



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2529788



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de SDS\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 803620273 F. orden salida 24/07/2024 13:41 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 803620273  
No. de orden D24-037269  
F. de emisión orden de distribución 24/07/2024 13:49

**Fecha compromiso de entrega**  
**25/07/2024 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 INTERCONTINENTAL  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección AVENIDA COLOMBIA NO 2-72 CALI VALLE DEL CAUCA, 745,  
CP \_\_\_\_\_  
Ciudad CALI,VALLE DEL CAUCA  
Teléfono 573173633959 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto Andres Felipe Rojas |

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**  
**2529788**

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **25/07/2024 18:00**

No. de orden **D24-037269**

Identificador

Fecha de emisión

**RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO**

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR30H-HW	( ) Meraki MR30H Clou	0.80	Al 5.00 L 21.00 An 17.00	.00	SQ2RD-U7TR-XRT5	

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"/>						