



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2524810



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803584281 F. orden salida 10/07/2024 16:37 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803584281
No. de orden D24-034653
F. de emisión orden de distribución 11/07/2024 10:10

Fecha compromiso de entrega
12/07/2024 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 TELCEL
Cliente Tercero
Dirección Av. Rivera de Champayán 107 B-3, Arenal, Tampico
CP 89344
Ciudad Tamaulipas, MN
Teléfono 833 188 0053 Cel.
Contacto HECTOR CASTILLO | JESUS ANGEL SOLIS |

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

SE ENTREGA EN LA BODEGA 3 DE TELCEL, SE ENCUENTRA DENTRO DE LA PLAZA COMERCIAL TANCOL ENTRAR POR UN CALLEJON A LA IZQUIERDA. ESTA ATRAS DE FARMACIA GUADALAJARA
COORDENADAS: 22.295422171825866, -97.87874126866906 **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2524810

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	12/07/2024 18:00

No. de orden	D24-034653
Identificador	803584281
Fecha de emisión	11/07/2024 10:10

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
A901-4C-FT-D	() N/A	4.08	Al 57.00 L 16.00 An 40.00	.00	CAT2250U2MF	

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"/>						