



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



|               |
|---------------|
| <b>Ticket</b> |
| 2550546       |
|               |

Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
 Identificador 803719252 F. orden salida 23/09/2024 12:37 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
 Referencia 803719252  
 No. de orden D24-048852  
 F. de emisión orden de distribución 23/09/2024 13:37

**Fecha compromiso de entrega**  
**24/09/2024 de 9:00AM a 6:00PM**

|   |
|---|
| <b>Origen</b>   |
| Entidad <u>CO1 - FHL</u>  |
| Dirección <u>Autopista Medellín-n Km 7 Celta Trade Park Bodega 51-A. Funza, Cundinamarca, Bogotá, Colombia,</u> |
| CP _____  |
| Ciudad <u>BOGOTA,CO</u>   |
| Teléfono <u>999999999</u>   |
| Contacto _____  |

|  |
|--|
| <b>Destino</b>   |
| Estatus de Dir. _____  |
| Entidad <u>DRUMMOND LTD</u>  |
| Cliente Tercero _____  |
| Dirección <u>10 VIA CIENAGA, 478001 PUERTO DRUMMOND, CIENAGA NONE, None,</u> |
| CP <u>478001</u>   |
| Ciudad <u>CIENAGA,COSTA</u>  |
| Teléfono <u>573184154824</u> Cel. _____                                      |
| Contacto <u>Juan Camilo Libreros    </u>                                     |

|   |
|---|
| <b>Envío</b>  |
| <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 <u>Pieza</u> Peso (kg): <u>0</u> |
| U. de medida 2 _____ Piezas : <u>0</u>        |
| 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



|                |
|----------------|
| <b>Ticket</b>  |
| <b>2550546</b> |
|                |

|  |                         |
|--|-------------------------|
| Cliente                                | FH_CISCO                |
| Solicitante                            | VALIDACIONES CISCO      |
| Fecha y hora compromiso con el cliente | <b>24/09/2024 18:00</b> |

|                  |                   |
|------------------|-------------------|
| No. de orden     | <b>D24-048852</b> |
| Identificador    | 803719252         |
| Fecha de emisión | 23/09/2024 13:37  |

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

| Clave producto        | Descripción              | Peso                      | Tamaño | Cantidad | Serie       | Lote |
|-----------------------|--------------------------|---------------------------|--------|----------|-------------|------|
| WS-C3560CX-12PD-S ( ) | Cisco Catalyst 3560-3.00 | Al 28.00 L 36.00 An 32.00 |        | .00      | FOC2630YACV |      |

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"/>   |                          |                          |                          |                          |  |  |