



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2549778

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 2 Guia: _____
Identificador **803716441** F. orden salida 20/09/2024 12:05 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803716441**
No. de orden **D24-048393**
F. de emisión orden de distribución 20/09/2024 12:12

Fecha compromiso de entrega
20/09/2024 de 2:59PM a 3:29PM

Origen	
Entidad	MDE - WHS
Dirección	Carrera 52 Nro. 14 - 200 Bodega 201-A (Piso3) , Centro de Bodegas Olaya
CP	
Ciudad	MEXICO, D.F.,MN
Teléfono	-----
Contacto	

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	BANCOLOMBIA S A
Cliente Tercero	
Dirección	DIAGONAL 50A #34 - 175 DATA CENTER NIQUI ,
CP	051050
Ciudad	MEDELLIN,ANTIOQUIA
Teléfono	573196858738 Cel.
Contacto	CESAR CARRILLO

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

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
2549778

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	20/09/2024 15:29

No. de orden	D24-048393
Identificador	803716441
Fecha de emisión	20/09/2024 12:12

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCSC-C240-M6SX=		1.60	Al 35.00 L 105.00 An 62.00	.00	WZP26220Q13	

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"/>						