



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2592166

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **SDS_IN_HR** Prioridad **0** Guia: _____
 Identificador **803893944** F. orden salida **21/01/2025 09:43** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803893944**
 No. de orden **D25-003077**
 F. de emisión orden de distribución **21/01/2025 10:29**

Fecha compromiso de entrega
21/01/2025 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 **FRAZIER**
 Cliente Tercero _____
 Dirección **MIGUEL HIDALGO PTE. 1415 2404 TORRE CITICA BANAMEX , ,**
 CP **64060**
 Ciudad **MONTERREY, NLE**
 Teléfono **5201152811277627 Cel.**
 Contacto **Eduardo Garcia | |**

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

2592166



Cliente

No. de orden

Solicitante

Identificador

Fecha y hora compromiso con el cliente

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MX85-HW		4.40	Al 10.00 L 52.00 An 43.00	.00	Q2YN-PGC4-KYXW	

Bultos:

Peso:

Cartones:

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