

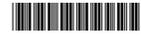


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2548280



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de SDS_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803708923 F. orden salida 17/09/2024 04:58 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803708923
No. de orden D24-047485
F. de emisión orden de distribución 17/09/2024 10:48

Fecha compromiso de entrega
18/09/2024 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 VELIA
Cliente Tercero _____
Dirección CALLE 96 # 10-72,
CP 110221
Ciudad BOGOTA,BOGOTA
Teléfono 576015188492 Cel. _____
Contacto Pedro Jose Gutierrez . | |

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
2548280

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	VALIDACIONES CISCO
Fecha y hora compromiso con el cliente	18/09/2024 18:00

No. de orden	D24-047485
Identificador	803708923
Fecha de emisión	17/09/2024 10:48

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR46-HW		1.50	Al 8.00 L 38.00 An 24.00	.00	Q3AC-9NQH-3CSQ	

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"/>						