



# ORDEN DE SERVICIO ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2587559       |
|               |

### Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **SDS\_IN\_HR** Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador **803870798** F. orden salida 06/01/2025 14:07 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

### Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
 Referencia **803870798**  
 No. de orden **D25-000378**  
 F. de emisión orden de distribución 06/01/2025 14:45

**Fecha compromiso de entrega**  
**06/01/2025 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 PLANNET SERVICE  
 Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
 Dirección ABASOLO 305, CENTRO FRANCISCO NARANJO Y, VICENTE GUERRERO , ,  
 CP 66600  
 Ciudad APODACA, NLE  
 Teléfono 528182621150Ext4 Cel.  
 Contacto Santos Francisco Esparza Rincon | |

#### 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>1</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>2587559</b> |
|                |

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Cliente                                | FH_CISCO                 |
| Solicitante                            | MARIO MONDRAGON BAUTISTA |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | <b>06/01/2025 18:00</b>  |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| No. de orden     | <b>D25-000378</b> |
| Identificador    | 803870798         |
| Fecha de emisión | 06/01/2025 14:45  |

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

| Clave producto | Descripción          | Peso  | Tamaño                    | Cantidad | Serie          | Lote |
|----------------|----------------------|-------|---------------------------|----------|----------------|------|
| MS120-24P-HW   | ( ) Meraki MS120-24P | 15.10 | Al 13.00 L 60.00 An 40.00 | .00      | Q4DD-DM2W-2DVC |      |

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"/>   |                          |                          |                          |                          |  |  |