



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2576449



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803821068 F. orden salida 27/11/2024 11:09 Solicito SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803821068
No. de orden D24-062893
F. de emisión orden de distribución 27/11/2024 11:53

Fecha compromiso de entrega
28/11/2024 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 INSTITUTO OVALLE
Cliente Tercero _____
Dirección URUYEN 38 FRACCIONAMIENTO TORRES LINDAVISTA INSTITUTO OVALLE MONDAY , ,
CP 07708
Ciudad GUSTAVO A MADERO, CDMX
Teléfono 525542541290 Cel. _____
Contacto Jorge Lecona Villanueva | |

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

2576449



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-062893

Solicitante SALIDAS2 SALIDAS2 SALIDAS2

Identificador 803821068

Fecha y hora compromiso con el cliente 28/11/2024 18:00

Fecha de emisión 27/11/2024 11:53

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	Q3KA-XCV2-28C4	

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