



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2501077

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803483878 F. orden salida 30/04/2024 12:27 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803483878
No. de orden D24-020955
F. de emisión orden de distribución 30/04/2024 16:30

Fecha compromiso de entrega
02/05/2024 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	MARTIN FRAGOSO

Destino	
Estatus de Dir.	Confirmada
Entidad	BANORTE
Cliente Tercero	
Dirección	TAPACHULA SOCONUSCO, PENINSULAR, CENTRAL PONIENTE S, ,
CP	30700
Ciudad	TAPACHULA, CHP
Teléfono	529626201703Ext8 Cel.
Contacto	Susana Rodriguez Vazquez

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
2501077

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	02/05/2024 18:00

No. de orden	D24-020955
Identificador	803483878
Fecha de emisión	30/04/2024 16:30

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7841-K9=	() Cisco UC Phone 7841.40	Al 23.00 L 56.00 An 56.00		.00	WZP18480ED8	

Las piezas de retorno favor de entregarlas en la siguiente direccion: Calle:, colonia:, Ciudad:, CP:

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"/>						

