



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2504206



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de NBD\_IN\_HR Prioridad 0 Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador 803500072 F. orden salida 10/05/2024 11:23 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH\_CISCO  
Referencia 803500072  
No. de orden D24-022568  
F. de emisión orden de distribución 10/05/2024 12:19

**Fecha compromiso de entrega**  
**13/05/2024 de 9:00AM a 6:00PM**

Origen

Entidad PE1 - FHL  
Dirección AVENIDA ARGENTINA NOS. 3101-3119 y 3127 CERCADO DE LIMA ,  
CP \_\_\_\_\_  
Ciudad LIMA,LIM  
Teléfono 1305929-1730  
Contacto \_\_\_\_\_

Destino

Estatus de Dir. \_\_\_\_\_  
Entidad PETROLEOS DEL PERU PETROPERU SA  
Cliente Tercero \_\_\_\_\_  
Dirección AV ENRIQUE CANAVAL MOREYRA NRO 15 ,  
CP 01  
Ciudad SAN ISIDRO,LIMA  
Teléfono 51975412638 Cel. \_\_\_\_\_  
Contacto Anthoni Mayuri Rodriguez | |

Envío

Mayorista  Consolidado  Foráneo  
 Minorista  Directo  Local  
 Material peligroso  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**  
**2504206**

Cliente  FH\_CISCO  
Solicitante  VALICACIONES CISCO  
Fecha y hora compromiso con el cliente **13/05/2024 18:00**

No. de orden **D24-022568**  
Identificador  803500072  
Fecha de emisión  10/05/2024 12:19

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

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
CP-7821-K9=	( ) Cisco UC Phone 7821.30		Al 7.00 L 28.00 An 24.00	.00	WZP203804EP	

Bultos:  0      Peso:  0      Cartones:  0

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"/>						