



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2525347



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_OUT_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803599618 F. orden salida 11/07/2024 18:07 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803599618
No. de orden D24-034852
F. de emisión orden de distribución 12/07/2024 11:49

Fecha compromiso de entrega
15/07/2024 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 FERROCARRIL MEXICANO
Cliente Tercero
Dirección Montesinos 1, Veracruz centro, Veracruz
CP 91700
Ciudad Veracruz, MN
Teléfono 22 91 61 42 78 Cel.
Contacto DANIEL MUNOZ | |

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

La entrega se realiza en las oficinas de la Estacion de Ferrocarriles Ferrosur. Hasta el fondo de la calle hay un una puerta de rejas color verde para el acceso al llegar pedir por el contacto **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2525347



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-034852

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803599618

Fecha y hora compromiso con el cliente 15/07/2024 18:00

Fecha de emisión 12/07/2024 11:49

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7811-K9=		1.10	Al 30.00 L 8.00 An 5.00	.00	WZP27380LGA	

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