



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



<b>Ticket</b>
2591768

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_OUT\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador 803890207 F. orden salida 18/01/2025 18:11 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
 Referencia 803890207  
 No. de orden D25-002832  
 F. de emisión orden de distribución 20/01/2025 10:35

**Fecha compromiso de entrega**  
**20/01/2025 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 INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD PUBLICA DEL ESTADO  
 Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
 Dirección DEL HOSPITAL SN CENTRO CIVICO , ,  
 CP 21000  
 Ciudad MEXICALI, BCN  
 Teléfono 526863896513 Cel. \_\_\_\_\_  
 Contacto JOSUE REYES | |

**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>6</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
--------	-------	------	--------	-------	------



