



ORDEN DE SERVICIO  
ENVIO



Ticket

2559630



Información del Servicio Origen

Salida No. \_\_\_\_\_ Tipo de **NBD\_OUT\_HR** Prioridad **0** Guia: \_\_\_\_\_  
Identificador **803757211** F. orden salida **16/10/2024 21:31** Solicito **GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN**

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH\_CISCO**  
Referencia **803757211**  
No. de orden **D24-053970**  
F. de emisión orden de distribución **17/10/2024 09:21**

**Fecha compromiso de entrega**  
**18/10/2024 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 **HENNES & MAURITZ**  
Cliente Tercero  
Dirección **AV MALECON DE LA RESERVA 610, CP 15048, CIUDAD LIM AV. MALECON DE LA RESERVA 610, CP 15048, CIUDAD LI UNIT NUMBER 7147102 hmshepe0002cor@hm.com , ,**  
CP **15048**  
Ciudad **LIMA,**  
Teléfono **51940819062** Cel.  
Contacto **klinsmann Maria | |**

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



<b>Ticket</b>
<b>2559630</b>

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN
Fecha y hora compromiso con el cliente	18/10/2024 18:00

No. de orden	D24-053970
Identificador	803757211
Fecha de emisión	17/10/2024 09:21

**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	WZP19030F11	

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"/>						