



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2530404



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803623813 F. orden salida 26/07/2024 07:18 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803623813
No. de orden D24-037687
F. de emisión orden de distribución 26/07/2024 11:32

Fecha compromiso de entrega
29/07/2024 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 PINSA CONGELADOS SA DE CV
Cliente Tercero
Dirección PUERTO DE MAZATLAN 227, Alfredo V. Bonfil, Mazatlán
CP 82050
Ciudad Mazatlán, MN
Teléfono 66 99 82 52 10 Ext Cel.
Contacto Gerardo Garcia . | |

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

ENTREGA EN PINSA SE ENCUENTRA CON EQUINA PUERTO VALLARTA EN RECEPCION LLAMARA AL CONTACTO COORDENADAS 23.21360323503541, -106.39638157287973 **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2530404



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-037687

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803623813

Fecha y hora compromiso con el cliente 29/07/2024 18:00

Fecha de emisión 26/07/2024 11:32

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR78-HW		0.80	Al 7.00 L 30.00 An 18.00	.00	Q3AU-EE2F-EXA3	

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