



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2557954



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_OUT_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803750405 F. orden salida 12/10/2024 21:28 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803750405
No. de orden D24-053021
F. de emisión orden de distribución 14/10/2024 07:09

Fecha compromiso de entrega
14/10/2024 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 UNITED AIRLINES
Cliente Tercero _____
Dirección AEROPUERTO INTERNACIONAL DE LA CIUDAD DE MEXICO TE BAHIA F1 MEZZANINE 1 ER NIVEL OFIC- 29K COL PENON DE LOS BANOS ,
CP 15620
Ciudad VENUSTIANO CARRANZA, CDMX
Teléfono 525551335815 Cel. _____
Contacto Said Salinas | |

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

2557954



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-053021

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803750405

Fecha y hora compromiso con el cliente 14/10/2024 18:00

Fecha de emisión 14/10/2024 07:09

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9K-PWR-650WAC-R= ()	650W AC Config 4 P1.20	Al 10.00 L 32.00 An 24.00	.00		DCI281822VL	

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

Firma