



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2529870

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **SDS_IN_HR** Prioridad **0** Guia: _____
Identificador **803620490** F. orden salida **24/07/2024 15:36** Solicito **MARIO MONDRAGON BAUTISTA**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803620490**
No. de orden **D24-037315**
F. de emisión orden de distribución **24/07/2024 16:25**

Fecha compromiso de entrega
24/07/2024 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	MARTIN FRAGOSO

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	FARMACIAS DE SIMILARES S.A. DE C.V.
Cliente Tercero	
Dirección	ALEMANIA , ,
CP	03630
Ciudad	BENITO JUAREZ, CDMX
Teléfono	525539899048 Cel.
Contacto	Luis Bernardo Ortiz Lopez

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	<u> </u>	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	<u> </u>	Cantidad: <u>1</u>

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

2529870



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-037315

Solicitante MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Identificador 803620490

Fecha y hora compromiso con el cliente 24/07/2024 18:00

Fecha de emisión 24/07/2024 16:25

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MX68W-HW		2.30	Al 9.00 L 35.00 An 24.00	.00	Q2LY-R3G2-8GLG	

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"/>

Firma