



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2573937

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 803803316 F. orden salida 20/11/2024 14:49 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 803803316
 No. de orden D24-061469
 F. de emisión orden de distribución 20/11/2024 15:54

Fecha compromiso de entrega
21/11/2024 de 9:00AM a 6:00PM

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 CELSIA COLOMBIA S A E S P
 Cliente Tercero _____
 Dirección CALLE 15 29B-30 AUTOPISTA AUTOPISTA CALI - YUMBO, EDIFICIO PRINCIPAL ,
 CP 760502
 Ciudad CALI,VALLE DEL CAUCA
 Teléfono 573135860549 Cel.
 Contacto Duvan Fabian Ramos | |

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>

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
2573937

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	VALIDACIONES CISCO
Fecha y hora compromiso con el cliente	21/11/2024 18:00

No. de orden	D24-061469
Identificador	803803316
Fecha de emisión	20/11/2024 15:54

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C6509-E		8.60	Al 87.00 L 87.00 An 57.79	.00	SMG1925F00Q	

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"/>						