

# CARTA DE INSTRUCCIONES

<b>IMPORTADOR:</b>		
RAZON SOCIAL:	<input type="text"/>	
DIRECCION:	<input type="text"/>	
RFC:	<input type="text"/>	
<b>TRANSPORTE:</b>	MARITIMO	OTROS: _____
Forward:	Expeditors	
<b>DATOS DEL PROVEEDOR:</b>		
RAZON SOCIAL:	<input type="text"/>	
DIRECCION:	<input type="text"/>	
TAX ID:	<input type="text"/>	
<b>DATOS PARA PEDIMENTO</b>		
Clave/s de pedimento:	<input type="text"/>	
Régimen:	<input type="text"/>	
Pedimentos por operación:	<input type="checkbox"/> 1 pedimento por Contenedor <input type="checkbox"/> 1 pedimentos varios contenedores <input type="checkbox"/> Otros _____	
Consolidado o Unitario:	<input type="text"/>	
Productos:	<input type="text"/>	
Fracciones arancelarias:	<input type="text"/>	
Vinculación:	<input type="text"/>	
INCOTERM:	<input type="text"/>	
Método de Valoración:	<input type="text"/>	
<b>VENTANILLA ÚNICA:</b>		
TRANSMISION DE COVE POR:	IMPORTADOR <input type="checkbox"/>	SELLO DIGITAL IMP <input type="checkbox"/> AGENTE ADUANAL <input type="checkbox"/>
DIGITALIZACIÓN E-DOCUMENTS:	IMPORTADOR <input type="checkbox"/>	SELLO DIGITAL IMP <input type="checkbox"/> AGENTE ADUANAL <input type="checkbox"/>
Cuenta para pago electrónico	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
* En caso de afirmar proporcionar cuenta para pago de pedimento		
<b>IDENTIFICADORES EN PEDIMENTO</b>		
Aplica Preferencia Arancelaria:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
*En caso de aplicar mencionar:	<input type="text"/>	
Empresa Certificada y su rubro	<input type="text"/>	
No. de IMMEX	<input type="text"/>	
Aplica Valor Agregado	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Mercancías Consideradas como Vulnerables o de procedencia ilícita	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Otros P/ Regulaciones	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
*Especificar:	<input type="text"/>	
<b>FORMAS DE PAGO</b>		
Forma de pago p/temporales	<input type="checkbox"/>	Efectivo - "0" <input type="checkbox"/>
<b>CONTACTO DEL CLIENTE</b>		
Visto Bueno de Proforma	<input type="text"/>	
Nombre del Contacto	<input type="text"/>	
Tel:	<input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>
<b>COMENTARIOS ADICIONALES</b>		
<b>MANIOBRAS Y LOGISTICA</b>		
POR PARTE DEL CLIENTE	<input type="checkbox"/>	POR PARTE AGENTE ADUANAL <input type="checkbox"/> OTROS _____ <input type="checkbox"/>
<b>MANIOBRAS DE ALMACENAJE</b>		
CONTADO	<input type="checkbox"/>	CREDITO* <input type="checkbox"/> POR PARTE DE AGENCIA ADUANAL <input type="checkbox"/>
*En caso de CREDITO favor de indicarnos:	Contacto:	<input type="text"/>
<b>CONTACTO DEL TRANSPORTISTA</b>		
Nombre del Contacto	<input type="text"/>	
Tel:	<input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>