

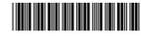


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2589320



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803868607 F. orden salida 10/01/2025 10:52 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803868607
No. de orden D25-001247
F. de emisión orden de distribución 10/01/2025 11:19

Fecha compromiso de entrega
06/01/2025 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. Confirmada
Entidad GOBIERNO DEL ESTADO DE YUCATAN
Cliente Tercero
Dirección C. 27 2399, Tamanché, Mérida
CP 97304
Ciudad Yucatán, MN
Teléfono 99 92 57 00 18 Cel.
Contacto Julian Martin Suaste . | JULIAN SUARTE |

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

ENTREGAR EN LA EMPRESA : QUATTROCOM
REFERENCIAS A UN COSTADO DE CEDIS MANUEL DELGADO CONTACTAR
HORARIO DE ATENCION 9:30 AM A 6 PM **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2589320



Cliente FH_CISCO

No. de orden D25-001247

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803868607

Fecha y hora compromiso con el cliente 06/01/2025 18:00

Fecha de emisión 10/01/2025 11:19

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR78-HW		0.80	Al 7.00 L 30.00 An 18.00	.00	Q3AU-BC4K-7C6S	

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
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma