ACUSE

CORREOS
SERVICIO POSTAL MEXICANO

EE99141012 1MX

OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATION

SPM-DCPE-007 SCO-09-004

REMITENTE (SENDER)

INDAABIN

Contrato / ID
Nombre / NAME Edgar Jovany Moreno Méndez
Calle No. Ext. e Int / ADDRESS Av. México N° 161
Colonia Col. Del Carmen
C.P. / ZIP CODE Alcaldía Coyoacán
Ciudad / CITY C.P. 04100
Estado Ciudad de México
País / COUNTRY
Correo Electrónico / E-mail
Teléfono / CONTACT NUMBER

DESTINATARIO (ADDRESSE)

Contrato / ID
Nombre / NAME Solicitante
Calle No. Ext. e Int / ADDRESS [redacted]
Colonia
C.P. / ZIP CODE
Ciudad / CITY
Estado
País / COUNTRY
Correo Electrónico / E-mail
Teléfono / CONTACT NUMBER

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

Contenido / CONTENTS

☐ Documento DOC ☐ Mercancía MER ☐ Muestras SAMPLES ☐ Regalos GIFT ☐ Mercancías en devolución RET. GOODS

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

☐ Factura INVOICE ☐ Certificado de Origen CERTIFICATE OF ORIGIN ☐ Licencia LICENSE

Descripción de contenido / DETAILED DESCRIPTION OF EACH PIECE	Cantidad QUANTITY	Valor VALUE	Peso (Kg) WEIGHT	Código Armon HS	País de Origen COUNTRY OF ORIGIN
	Total				

Certifico que la información dada en la presente declaración de aduana es exacta y que este envío no contiene ningún objeto peligroso o prohibido por la legislación o por la reglamentación postal o aduanera . (I certify that the particulars given in this custom declaration are correct and that this item does not contain any dangerous article or articles phohibited by legislation or by postal or customs regulations).

Nombre y firma del remitente / SENDER SIGNATURE

Oficina de Origen / ACCEPTANCE OFFICE
Fecha y hora de depósito / DATE AND TIME
Elaboró (Nombre y firma del empleado)

Tipo de moneda / CURRENCY EXCHANGE

USD	EUR	MXN

Dirección: Vicente García Torres 235, Col. El Rosedal, 04330, Coyoacán, CDMX. Teléfonos: 800-701-4500 exclusivo para clientes Mexpost y Ventas: 01 (55) 5130 4100, Exts. 15200, 15732, 15715, 15310, 15756, 15217, 15717, 15232, 15206 y 15430
Correo: asistencia.mexpost@correosdemexico.gob.mx y cotizacion@correosdemexico.gob.mx

Contabilidad / ACCOUNTING

EMS MEXPOST

DATOS DEL ENVÍO/ACCEPTANCE INFORMATION

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumetrico
Dimensiones

Porte / POSTAL FEES
Seguro / INSURANCE
No. de Factura / INVOICE
Embalaje
Flete
Acuse de recibo /
Forma de pago /
Subtotal
IVA / TAX
Total / TOTAL

SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO | INDAABIN
14 NOV. 2024
RECIBIDO
CENTRO DE CONTACTO

EE99141012 1MX

Instrucciones

ENTREGA (DELIVERY INFORMATION)

Mensajero, clave y firma /COURIER, CODE, SIGNATURE

1er aviso fecha 1st Date Notice | 2do aviso fecha 2nd Date Notice

Ventanilla fecha Date Window | Referencias en entregas Delivery References

Fecha y hora de entrega / DATE AND DELIVERY TIME

Nombre y firma de la persona que recibe/ NAME AND SIGNATURE

Causal de devolución FECHA

- ☐ DOMICILIO INCORRECTO / INCORRECT ADDRESS
- ☐ NO SE ENCONTRO AL DESTINATARIO / NO RECIPIENT
- ☐ NO RECIBIÓ EL DESTINATARIO / DOES NOT RECEIVE
- ☐ DOMICILIO INACCESIBLE / INACCESIBLE ADDRESS

10 1005 20 10 067 20 A.L.C. 10/10/05