



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2550085

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 803706233 F. orden salida 21/09/2024 11:02 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 803706233
 No. de orden D24-048583
 F. de emisión orden de distribución 23/09/2024 08:03

Fecha compromiso de entrega
17/09/2024 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 ALEJANDRO SANCHEZ

Destino
 Estatus de Dir. _____
 Entidad PLANNET SERVICE
 Cliente Tercero _____
 Dirección ABASOLO 305 FRANCISCO NARANJO Y , ,
 CP 66600
 Ciudad APODACA, NLE
 Teléfono 528182621150 Cel. _____
 Contacto Santos, Francisco Esparza Rincon | |

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: 2

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
2550085

Cliente FH_CISCO
Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente **17/09/2024 18:00**

No. de orden **D24-048583**
Identificador 803706233
Fecha de emisión 23/09/2024 08:03

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MX67-HW	() Meraki MX67 Router,1.60		Al 8.00 L 31.00 An 23.00	.00	Q2FY-WKVS-5X2N	
MX67-HW	() Meraki MX67 Router,1.60		Al 8.00 L 31.00 An 23.00	.00	Q2FY-X4CW-P5KQ	

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"/>						