



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2567948

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803787489** F. orden salida 05/11/2024 22:34 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803787489**
No. de orden **D24-057989**
F. de emisión orden de distribución 05/11/2024 22:55

Fecha compromiso de entrega
06/11/2024 de 10:30AM a 11:00AM

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	MOISES BONFIL

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	IZZI
Cliente Tercero	
Dirección	JAVIER ROJO GOMEZ 1300 COL. SAN MIGUEL O BARRIO SA , ,
CP	09360
Ciudad	IZTAPALAPA, CDMX
Teléfono	525555094122 Cel.
Contacto	Raul Subias Aguilar

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

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
2567948

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	06/11/2024 11:00

No. de orden	D24-057989
Identificador	803787489
Fecha de emisión	05/11/2024 22:55

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CBR-CCAP-SUP-160G= ()	Supervisor for cBR s1.70	Al 27.00 L 75.00 An 68.00		.00	CAT2225E2D9	

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"/>						