



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2577639



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **Premium** Prioridad 2 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador **803824636** F. orden salida 29/11/2024 19:41 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
Referencia **803824636**  
No. de orden **D24-063846**  
F. de emisión orden de distribución 29/11/2024 19:55

**Fecha compromiso de entrega**  
**29/11/2024 de 10:36PM a 11:06PM**

Origen

Entidad M9X - FHL  
Dirección Mirador 80 , PB-2 , El Mirador  
CP 04950  
Ciudad MEXICO,MN  
Teléfono 5588-66-5700  
Contacto

Destino

Estatus de Dir.  
Entidad RED NACIONAL ULTIMA MILLA, S.A.P.I. DE C.V.  
Cliente Tercero  
Dirección CALLE MATAMOROS 19 COLONIA CHALCO CENTRO , ,  
CP 56600  
Ciudad CHALCO,MEX  
Teléfono 525543469021 Cel.  
Contacto Oscar Moctezuma | |

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

2577639



Cliente  FH\_CISCO

No. de orden  D24-063846

Solicitante  GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Identificador  803824636

Fecha y hora compromiso con el cliente  29/11/2024 23:06

Fecha de emisión  29/11/2024 19:55

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
A9K-48X10GE-1G-SE= ( )	ASR 9000 48-port 107.10	Al 70.00 L 90.00 An 29.00		.00	FOC2428NU5G	

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  
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma