



CORREOS DE MÉXICO
CORRESPONDENCIA • MENSAJERÍA • PAQUETERÍA
SPM-DCPE-007



EE96596256 3MX

OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATION

REMITENTE (SENDER) DESTINATARIO (ADDRESSEE)

106-09-042 - Director General
Contrato / ID
Nombre / NAME
Calle No. Ext. e Int / ADDRESS
Colonia
C.P. / ZIP CODE
Ciudad / CITY
Estado
País / COUNTRY
Correo Electrónico / E-mail
Teléfono / CONTACT NUMBER

Bda. Gloria Termini Tavera A.
Directora Regional Centro y
Calle No. Ext. e Int / ADDRESS
Colonia
C.P. / ZIP CODE
Ciudad / CITY
Estado
País / COUNTRY
Correo Electrónico / E-mail
Teléfono / CONTACT NUMBER

SSC-09-001

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS) DATOS DEL ENVÍO/ACCEPTANCE INFORMATION ENTREGA (DELIVERY INFORMATION)

Contenido / CONTENTS			Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:			Peso Kg / WEIGHT Kg		Mensajero, clave y firma / COURIER, CODE, SIGNATURE	
☐ Documento DOC	☐ Mercancía MER	☐ Muestras SAMPLES	☐ Regalos GIFT	☐ Mercancías en devolución RET. GOODS	☐ Factura INVOICE	☐ Certificado de Origen CERTIFICATE OF ORIGIN	☐ Licencia LICENSE	☐ Peso Volumétrico Dimensiones	☐
Descripción de contenido / DETAILED DESCRIPTION OF EACH PIECE	Cantidad QUANTITY	Valor VALUE	Peso (Kg) WEIGHT	Código Armon HS	País de Origen COUNTRY OF ORIGIN	Porte / POSTAL FEES		1er aviso fecha / Date Notice	2do aviso fecha / 2nd Date
						Seguro / INSURANCE		Ventanilla fecha / Date Window	Referencias en entrega / Delivery References
						Embalaje /		Fecha y hora de entrega / DATE AND DELIVERY TIME	
						Fleje /		Nombre y firma de la persona que recibe / NAME AND SIGNATURE	
						Acuse de recibo /			
						Forma de pago /			
						Subtotal /			
						IVA / TAX			
						Total / TOTAL			
		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 customs declaration are correct and that this item does not contain any dangerous article or articles prohibited by legislation or by postal or customs regulations).



EE96596256 3M

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	Instrucciones	Causal de devolución ☐ DOMICILIO INCORRECTO / INCORRECT ADDRESS ☐ NO SE ENCONTRO AL DESTINATARIO / NO RECIPIENT ☐ NO RECIBIÓ EL DESTINATARIO / DOES NOT RECEIVE ☐ DOMICILIO INACCESIBLE / INACCESSIBLE ADDRESS
---	---	---	----------------------	---

TACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
www.correosdemexico.gob.mx

Cliente
CLIENT





PM-DCPE-007



OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATION

REMITENTE (SENDER)

DESTINATARIO (ADDRESS)

3500901

Ing. Enrique Guzmán Ortiz
Director General del CENAPRED
Av. Delfín Margarita No. 665
Col. Piedad del Sto. Domingo
Alcaldía Coahuila, C.P. 04360, CDMX
México

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

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

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

DATOS DEL ENVÍO/ACCEPTANCE INFORMATION	
1. AUTHOR(S)	WANG, Y. AND ZHANG, J.
2. TITLE	ANALYSIS OF THE EFFECTS OF THE INITIAL DEFECTS ON THE STRESS CORRUPTION CRACK PROPAGATION OF 2024-T3 ALUMINUM
3. JOURNAL	INTERNATIONAL JOURNAL OF FATIGUE
4. VOLUME	115
5. ISSUE	1
6. PAGES	102-112
7. DATE	2018
8. ISSN	0142-1123
9. DOI	10.1016/j.ijfatigue.2018.04.011
10. KEYWORDS	STRESS CORRUSSION; CRACK PROPAGATION; INITIAL DEFECTS; 2024-T3 ALUMINUM

ENTREGA / DELIVERY INFORMATION

Contenido / CONTENTS

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumétrico
Dimensiones

Mensajero, clave y firma
/COURIER, CODE, SIGNATURE

Documento DOC	Mercancia MER	Muestras SAMPLES	Regalos GIFT	Mercancías en devolución RET. GOODS
------------------	------------------	---------------------	-----------------	--

Factura	Certificado de Origen	Licencia
INVOICE	CERTIFICATE OF ORIGIN	LICENSE

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

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

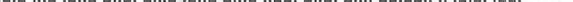
1er aviso fecha	1 st Date Notice	2do aviso fecha	2 nd Date Notice
-----------------	-----------------------------	-----------------	-----------------------------

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 SIGN

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 prohibited by legislation or by postal or customs regulations).



