



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2504908



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803502932** F. orden salida 13/05/2024 12:48 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803502932**
No. de orden **D24-022872**
F. de emisión orden de distribución 13/05/2024 13:11

Fecha compromiso de entrega

14/05/2024 de 3:30PM a 4:00PM

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 UNINET
Cliente Tercero _____
Dirección 20 DE NOVIEMBRE 196 CENTRO INBURSA PEDRO SANCHEZ , ,
CP 06090
Ciudad CUAUHTEMOC, CDMX
Teléfono 525553250505Ext6 Cel.
Contacto CLAUDIA YADIRA VAZQUEZ GARCIA | |

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>

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
2504908

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	14/05/2024 16:00

No. de orden	D24-022872
Identificador	803502932
Fecha de emisión	13/05/2024 13:11

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
NIM-2MFT-T1/E1=		0.50	Al 42.00 L 8.00 An 7.00	.00	FOC280333R4	

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"/>						