



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2523482

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803588580** F. orden salida 05/07/2024 17:06 Solicito CARMEN LIZBETH SOTO REYES

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803588580**
No. de orden **D24-033700**
F. de emisión orden de distribución 05/07/2024 17:09

Fecha compromiso de entrega
09/07/2024 de 10:30AM a 11:00AM

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 BBVA
Cliente Tercero
Dirección AV REPUBLICA DE PANAMA 3055 SEDE CENTRAL BBVA SOTANO 1 - LABORATORIO DE COMUNICACIONES ,
CP 15036
Ciudad LIMA,LIMA
Teléfono 51970856644 Cel.
Contacto Esgar Maluquis Quispe | |

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
2523482

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **09/07/2024 11:00**

No. de orden **D24-033700**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
N9K-C93108TC-FX3P=		0.90	Al 28.00 L 69.00 An 61.00	.00	FLM2737090J	

Bultos: Peso: Cartones:

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"/>						