

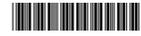


ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2576194



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_OUT\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 803816978 F. orden salida 26/11/2024 17:33 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 803816978  
No. de orden D24-062856  
F. de emisión orden de distribución 27/11/2024 09:56

**Fecha compromiso de entrega**  
**28/11/2024 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. Confirmada  
Entidad WAL-MART DE MEXICO SAB DE CV  
Cliente Tercero  
Dirección CEDRO 702, Los Sauces, Durango  
CP 34165  
Ciudad Durango, MN  
Teléfono 55 79 32 29 74 Cel.  
Contacto SANTIAGO SILERIO IBANEZ | |

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

ENTREGAR EN:  
REFERENCIAS:  
HORARIOS: **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
<b>2576194</b>

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	<b>28/11/2024 18:00</b>

No. de orden	<b>D24-062856</b>
Identificador	803816978
Fecha de emisión	27/11/2024 09:56

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

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
ISR4331/K9	( ) Cisco ISR 4331 (2GE7.50	Al 17.00 L 56.00 An 56.00		.00	FLM2114W07U	

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	SI NO	Firma	_____				
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"/>						