b>  |   |
| Estatus de Dir. |   |
| Entidad         | MULTITRANSPORTES INTERNACIONALES SA DE CV |
| Cliente Tercero |   |
| Dirección       | AV. PRESIDENTE JUAREZ NO. 2007, LOTE 2, , |
| CP              | 54073                                     |
| Ciudad          | TLALNEPANTLA DE BAZ, MEX                  |
| Teléfono        | 525546024171 Cel.                         |
| Contacto        | Jorge Castro                              |

|   |   |   |                |              |                     |
|---|---|---|----------------|--------------|---------------------|
| <b>Envío</b>                                |   |   |                |              |                     |
| <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>1</u>  |

| 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**  
**2576096**

Cliente   
Solicitante   
Fecha y hora compromiso con el cliente **26/11/2024 18:00**

No. de orden **D24-062712**  
Identificador   
Fecha de emisión

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

| Clave producto | Descripción                 | Peso                     | Tamaño | Cantidad | Serie          | Lote |
|----------------|-----------------------------|--------------------------|--------|----------|----------------|------|
| MX68-HW        | ( ) Meraki MX68 Router,2.20 | Al 8.00 L 35.00 An 24.00 |        | .00      | Q2KY-EXDC-YSQS |      |

Bultos:       Peso:       Cartones:

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

|                          |  |                          |                          |                          |                          |  |  |
|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|
| Fecha Recibo             | <input type="text"/>   | Hora Recibo              | <input type="text"/>     |                          |                          |  |  |
| Hora llegada             | <input type="text"/>   | Nombre                   | <input type="text"/>     |                          |                          |  |  |
| COMPLETO                 | SI NO  | Firma                    | <input type="text"/>     |                          |                          |  |  |
| 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"/>   |                          |                          |                          |                          |  |  |