



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2562712

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
 Identificador 803752377-1F orden salida 23/10/2024 14:51 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
 Referencia 803752377-1
 No. de orden D24-055501
 F. de emisión orden de distribución 23/10/2024 15:32

Fecha compromiso de entrega
15/10/2024 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 BBVA
 Cliente Tercero _____
 Dirección AV REPUBLICA DE PANAMA 3055 SEDE CENTRAL BBVA ,
 CP _____
 Ciudad LIMA,LIMA
 Teléfono 51970856644 Cel. _____
 Contacto Esgar Maluquis | |

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
2562712

Cliente	FH_CISCO
Solicitante	VALIDACIONES CISCO
Fecha y hora compromiso con el cliente	15/10/2024 18:00

No. de orden	D24-055501
Identificador	803752377-1
Fecha de emisión	23/10/2024 15:32

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9300-48UXM-E=	() Catalyst 9300 48-por 1.10	Al 30.00 L 15.00 An 20.00		.00	FJC28321Q4D	

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"/>						