



ORDEN DE SERVICIO ENVIO



Ticket
2587121

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **0** Guia: _____
 Identificador **803867308** F. orden salida **03/01/2025 00:30** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803867308**
 No. de orden **D25-000155**
 F. de emisión orden de distribución **03/01/2025 07:06**

Fecha compromiso de entrega
04/01/2025 de 11:30AM a 12:00PM

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. _____

Entidad **FARMACIAS DE SIMILARES SA DE CV**

Cliente Tercero _____

Dirección **ALEMANIA N 10 , ,**

CP **03630**

Ciudad **BENITO JUAREZ, CDMX**

Teléfono **525554224500Ext4 Cel.**

Contacto **Mario Cerrillos Garcia | |**

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

Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas

_____	_____	_____	_____	_____	_____
Nombre	Fecha	Hora	Nombre	Fecha	Hora



**ORDEN DE SERVICIO
ENVIO**



Ticket
2587121

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **04/01/2025 12:00**

No. de orden **D25-000155**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
SPARK-BOARD70=	() Cisco Spark Board	718.00	Al 127.00 L 202.00 An 55.00	.00	RSU2202003E	

Bultos: Peso: Cartones:

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

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