



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2591943

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803892341-1** F. orden salida **20/01/2025 12:03** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803892341-1**
No. de orden **D25-002911**
F. de emisión orden de distribución **20/01/2025 12:07**

Fecha compromiso de entrega
20/01/2025 de 3:00PM a 3:27PM

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	ALEJANDRO SANCHEZ

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	POLICIA FEDERAL
Cliente Tercero	
Dirección	AV CONSTITUYENTES 947 BELEM DE LAS FLORES , ,
CP	01110
Ciudad	ALVARO OBREGON, CDMX
Teléfono	525517858853 Cel.
Contacto	Efren Perez

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>

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
2591943

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **20/01/2025 15:27**

No. de orden **D25-002911**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C3850-NM-2-10G=	() Cisco Catalyst 3850	:0.50	Al 30.00 L 12.00 An 18.00	.00	FOC19293CM7	

Bultos: Peso: Cartones:

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

<input type="text" value="Fecha Recibo"/>	<input type="text" value="Hora Recibo"/>
<input type="text" value="Hora llegada"/>	<input type="text" value="Nombre"/>
<input type="text" value="COMPLETO"/>	<input type="text" value="Firma"/>
<input type="text" value="DAÑOS"/>	

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>