

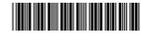


ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket

2505795



Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad **2** Guia: _____
Identificador **803507233** F. orden salida **15/05/2024 12:24** Solicito **CARMEN LIZBETH SOTO REYES**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803507233**
No. de orden **D24-023319**
F. de emisión orden de distribución **15/05/2024 12:47**

Fecha compromiso de entrega
15/05/2024 de 3:19PM a 3:49PM

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 **ADEXUS PERU S.A.**
Cliente Tercero
Dirección **VICTOR A. BELAUNDE 147 VIA PRINCIPAL 133 TORRE 2 ,**
CP **15073**
Ciudad **LIMA,PERU**
Teléfono **51950932405** Cel.
Contacto **Alexander Guerrero Navas |**

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: **2**

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

2505795



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-023319

Solicitante CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Identificador 803507233

Fecha y hora compromiso con el cliente 15/05/2024 15:49

Fecha de emisión 15/05/2024 12:47

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCS-SD800GK3X-EP=		0.30	Al 7.00 L 36.00 An 24.00	.00	51G0A00VTC28	
UCS-SD800GK3X-EP=		0.30	Al 7.00 L 36.00 An 24.00	.00	12R0A04RTC28	

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
DAÑOS

SI NO

Firma