



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2581183

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de NBD_IN_HR Prioridad 0 Guia: _____
Identificador 803838255 F. orden salida 09/12/2024 15:33 Solicito VALIDACIONES CISCO

Información del Servicio de Distribución

Cliente FH_CISCO
Referencia 803838255
No. de orden D24-065854
F. de emisión orden de distribución 09/12/2024 15:53

Fecha compromiso de entrega
10/12/2024 de 9:00AM a 6:00PM

Origen
Entidad <u>FH_EC1</u>
Dirección <u>Av. La Prensa N70-121 Bodega 22 X , El condado</u>
CP _____
Ciudad <u>Quito,Quito</u>
Teléfono <u>-----</u>
Contacto _____

Destino
Estatus de Dir. _____
Entidad <u>CUERPO DE BOMBEROS DEL DISTRITO METROPOLITANO DE Q</u>
Cliente Tercero _____
Dirección <u>IGNACIO DE VEINTIMILLA Y REINA VICTORIA, AVE GENER COMANDANCIA DEL CUERPO DE BOMBEROS QUITO ,</u>
CP _____
Ciudad <u>QUITO,PICHINCHA</u>
Teléfono <u>593983116760</u> Cel. _____
Contacto <u>Daniel Carrera </u>

Envío
<input type="checkbox"/> Mayorista <input type="checkbox"/> Consolidado <input type="checkbox"/> Foráneo
<input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Directo <input checked="" type="checkbox"/> Local
<input type="checkbox"/> Material peligroso <input type="checkbox"/> Restricción tractor/camión
U. de medida <u>Pieza</u> Peso (kg): <u>0</u>
U. de medida 2 _____ Piezas : <u>0</u>
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
2581183

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **10/12/2024 18:00**

No. de orden **D24-065854**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
C9124AXI-ROW		4.30	Al 5.00 L 18.00 An 15.00	.00	FGL2804LJJK	

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"/>						