



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2549634

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **INTERDEPOT** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **164808708** F. orden salida 20/09/2024 07:02 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **164808708**
 No. de orden **D24-048335**
 F. de emisión orden de distribución 20/09/2024 08:39

Fecha compromiso de entrega
25/09/2024 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 MTY - FHL
 Cliente Tercero
 Dirección Carretera Monterrey â€” Reynosa Km. 12.6 calle Geo No. 202 y 204 dentro del PARQUE INDUSTRIAL Parcela 12, Edificio 2, Secciones 1 y 2 , ,
 CP 67205
 Ciudad GUADALUPE, NLE
 Teléfono 55 6965 3437 Cel.
 Contacto Jesus Carranco | |

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
2549634

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2
Fecha y hora compromiso con el cliente	25/09/2024 18:00

No. de orden	D24-048335
Identificador	164808708
Fecha de emisión	20/09/2024 08:39

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
A99-RP3-TR=	() ASR 9900 Route Pro2.50	Al 20.00 L 77.00 An 59.00		.00	FOC2309PL09	

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"/>						