



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2560930

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 164938184 F. orden salida 20/10/2024 07:25 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 164938184
 No. de orden D24-054632
 F. de emisión orden de distribución 21/10/2024 10:42

Fecha compromiso de entrega
22/10/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen	
Entidad	BAQ - WHS
Dirección	VÃ-a 40 No. 71-197 Centro Industrial Marysol ,
CP	
Ciudad	BARRANQUILLA,Barranquilla
Teléfono	3153362910
Contacto	ALEJANDRO SANCHEZ

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	MDE - WHS
Cliente Tercero	
Dirección	Carrera 52 Nro. 14 - 200 Bodega 201-A (Piso3) Centro de Bodegas Olaya , ,
CP	
Ciudad	MEDELLIN,CO
Teléfono	573146259877 Cel.
Contacto	Maria Atehortua

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	<u> </u>	Piezas : <u>0</u>
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad	<u> </u>	Cantidad: <u>1</u>

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
2560930

Cliente
Solicitante
Fecha y hora compromiso con el cliente **22/10/2024 18:00**

No. de orden **D24-054632**
Identificador
Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
N9K-PAC-3000W-B=	() Nexus 9500 3000W /3.50	Al 14.00 L 54.00 An 24.00		.00	ART2243F7BG	

Bultos: Peso: Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

Fecha Recibo	<input type="text"/>	Hora Recibo	<input type="text"/>				
Hora llegada	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>				
COMPLETO	SI NO	Firma	<input type="text"/>				
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"/>						