



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2584713

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 2 Guia: _____
 Identificador **803854465** F. orden salida 19/12/2024 06:24 Solicito **GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803854465**
 No. de orden **D24-068299**
 F. de emisión orden de distribución 19/12/2024 06:31

Fecha compromiso de entrega
19/12/2024 de 9:21AM a 9:51AM

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 Andrew Camp

Cliente Tercero _____

Dirección 2-38 CARRERA 52 SERVICIOS NUTRESA , ,

CP _____

Ciudad MEDELLIN,ANTIOQUIA

Teléfono 999999999 Cel. _____

Contacto NONAME | |

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
2584713

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	19/12/2024 09:51

No. de orden	D24-068299
Identificador	803854465
Fecha de emisión	19/12/2024 06:31

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9300L-48P-4G-A=		8.10	Al 24.00 L 56.00 An 54.00	.00	FOC2715Z5UC	

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"/>						