



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2558972



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_OUT_HR Prioridad 0 Guia: XXXXXXXXXX
Identificador 803710337 F. orden salida 15/10/2024 12:48 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803710337
No. de orden D24-053538
F. de emisión orden de distribución 15/10/2024 14:20

Fecha compromiso de entrega
19/09/2024 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. Confirmada
Entidad TELCEL
Cliente Tercero
Dirección PALMA REAL 7 PISO 1, FRACC RESIDENCIAL LA PALMA, JIUTEPEC
CP 62553
Ciudad MORELOS, MN
Teléfono 77 75 23 80 16 Cel.
Contacto ANGEL CHAVARRIA MIRAMON | |

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

EMPRESA: CENTRAL ELMEX CIVAC
REFERENCIA: SE ENCUENTRA ATRÁS DE WALMART, ENRE CALLE DOLORES, EL EDIF. SE IDENTIFICA POR LAS ANTENAS. **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2558972

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	19/09/2024 18:00

No. de orden	D24-053538
Identificador	803710337
Fecha de emisión	15/10/2024 14:20

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	CAT1929U021	

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"/>						