



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2592996

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803897127** F. orden salida **23/01/2025 07:27** Solicito **GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803897127**
No. de orden **D25-003567**
F. de emisión orden de distribución **23/01/2025 07:35**

Fecha compromiso de entrega
23/01/2025 de 10:23AM a 10:53AM

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 BANCOLOMBIA S A
Cliente Tercero
Dirección DIAGONAL 50A 34 - 175 DATA CENTER NIQUIA, 051050 , ,
CP
Ciudad MEDELLIN,ANTIOQUIA
Teléfono 573163611722 Cel.
Contacto CESAR CARRILLO

Envío
<input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Consolidado <input type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Directo <input checked="" type="checkbox"/> Local
<input type="checkbox"/> Material peligroso <input type="checkbox"/> 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
2592996

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	23/01/2025 10:53

No. de orden	D25-003567
Identificador	803897127
Fecha de emisión	23/01/2025 07:35

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-HD24TB10K4KN= ()	2.4 TB 12G SAS 10K0.50	AI 3.50 L 35.00 An 20.00		.00	Z3G0A0XSFJRF	

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"/>						