



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2503601



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803496379 F. orden salida 08/05/2024 15:35 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803496379
No. de orden D24-022232
F. de emisión orden de distribución 08/05/2024 15:46

Fecha compromiso de entrega
09/05/2024 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 SEW EURODRIVE COLOMBIA LTDA
Cliente Tercero _____
Dirección CLL 17 # 132 - 18 INT. 2 BODEGA 6 PARQUE LOS URAPA,
CP 110921
Ciudad BOGOTA,
Teléfono 573112439711 Cel. _____
Contacto Sergio Gonzalez |

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
2503601

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	VALIDACIONES CISCO
Fecha y hora compromiso con el cliente	09/05/2024 18:00

No. de orden	D24-022232
Identificador	803496379
Fecha de emisión	08/05/2024 15:46

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
AIR-AP1832I-A-K9	() 802.11ac Wave 2; 3x1.60		Al 10.00 L 24.00 An 23.00	.00	FJC27052DAX	

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"/>						