



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2530399

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **SDS_IN_HR** Prioridad **0** Guia: _____
 Identificador **803623807** F. orden salida **26/07/2024 07:16** Solicito **VALIDACIONES CISCO**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803623807**
 No. de orden **D24-037669**
 F. de emisión orden de distribución **26/07/2024 11:13**

Fecha compromiso de entrega
29/07/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen
Entidad CO1 - FHL
Dirección Autopista Medellín-n Km 7 Celta Trade Park Bodega 51-A. Funza, Cundinamarca, Bogotá, Colombia,
CP
Ciudad BOGOTA,CO
Teléfono 999999999
Contacto

Destino
Estatus de Dir.
Entidad SUPERIOR ENERGY SERVICES
Cliente Tercero
Dirección ED BOGOTA TRADE CENTER, CRA 10 # 97 A 13 TORRE A OF. 509,
CP 110221
Ciudad BOGOTA,
Teléfono 573176476457 Cel.
Contacto Garzon, Juan

Envío				
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida Pieza	Peso (kg): 0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2	Piezas : 0
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		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
2530399

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	VALIDACIONES CISCO
Fecha y hora compromiso con el cliente	29/07/2024 18:00

No. de orden	D24-037669
Identificador	803623807
Fecha de emisión	26/07/2024 11:13

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-A8E7-XWS9	

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"/>						