



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2502116



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803489276** F. orden salida **03/05/2024 13:24** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803489276**
No. de orden **D24-021466**
F. de emisión orden de distribución **03/05/2024 13:33**

Fecha compromiso de entrega
03/05/2024 de 4:20PM a 4:50PM

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 **BANCO DE MEXICO**
Cliente Tercero _____
Dirección **AV. TEJOCOTES LT 9 COL. SAN MARTIN OBISPO TEPETLIX , ,**
CP **54763**
Ciudad **CUAUTITLAN IZCALLI, CDMX**
Teléfono **525570082797** Cel. _____
Contacto **Marco Antonio Franco Suazo | |**

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

2502116



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-021466

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803489276

Fecha y hora compromiso con el cliente 03/05/2024 16:50

Fecha de emisión 03/05/2024 13:33

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9300L-48UXG-4X-A=		8.50	Al 30.00 L 63.00 An 59.00	.00	FOC2704Y6LQ	
PWR-C1-1100WAC-P=		1.70	Al 17.00 L 46.00 An 26.00	.00	LIT2717AWJ4	

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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma