



ORDEN DE SERVICIO
ENVIO



Ticket
2588694

Información del Servicio Origen

Salida No. _____ Tipo de **Premium** Prioridad 0 Guia: _____
Identificador **803875742** F. orden salida 08/01/2025 23:50 Solicito GIOVANNI ISRAEL ROMAN PATLAN

Información del Servicio de Distribución

Cliente **FH_CISCO**
Referencia **803875742**
No. de orden **D25-000880**
F. de emisión orden de distribución 09/01/2025 00:56

Fecha compromiso de entrega
10/01/2025 de 7:30AM a 8:00AM

Origen

Entidad 3M PERU SA
Dirección AVENIDA CANAVAL Y MOREYRA 641 ,
CP 27
Ciudad MEXICO, D.F.,MN
Teléfono -----
Contacto _____

Destino

Estatus de Dir. _____
Entidad BANCO DE CREDITO DEL PERU
Cliente Tercero _____
Dirección 189 JOSE GALVEZ STREET 12 , ,
CP 13009
Ciudad TRUJILLO,PERU
Teléfono 51949486933 Cel. _____
Contacto Christian Isique | |

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>2</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
2588694

Cliente

Solicitante

Fecha y hora compromiso con el cliente **10/01/2025 08:00**

No. de orden **D25-000880**

Identificador

Fecha de emisión

RECIBI DE FH LOGISTICA, EL SIGUIENTE PRODUCTO

Clave producto	Descripción	Peso	Tamaño	Cantidad	Serie	Lote
UCSB-B200-M5=	() UCS B200 M5 Blade 5.80		Al 76.00 L 18.00 An 32.00	.00	FCH23027HJG	
UCSB-MLOM-40G-04=	() Cisco UCS VIC 14400.40		Al 34.00 L 10.00 An 32.00	.00	FCH2331726U	

Bultos: Peso: Cartones:

La persona que recibe debe de anotar su nombre, firmar y sellar este documento.

<input type="text" value="Fecha Recibo"/>	<input type="text" value="Hora Recibo"/>						
<input type="text" value="Hora llegada"/>	<input type="text" value="Nombre"/>						
COMPLETO DAÑOS	<input type="text" value="Firma"/> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td>NO</td></tr> <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>	SI	NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SI	NO						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						