



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



| |
|---------------|
| Ticket |
| 2583983 |
| |

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: XXXXXXXXXX
 Identificador 803849386 F. orden salida 16/12/2024 15:58 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 803849386
 No. de orden D24-067450
 F. de emisión orden de distribución 16/12/2024 16:05

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 | MARTIN FRAGOSO |

| | |
|-----------------|-------------------------------------------------------|
| Destino | |
| Estatus de Dir. | |
| Entidad | AEROENLACES NACIONALES SA DE CV |
| Cliente Tercero | |
| Dirección | AEROPUERTO INTERNACION MARIANO ESCOBEDO, TERMINAL , , |
| CP | 66600 |
| Ciudad | APODACA, NLE |
| Teléfono | 5218182598839 Cel. |
| Contacto | Axel Felipe Lara Ruiz . |

| | | | | | |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------|-----------------------------|---------------------|
| 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 | <u> </u> | Piezas : <u>0</u> |
| <input type="checkbox"/> Material peligroso | <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión | | Tipo de unidad | <u> </u> | 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 |
| 2583983 |
| |

| | |
|----------------------------------------|--------------------------|
| Cliente | FH_CISCO |
| Solicitante | MARIO MONDRAGON BAUTISTA |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | 17/12/2024 18:00 |

| | |
|------------------|------------------|
| No. de orden | D24-067450 |
| Identificador | 803849386 |
| Fecha de emisión | 16/12/2024 16:05 |

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

| Clave producto | Descripción | Peso | Tamaño | Cantidad | Serie | Lote |
|----------------|------------------------------|------|---------------------------|----------|----------------|------|
| MV22-HW | () Varifocal MV22 Indoc2.20 | | Al 14.00 L 20.00 An 20.00 | .00 | Q2HV-4ULV-BDCA | |

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"/> | | | | | | |