



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2526071



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803603434 F. orden salida 15/07/2024 09:28 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803603434
No. de orden D24-035156
F. de emisión orden de distribución 15/07/2024 10:09

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. _____
Entidad KRISPY KREME MEXICO S DE R L DE CV
Cliente Tercero _____
Dirección 1200 FLOOR 15. SANTA FE, ZEDEC STA FE, ALVARO OBRE ALLE, GUILLERMO GONZALEZ CAMARENA , ,
CP 01210
Ciudad CIUDAD DE MEXICO, CDMX
Teléfono 525565276770 Cel. _____
Contacto Oscar Leal Miranda | |

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

Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2526071



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-035156

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803603434

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

Fecha de emisión 15/07/2024 10:09

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR36-HW		1.00	Al 7.00 L 16.00 An 30.00	.00	Q3KA-UZDW-UNSE	

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

Firma