



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2560561



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803760766 F. orden salida 18/10/2024 13:30 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803760766
No. de orden D24-054441
F. de emisión orden de distribución 18/10/2024 14:45

Fecha compromiso de entrega
18/10/2024 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 MARTIN FRAGOSO

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad IMPULSORA ELIZONDO
Cliente Tercero _____
Dirección AV. FRANCISCO I. MADERO #580 ORIENTE, COLONIA, MONT , ,
CP 64000
Ciudad MONTERREY, NLE
Teléfono 528110750708 Cel. _____
Contacto Fernando Bustos Herrera | |

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
2560561

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	MARIO MONDRAGON BAUTISTA
Fecha y hora compromiso con el cliente	18/10/2024 18:00

No. de orden	D24-054441
Identificador	803760766
Fecha de emisión	18/10/2024 14:45

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR36-HW		1.00	Al 7.00 L 16.00 An 30.00	.00	Q3AJ-TVZ5-YSVX	

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	Firma	_____				
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"/>						