



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2528547

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **0** Guia: _____
Identificador **803613086** F. orden salida **19/07/2024 16:46** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803613086**
No. de orden **D24-036458**
F. de emisión orden de distribución **19/07/2024 16:51**

Fecha compromiso de entrega
22/07/2024 de 10:30AM a 11:00AM

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 DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Cliente Tercero
Dirección EDIFICIO SAN AGUSTIN CARRERA 8 A, 6 64, PISO 4 ,
CP
Ciudad Bogota,Cundinamarca
Teléfono 573214676434 Cel.
Contacto Mauricio Marin

Envío
<input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Consolidado <input type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Directo <input checked="" type="checkbox"/> Local
<input type="checkbox"/> Material peligroso <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión
U. de medida Pieza Peso (kg): 0
U. de medida 2 _____ Piezas : 0
Tipo de unidad _____ Cantidad: 1

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

2528547



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-036458

Solicitante CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador 803613086

Fecha y hora compromiso con el cliente 22/07/2024 11:00

Fecha de emisión 19/07/2024 16:51

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-MR-X64G2RT-H=		0.10	Al 5.00 L 18.00 An 14.00	.00	H1D800014948E29FAA	

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