



ORDEN DE SERVICIO ENVIO



Ticket
2591461

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
 Identificador **803888403** F. orden salida **16/01/2025 18:55** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803888403**
 No. de orden **D25-002592**
 F. de emisión orden de distribución **16/01/2025 19:03**

Fecha compromiso de entrega
16/01/2025 de 9:53PM a 10:23PM

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 BANCOLDEX
Cliente Tercero
Dirección CARRERA7 156-80 OFICINA1402, 110131 EDIFICIO NORTH POINT ,
CP 110131
Ciudad BOGOTA,BOGOTA, D.C.
Teléfono 573176608355 Cel.
Contacto Soporte NOC CiberC

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
2591461

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	CARMEN LIZBETH SOTO REYES
Fecha y hora compromiso con el cliente	16/01/2025 22:23

No. de orden	D25-002592
Identificador	803888403
Fecha de emisión	16/01/2025 19:03

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-HD12T7KL4KN=		1.10	Al 10.00 L 32.00 An 324.00	.00	5PJL5HZD	

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"/>						