



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2527540

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **NBD_OUT_HR** Prioridad **0** Guia: _____
Identificador **803608699** F. orden salida **17/07/2024 16:08** Solicito **VALIDACIONES CISCO**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803608699**
No. de orden **D24-036090**
F. de emisión orden de distribución **18/07/2024 12:45**

Fecha compromiso de entrega
19/07/2024 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	PONTIFICA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL PERU
Cliente Tercero	
Dirección	AV UNIVERSITARIA 1801 DTI NONE NONE, None ,
CP	15088
Ciudad	LIMA,LIMA
Teléfono	51980123135 Cel.
Contacto	Arturo Pacheco

Envío						
<input type="checkbox"/> Mayorista	<input type="checkbox"/> Consolidado	<input type="checkbox"/> Foráneo	U. de medida	Pieza	Peso (kg):	0
<input type="checkbox"/> Minorista	<input type="checkbox"/> Directo	<input checked="" type="checkbox"/> Local	U. de medida 2		Piezas :	0
<input type="checkbox"/> Material peligroso	<input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión		Tipo de unidad		Cantidad:	1

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

2527540



Cliente FH_CISCO

No. de orden D24-036090

Solicitante VALICACIONES CISCO

Identificador 803608699

Fecha y hora compromiso con el cliente 19/07/2024 18:00

Fecha de emisión 18/07/2024 12:45

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
WS-C3650-8X24UQ-L	() Cisco Catalyst 3650	4.54	Al 23.00 L 56.00 An 53.00	.00	FDO2135V026	

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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma