



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2588183



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 165221939 F. orden salida 08/01/2025 03:01 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 165221939  
No. de orden D25-000644  
F. de emisión orden de distribución 08/01/2025 09:43

**Fecha compromiso de entrega**  
**09/01/2025 de 5:30PM a 6:00PM**

Origen

Entidad TLC - FHL  
Dirección BLVD. MIGUEL ALEMAN TERMINAL DE CARGA AEREA S/N FASE TERCERA ETAPA, EDIFICIO A, OFICINA 7 , COL. SAN PEDRO TOTOLTEPEC ,  
CP 52000  
Ciudad TOLUCA,MN  
Teléfono 52555000-3080  
Contacto \_\_\_\_\_

Destino

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
Entidad MX1 - FHL  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección AVE. CULTURA GRIEGA #10, COLONIA SAN MARTIN XOCHINAHUAC ,  
CP 02120  
Ciudad AZCAPOTZALCO,CDMX  
Teléfono 55 2044 2655 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto Mario Mondragon | |

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**  
**2588183**

Cliente  FH\_CISCO  
Solicitante  CARMEN LIZBETH SOTO REYES  
Fecha y hora compromiso con el cliente **09/01/2025 18:00**

No. de orden **D25-000644**  
Identificador  165221939  
Fecha de emisión  08/01/2025 09:43

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

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C2960X-48LPS-L	( ) 48 Ethernet 10/100/16.40	Al 57.00 L 18.00 An 48.00		.00	FOC2548Y9T0	

Bultos:  0      Peso:  0      Cartones:  0

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"/>						