



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2586439

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 165196079 F. orden salida 29/12/2024 06:07 Solicito MARIO MONDRAGON BAUTISTA

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 165196079
No. de orden D24-069063
F. de emisión orden de distribución 30/12/2024 10:55

Fecha compromiso de entrega
31/12/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen	
Entidad	MDE - WHS
Dirección	Carrera 52 Nro. 14 - 200 Bodega 201-A (Piso3) Centro de Bodegas Olaya ,
CP	
Ciudad	MEDELLIN,CO
Teléfono	3146259877
Contacto	ALEJANDRO SANCHEZ

Destino	
Estatus de Dir.	
Entidad	CLO - FHL
Cliente Tercero	
Dirección	Carrera 17N Nro. 15B - 01 Urbanización Carlos Pizarro Centro Comercial e Industrial San Rafael Plaza , ,
CP	
Ciudad	Yumbo,Valle del Cauca
Teléfono	573102395075 Cel.
Contacto	Carlos Osorio

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>

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
2586439

Cliente
Solicitante
Fecha y hora compromiso con el cliente **31/12/2024 18:00**

No. de orden **D24-069063**
Identificador
Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
MR36-HW		1.00	Al 7.00 L 16.00 An 30.00	.00	Q3AJ-BUGH-2BBM	

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"/>						