

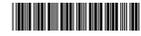


ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2548493



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de SDS\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 803710024 F. orden salida 17/09/2024 13:23 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 803710024  
No. de orden D24-047749  
F. de emisión orden de distribución 17/09/2024 18:20

**Fecha compromiso de entrega**  
**18/09/2024 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 MARTIN FRAGOSO

Destino

Estatus de Dir. Confirmada  
Entidad FARMACIAS DE SIMILARES SA DE CV  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección ALEMANIA 10, INDEPENDENCIA, BENITO JUAREZ  
CP 03630  
Ciudad MEXICO DF, MN  
Teléfono 55 39 89 90 48 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto ORLANDO FLORES OLIVA | |

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

ENTREGA EN GRUPO PARA UN PAIS MEJOR EN OFICINAS DE FARMACIAS SIMILARES, CASI ESQUINA CON EJE 6 SUR.  
COORDENADAS: 19.377625870997825, -99.1424462616488 **Favor de recolectar todas las facturas selladas y/o firmadas**

Nombre

Fecha

Hora

Nombre

Fecha

Hora



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



|                |
|----------------|
| <b>Ticket</b>  |
| <b>2548493</b> |
|                |

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Cliente                                | FH_CISCO                 |
| Solicitante                            | MARIO MONDRAGON BAUTISTA |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | <b>18/09/2024 18:00</b>  |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| No. de orden     | <b>D24-047749</b> |
| Identificador    | 803710024         |
| Fecha de emisión | 17/09/2024 18:20  |

**RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO**

| Clave producto | Descripción                | Peso | Tamaño                    | Cantidad | Serie          | Lote |
|----------------|----------------------------|------|---------------------------|----------|----------------|------|
| MV12W-HW       | ( ) Wide Angle MV12 Mi1.40 |      | Al 11.00 L 18.50 An 19.00 | .00      | Q2GV-KWMA-5D96 |      |

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"/>   |                          |                          |                          |                          |  |  |