



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2573980



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_OUT_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803808338 F. orden salida 20/11/2024 16:23 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803808338
No. de orden D24-061673
F. de emisión orden de distribución 21/11/2024 07:50

Fecha compromiso de entrega
21/11/2024 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 CONSTRUCTORA DE PROYECTOS VIALES DE MÉXICO
Cliente Tercero _____
Dirección EJERCITO NACIONAL 453, COLONIA GRANDA,
CP 11520
Ciudad MIGUEL HIDALGO, CDMX
Teléfono 525588425100 Cel. _____
Contacto RICARDO MANUEL JUAREZ PAEZ |

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

2573980



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-061673

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803808338

Fecha y hora compromiso con el cliente 21/11/2024 18:00

Fecha de emisión 21/11/2024 07:50

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MS350-24X-HW	() Meraki MS350-24X L8.20		Al 15.00 L 63.00 An 57.00	.00	Q2EW-5ZKV-FLVU	

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