EE96596255 0M7

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

Instrucciones

Causal de devolución

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

TACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
WWW.CORREOSDEMEXICO.GOB.MX

Cliente





EE96596253 2MX

REMITENTE (SENDER)

DESTINATARIO (ADDRESS)

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

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

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

DATOS DEL ENVÍO/ACCEPTANCE INFORMATION	
1. AUTHOR(S)	W. J. G. M. MEIJER, J. H. M. VAN DIJK, J. H. M. VAN DIJK, J. H. M. VAN DIJK, J. H. M. VAN DIJK
2. TITLE	THE EFFECT OF THE TYPE OF FUEL ON THE PERFORMANCE OF A DIESEL ENGINE
3. JOURNAL	JOURNAL OF ENERGY CONVERSION
4. VOLUME	10
5. NUMBER	1
6. YEAR	1989
7. MONTH	1
8. DAY	1
9. PAGE(S)	1-10
10. ABSTRACT	ABSTRACT
11. KEYWORDS	KEYWORDS
12. INDEXING	INDEXING
13. COUNTRY	COUNTRY
14. CITY	CITY
15. STATE	STATE
16. ZIP	ZIP
17. PHONE	PHONE
18. FAX	FAX
19. E-MAIL	E-MAIL
20. URL	URL
21. OTHER	OTHER

ENTREGA (DELIVERY INFORMATION)

Contenido / CONTENTS

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumétrico
Dimensiones

Mensajero, clave y firma
/COURIER, CODE, SIGNATURE

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

Factura	Certificado de Origen	Licencia
INVOICE	CERTIFICATE OF ORIGIN	LICENSE

Descripción de contenido /
DETAILED DESCRIPTION OF EACH PIECE

Cantidad
QUANTITY

Valor
VALUE

Peso (Kg)
WEIGHT

Código Arm
HSPaís de Origen
COUNTRY
OF ORIGIN

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

1er aviso fecha 1st Date Notice

2do aviso fecha 2nd Date N

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

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 prohibited 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

Instrucciones

Causal de devolución

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

ACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
www.correosdemexico.gob.mx

Cliente
/ CLIENT



;PM-DCPE-007



OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATIC

REMITENTE (SENDER)

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

DESTINATARIO (ADDRESSE)

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

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

Contenido / CONTENTS

Documento	Mercancia	Muestras
DOC	MER	SAMPLES

Muestras
SAMPLES

Muestras
SAMPLES

Regalo
GIFT

Mercancías en devolución
RET. GOODS

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

Factura
INVOICE

Certificado de Origen
CERTIFICATE OF ORIGIN

Licencia
LICENSE

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumétrico
Dimensiones

Mensajero, clave y firma
/COURIER, CODE, SIGNATURE /

1er aviso fecha 1st Date Notice

2do aviso fecha 2nd Date N

escripción de contenido /
ETAILED DESCRIPTION OF EACH PIECE

Cantidad
QUANTITY

Valor
VALUE

Peso (Kg)
WEIGHT

Código Arm
HS

Pais de Origen
COUNTRY
OF ORIGIN

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

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/NOME AND SIGN

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 prohibited 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 /

USD	EUR	MXN
-----	-----	-----

Instrucciones

Causal de devolución

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

FACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
 CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
www.correosdemexico.gob.mx

Cliente

EMS MEXPOST



OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATIC

DESTINATARIO (ADDRESSE)

contrato / ID
 nombre / NAME
 calle No. Ext. e Int / ADDRESS
 colonia
 P. / ZIP CODE
 ciudad / CITY
 estado
 país / COUNTRY
 correo Electrónico / E-mail
 teléfono / CONTACT NUMBER

Contrato / ID
Nombre / NAME
Calle No. Ext. e Int / ADDRESS
Colonia
C.P. / ZIP CODE 2283
Ciudad / CITY
Estado
País / COUNTRY
Correo Electrónico / E-mail
Teléfono / CONTACT NUMBER

