



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2552543



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803727124 F. orden salida 27/09/2024 05:22 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803727124
No. de orden D24-049821
F. de emisión orden de distribución 27/09/2024 07:40

Fecha compromiso de entrega
30/09/2024 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 BANCO NACIONAL DE MEXICO, S. A.
Cliente Tercero _____
Dirección PICO DE VERAPAZ 331 JARDINES EN LA MONTANA , ,
CP 14210
Ciudad TLALPAN, CDMX
Teléfono 525522620074 Ext5 Cel.
Contacto Duty engineer | |

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

2552543



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-049821

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803727124

Fecha y hora compromiso con el cliente 30/09/2024 18:00

Fecha de emisión 27/09/2024 07:40

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
FET-10G=	() 10GLineExtenderforF0.10	Al 32.00 L 12.00 An 24.00		.00	FNS211201AE	

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
DAÑOS

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma