



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2565450       |
|               |

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **NBD\_OUT\_HR** Prioridad **0** Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador **803777332** F. orden salida **30/10/2024 02:28** Solicito **VALIDACIONES CISCO**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
 Referencia **803777332**  
 No. de orden **D24-056773**  
 F. de emisión orden de distribución **30/10/2024 12:18**

**Fecha compromiso de entrega**  
**31/10/2024 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 **BNP PARIBAS**  
 Cliente Tercero  
 Dirección **77-07 7MA CARRERA TORRE SIETE77 PISO 11**  
 CP  
 Ciudad **BOGOTA,BOGOTA, D.C.**  
 Teléfono **573174359795 Cel.**  
 Contacto **Carlos A. FIGUEROA | |**

Envío

|   |   |   |                           |                     |
|---|---|---|---------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Mayorista          | <input type="checkbox"/> Consolidado                | <input type="checkbox"/> Foráneo          | U. de medida <b>Pieza</b> | Peso (kg): <b>0</b> |
| <input type="checkbox"/> Minorista          | <input type="checkbox"/> Directo                    | <input checked="" type="checkbox"/> Local | U. de medida 2            | Piezas : <b>0</b>   |
| <input type="checkbox"/> Material peligroso | <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión |   | Tipo de unidad            | Cantidad: <b>1</b>  |

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



|                |
|----------------|
| <b>Ticket</b>  |
| <b>2565450</b> |
|                |

|  |                    |
|--|--------------------|
| Cliente                                | FH_CISCO           |
| Solicitante                            | VALIDACIONES CISCO |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | 31/10/2024 18:00   |

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| No. de orden     | D24-056773       |
| Identificador    | 803777332        |
| Fecha de emisión | 30/10/2024 12:18 |

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

| Clave producto   | Descripción            | Peso | Tamaño                    | Cantidad | Serie       | Lote |
|------------------|------------------------|------|---------------------------|----------|-------------|------|
| N3K-C3548P-10GX= | ( ) Nexus 3548-X 48 SF | 8.62 | Al 72.00 L 26.00 An 60.00 | .00      | FOC2229R0FB |      |

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"/>   |                          |                          |                          |                          |  |  |