



**ORDEN DE SERVICIO
ENVIO**



Ticket
2587678

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **SDS_IN_HR** Prioridad **0** Guia: _____
 Identificador **803871538** F. orden salida **07/01/2025 01:27** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803871538**
 No. de orden **D25-000437**
 F. de emisión orden de distribución **07/01/2025 07:31**

Fecha compromiso de entrega
07/01/2025 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. _____
Entidad EXPERIENCIAS XCARET HOTELES S.A.P.I. DE Q'.
Cliente Tercero _____
Dirección CARRETERA FEDERAL CHETUMAL PUERTO JUAREZ , ,
CP 77710
Ciudad SOLIDARIDAD, QR
Teléfono 529985775418 Cel. _____
Contacto Carlos, Eduardo Reyes

Envío				
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida Pieza	Peso (kg): 0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2 _____	Piezas : 0
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		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
2587678

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	07/01/2025 18:00

No. de orden	D25-000437
Identificador	803871538
Fecha de emisión	07/01/2025 07:31

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR36H-HW		0.70	Al 5.00 L 19.00 An 15.00	.00	Q3AN-S9G4-MW7A	

Las piezas de retorno favor de entregarlas en la siguiente direccion: Calle:, colonia:, Ciudad:, CP:

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"/>						

