



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2580599

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803835892** F. orden salida 07/12/2024 12:11 Solicito DGI2 DGI2 DGI2

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803835892**
No. de orden **D24-065661**
F. de emisión orden de distribución 07/12/2024 14:11

Fecha compromiso de entrega
07/12/2024 de 4:30PM a 5:00PM

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	MAURICIO FERNANDEZ

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	BANCO DE MEXICO
Cliente Tercero	
Dirección	AV 5 DE MAYO 1 , ,
CP	06000
Ciudad	CUAUHTEMOC, CDMX
Teléfono	525520573197 Cel.
Contacto	Francisco Javier Ruiz Guzman

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
2580599

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	DGI2 DGI2 DGI2
Fecha y hora compromiso con el cliente	07/12/2024 17:00

No. de orden	D24-065661
Identificador	803835892
Fecha de emisión	07/12/2024 14:11

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9300L-48PF-4X-A=		8.40	Al 26.00 L 56.00 An 53.00	.00	FOC2523LAKS	

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"/>						