



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2583859



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803842185 F. orden salida 16/12/2024 11:18 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803842185
No. de orden D24-067324
F. de emisión orden de distribución 16/12/2024 11:53

Fecha compromiso de entrega
17/12/2024 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 TELCEL
Cliente Tercero _____
Dirección FRANCISCO DIAZ COVARRUBIAS 80, SAN RAFAEL, CUAUHTEMOC
CP 06470
Ciudad CDMX, MN
Teléfono 55 10 10 60 17 // 5ª Cel.
Contacto ROBERTO HUERTA | VIGILANCIA |

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 DOMICILIO PARTICULAR FACHADA DE DOMICILIO COLOR AZUL, EDIFICIO ROJO DE FRENTE A UN COSTADO DE SERVICIO TAXI Y TINTORERIA **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



**ORDEN DE SERVICIO
ENVIO**



Ticket
2583859

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	17/12/2024 18:00

No. de orden	D24-067324
Identificador	803842185
Fecha de emisión	16/12/2024 11:53

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
A901-4C-F-D		3.63	Al 38.00 L 55.00 An 16.00	.00	CAT2024U20Z	

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"/>						