



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2555469

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 803723451 F. orden salida 06/10/2024 21:02 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 803723451
 No. de orden D24-051717
 F. de emisión orden de distribución 07/10/2024 07:24

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 AT & T DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Cliente Tercero _____

Dirección CALLE MIGUEL HIDALGO 13 COLONIA SAN FRANCISCO , ,

CP 55700

Ciudad COACALCO DE BERRIOZABAL, MEX

Teléfono 525570504931 Cel. _____

Contacto Fernando Vega Ruiz | |

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>1</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
--------	-------	------	--------	-------	------



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2555469

Cliente

Solicitante

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

No. de orden **D24-051717**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
NCS1K-CNTRLR2=		1.81	Al 8.00 L 46.00 An 37.00	.00	FCB2727B0SQ	

Bultos: Peso: Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	<input type="text"/>	Hora Recibo	<input type="text"/>				
Hora llegada	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>				
COMPLETO	SI NO	Firma	<input type="text"/>				
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"/>						