



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2555466

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **803739850** F. orden salida 06/10/2024 20:12 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803739850**
 No. de orden **D24-051691**
 F. de emisión orden de distribución 06/10/2024 20:22

Fecha compromiso de entrega
07/10/2024 de 7:30AM a 8:00AM

Origen

Entidad CO1 - FHL

Dirección Autopista Medellín-n Km 7 , Celta Trade Park Bodega 51-A.

CP _____

Ciudad MEXICO, D.F.,MN

Teléfono -----

Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____

Entidad BANCO COLPATRIA

Cliente Tercero _____

Dirección 65 STREET, 13 PUENTE ARANDA 83/A ,

CP 111611

Ciudad BOGOTA,CUNDINAMARCA

Teléfono 573208314647 Cel. _____

Contacto Albino Alejandro |

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

2555466



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-051691

Solicitante CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador 803739850

Fecha y hora compromiso con el cliente 07/10/2024 08:00

Fecha de emisión 06/10/2024 20:22

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-X45-SUP8-E=	() Catalyst 4500 E-Seri4.60	Al 52.00 L 15.00 An 40.00		.00	CAT1842L5BY	

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