



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2587679

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador **803871671** F. orden salida 07/01/2025 02:40 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
 Referencia **803871671**
 No. de orden **D25-000423**
 F. de emisión orden de distribución 07/01/2025 02:56

Fecha compromiso de entrega
08/01/2025 de 10:30AM a 11:00AM

Origen

Entidad AAK COLOMBIA S A S

Dirección KM 10 VIA ACACIAS ,

CP 500001

Ciudad MEXICO, D.F.,MN

Teléfono -----

Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____

Entidad WPP

Cliente Tercero _____

Dirección CARRERA 11A 93B-30 OFICINAS 302 ,

CP _____

Ciudad BOGOTA,

Teléfono 573104927401 Cel. _____

Contacto Bairon Montero Hernandez |

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
2587679

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	08/01/2025 11:00

No. de orden	D25-000423
Identificador	803871671
Fecha de emisión	07/01/2025 02:56

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9300-48UXM-E=	() Catalyst 9300 48-por0.20	Al 30.00 L 15.00 An 20.00		.00	FJC2403S043	

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"/>						