



ORDEN DE SERVICIO ENVIO



Ticket
2584179

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NCD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 803850999 F. orden salida 17/12/2024 12:11 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 803850999
 No. de orden D24-067910
 F. de emisión orden de distribución 17/12/2024 12:33

Fecha compromiso de entrega
18/12/2024 de 8:30AM a 9:00AM

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 ALEJANDRO SANCHEZ

Destino

Estatus de Dir. _____
 Entidad AFORE SURA SA DE CV
 Cliente Tercero _____
 Dirección PSO DE LA REFORMA 222 PISO 4 , ,
 CP 06600
 Ciudad CUAUHTEMOC, CDMX
 Teléfono 525549091581 Cel. _____
 Contacto Gilberto de los Santos | |

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
2584179

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **18/12/2024 09:00**

No. de orden **D24-067910**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
DN2-HW-APL=		4.10	Al 95.00 L 25.00 An 55.00	.00	WZP2321123S	

Bultos:

Peso:

Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	<input type="text"/>	Hora Recibo	<input type="text"/>				
Hora llegada	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>				
COMPLETO	SI NO	Firma	<input type="text"/>				
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"/>						