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

DATOS DEL ENVÍO/ACCEPTANCE INFORMATION	
1. ENVÍO/RECEIPT DATE	2. ENVÍO/RECEIPT BY
3. ENVÍO/RECEIPT FOR	4. ENVÍO/RECEIPT FOR
5. ENVÍO/RECEIPT FOR	6. ENVÍO/RECEIPT FOR
7. ENVÍO/RECEIPT FOR	8. ENVÍO/RECEIPT FOR
9. ENVÍO/RECEIPT FOR	10. ENVÍO/RECEIPT FOR
11. ENVÍO/RECEIPT FOR	12. ENVÍO/RECEIPT FOR
13. ENVÍO/RECEIPT FOR	14. ENVÍO/RECEIPT FOR
15. ENVÍO/RECEIPT FOR	16. ENVÍO/RECEIPT FOR
17. ENVÍO/RECEIPT FOR	18. ENVÍO/RECEIPT FOR
19. ENVÍO/RECEIPT FOR	20. ENVÍO/RECEIPT FOR
21. ENVÍO/RECEIPT FOR	22. ENVÍO/RECEIPT FOR
23. ENVÍO/RECEIPT FOR	24. ENVÍO/RECEIPT FOR
25. ENVÍO/RECEIPT FOR	26. ENVÍO/RECEIPT FOR
27. ENVÍO/RECEIPT FOR	28. ENVÍO/RECEIPT FOR
29. ENVÍO/RECEIPT FOR	30. ENVÍO/RECEIPT FOR
31. ENVÍO/RECEIPT FOR	32. ENVÍO/RECEIPT FOR
33. ENVÍO/RECEIPT FOR	34. ENVÍO/RECEIPT FOR
35. ENVÍO/RECEIPT FOR	36. ENVÍO/RECEIPT FOR
37. ENVÍO/RECEIPT FOR	38. ENVÍO/RECEIPT FOR
39. ENVÍO/RECEIPT FOR	40. ENVÍO/RECEIPT FOR
41. ENVÍO/RECEIPT FOR	42. ENVÍO/RECEIPT FOR
43. ENVÍO/RECEIPT FOR	44. ENVÍO/RECEIPT FOR
45. ENVÍO/RECEIPT FOR	46. ENVÍO/RECEIPT FOR
47. ENVÍO/RECEIPT FOR	48. ENVÍO/RECEIPT FOR
49. ENVÍO/RECEIPT FOR	50. ENVÍO/RECEIPT FOR
51. ENVÍO/RECEIPT FOR	52. ENVÍO/RECEIPT FOR
53. ENVÍO/RECEIPT FOR	54. ENVÍO/RECEIPT FOR
55. ENVÍO/RECEIPT FOR	56. ENVÍO/RECEIPT FOR
57. ENVÍO/RECEIPT FOR	58. ENVÍO/RECEIPT FOR
59. ENVÍO/RECEIPT FOR	60. ENVÍO/RECEIPT FOR
61. ENVÍO/RECEIPT FOR	62. ENVÍO/RECEIPT FOR
63. ENVÍO/RECEIPT FOR	64. ENVÍO/RECEIPT FOR
65. ENVÍO/RECEIPT FOR	66. ENVÍO/RECEIPT FOR
67. ENVÍO/RECEIPT FOR	68. ENVÍO/RECEIPT FOR
69. ENVÍO/RECEIPT FOR	70. ENVÍO/RECEIPT FOR
71. ENVÍO/RECEIPT FOR	72. ENVÍO/RECEIPT FOR
73. ENVÍO/RECEIPT FOR	74. ENVÍO/RECEIPT FOR
75. ENVÍO/RECEIPT FOR	76. ENVÍO/RECEIPT FOR
77. ENVÍO/RECEIPT FOR	78. ENVÍO/RECEIPT FOR
79. ENVÍO/RECEIPT FOR	80. ENVÍO/RECEIPT FOR
81. ENVÍO/RECEIPT FOR	82. ENVÍO/RECEIPT FOR
83. ENVÍO/RECEIPT FOR	84. ENVÍO/RECEIPT FOR
85. ENVÍO/RECEIPT FOR	86. ENVÍO/RECEIPT FOR
87. ENVÍO/RECEIPT FOR	88. ENVÍO/RECEIPT FOR
89. ENVÍO/RECEIPT FOR	90. ENVÍO/RECEIPT FOR
91. ENVÍO/RECEIPT FOR	92. ENVÍO/RECEIPT FOR
93. ENVÍO/RECEIPT FOR	94. ENVÍO/RECEIPT FOR
95. ENVÍO/RECEIPT FOR	96. ENVÍO/RECEIPT FOR
97. ENVÍO/RECEIPT FOR	98. ENVÍO/RECEIPT FOR
99. ENVÍO/RECEIPT FOR	100. ENVÍO/RECEIPT FOR

