



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2551871



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **SDS_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: _____
Identificador **803724119** F. orden salida **25/09/2024 17:44** Solicito **SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803724119**
No. de orden **D24-049440**
F. de emisión orden de distribución **26/09/2024 06:35**

Fecha compromiso de entrega
26/09/2024 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 **DR JOSE POLAK**
Cliente Tercero _____
Dirección **26TH AZAHARES STREET SANTA MARIA INSURGENTES, CUAUHTEMOC , ,**
CP **06430**
Ciudad **CUAUHTEMOC, CDMX**
Teléfono **525548100595** Cel. _____
Contacto **Luis Diego Acosta | |**

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

2551871



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-049440

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803724119

Fecha y hora compromiso con el cliente 26/09/2024 18:00

Fecha de emisión 26/09/2024 06:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR44-HW		1.40	Al 8.00 L 37.00 An 19.00	.00	Q3AL-ZQKS-FX3E	

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

DAÑOS

Firma