ENTREGA (DELIVERY INFORMATION)

Contenido / CONTENTS

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumétrico
Dimensiones

Mensajero, clave y firma
/COURIER, CODE SIGNATURE

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

Factura INVOICE Certificado de Origen CERTIFICATE OF ORIGIN Licencia LICENSE

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

ascripción de contenido /

Cantidad

Valor

Peso (K)

Código Arm

Pais de Origen

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

Ventanilla fecha	Date Window	Referencias en entregas
------------------	-------------	-------------------------

Delivery References

2018年12月

Fecha y hora de entrega / DATE AND DELIVERY TIME

12/12/2017

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

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 prohibited 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

Instrucciones

Causal de devolución

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

ACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
WWW.CORREOSDEMEXICO.GOB.MX

Cliente



OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATION

REMITENTE (SENDER)

DESTINATARIO (ADDRESS)

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

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

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

[illegible]

ENTREGA (DELIVERY INFORMATION)

Contenido / CONTENTS

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

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

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

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumétrico
Dimensiones

Mensajero, clave y firma
/COURIER, CODE, SIGNATURE

escripción de contenido /
ETAILED DESCRIPTION OF EACH PIECE

Cantidad
QUANTITY

Valor
VALUE

Peso (Kg)
WEIGHT

Código Arm
HSPaís de Origen
COUNTRY

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

1er aviso fecha 1st Date Not2do aviso fecha 2nd Date N

Ventanilla fecha	Date	Wind
------------------	------	------

Referencias en entrega	Delivery References
------------------------	---------------------

Fecha y hora de entrega / DATE AND DELIVERY TIME

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

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 prohibited 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 /

USD	EUR	MXN
-----	-----	-----

Instrucciones

Causal de devolución

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

ACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
www.correosdemexico.gob.mx

Cliente

EMS MEXPOST



OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATIC

REMITENTE (SENDER)

3209001

Contratto / ID
Sottoscrivente / NAME
Via No. Est. e Int. / ADDRESS

Colonias
: P. / ZIP CODE
: Ciudad / CITY
: Estado
: País / COUNTRY
: Correo Electrónico / E-mail
: Teléfono / CONTACT NUMBER

DESTINATARIO (ADDRESS)

Dr. Salvador Cervantes Hernández
Contrato / ID
Nombre / NAME
Calle No. Ext. e Int / ADDRESS
Colonia
C.P. / ZIP CODE
Ciudad / CITY
Estado
País / COUNTRY
Correo Electrónico / E-mail
Teléfono / CONTACT NUMBER
Tijuana, Baja California.

DECLARACIONES (CUSTOM DECLARATIONS)

Contenido / CONTENTS

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

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

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

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumétrico
Dimensiones

Mensajero, clave y firma
/COURIER. CODE. SIGNATURE

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

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

1er aviso fecha 1 st Date Notice	2do aviso fecha 2 nd Date N
---	--

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 _____

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 prohibited 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

Instrucciones

Causal de devolución

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

TACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
WWW.CORREOSDEMEXICO.GOB.MX

Cliente





OFICINA ORIGEN / HOME OFFICE
OFICINA DESTINO / OFFICE DESTINATIC

DESTINATARIO (ADDRESS)

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

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

[illegible]**ENTREGA (DELIVERY INFORMATION)**

Documentos adjuntos / DOC ATTACHED:

Factura	Certificado de Origen	Licencia
INVOICE	CERTIFICATE OF ORIGIN	LICENSE

Peso Kg / WEIGHT Kg
Peso Volumétrico
Dimensiones

Mensajero, clave y firma
/COURIER, CODE, SIGNATURE

País de Origen
COUNTRY
COUNTRY

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

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

Ventanilla fecha Date Window	Referencias en entrega Delivery References
------------------------------	--

Fecha y hora de entrega / DATE AND DELIVERY TIME

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

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 prohibited 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

Instrucciones

Causal de devolución

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

TACUBA No. 1, CENTRO, 06000, CUAUHTÉMOC, CDMX
CALL CENTER 01 800 701 7000 Y 01 800 701 4500
www.correosdemexico.gob.mx

Cliente
CLIENT

