



SPACE
LOGISTICS

La mejor opción para sus embarques Estados Unidos, México y Canadá



CARTA DE INSTRUCCIONES

| PICK UP FECHA/HORA | | REPRESENTANTE | NUMERO DE COTIZACION |
|--------------------|--|---------------|----------------------|
| | | | |

| EMBARCADOR | | CONSIGNATARIO | | FACTURAR A : | |
|------------|--|---------------|--|--------------|--|
| Compañía: | | Compañía: | | Compañía: | |
| Domicilio: | | Domicilio: | | Domicilio: | |
| Ciudad: | | Ciudad: | | Ciudad: | |
| RFC: | | RFC: | | RFC: | |
| Tel. | | Tel. | | Tel. | |
| Fax. | | Fax. | | Fax. | |
| email: | | email: | | email: | |
| Contacto : | | Contacto : | | Contacto : | |

| # BULTOS | PESO (KGS) | MEDIDAS (CMS) | | | DESCRIPCION DE LA MERCANCIA |
|-------------|------------|----------------------------------|-------|------|-----------------------------|
| | | Largo | Ancho | Alto | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| PESO TOTAL: | | VOLUMEN TOTAL (M ³): | | | |

| EMBARQUE | VALOR DECLARADO | | AG. ADUANAL MX* | | AG. ADUANAL USA* | |
|--------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|------------------|--|
| LTL <input type="checkbox"/> | USD | | | | | |
| FTL Directo <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| FTL Transf <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Space Box <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Parcel <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Express <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| | EQUIPO | ENTREGA | Tel. /Fax. : | | Tel. /Fax. : | |
| | SECA <input type="checkbox"/> | Residencial <input type="checkbox"/> | email: | | email: | |
| | REEFER <input type="checkbox"/> | Comercial <input type="checkbox"/> | Contacto: | | Contacto: | |
| | FLATBED <input type="checkbox"/> | Grúa <input type="checkbox"/> | | | | |

* En caso de requerir nuestro servicio sin agente aduanal, favor de proporcionar los datos de su agente aduanal en la casilla correspondiente

| HAZMAT | AGENTES ADUANALES** | SEGURO ADICIONAL* | FORMA PAGO | PALETIZADO LTL |
|------------------------------------|---|---|--|--|
| NO <input type="checkbox"/> ID NBR | FTL con AA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | DEPOSITO <input type="checkbox"/> TARJETA <input type="checkbox"/> | No requerido <input type="checkbox"/> |
| SI <input type="checkbox"/> | LTL Ped. Indiv. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | TRANSFER <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> | Requiere paletizado <input type="checkbox"/> |

| INSTRUCCIONES ESPECIALES | RECOLECCION |
|--------------------------|--|
| | Entrega a terminal <input type="checkbox"/> |
| | Requiere recolección <input type="checkbox"/> |
| | FRAGIL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

* Las tarifas de consolidado incluyen un seguro básico de hasta \$500.00 USD por pallet. Las tarifas caja completa no incluyen ningún tipo de seguro. En caso de requerir seguro adicional favor de marcar SI en esta casilla.

** En caso de requerir servicio de agentes aduanales en servicio FTL marcar SI en el primer renglón
En caso de requerir pedimento individual en servicio LTL marcar SI en el segundo renglón

| Documentacion | Factura # | C. De Origen | L. Empaque | REF/PO#: |
|---------------|-----------|--------------|------------|----------|
| | | | | |

Por este medio acepto que he solicitado el servicio y que voy a liquidar el importe total de los gastos derivados por este servicio de acuerdo a la cotización recibida o en su defecto al tarifario general de la empresa, antes de que la mercancía salga de frontera a destino final. La propiedad descrita en este documento está marcada y consignada como se indica en este documento. Se acuerda unánimemente, por el embarcador, consignatario y Space Logistics que cada servicio proporcionado de acuerdo a esta carta de instrucciones será realizado bajo los términos y condiciones de operación de Space Logistics siempre y cuando no sean prohibidos por la ley, ya sean impresos o escritos, y serán aceptados en su totalidad por el consignatario, embarcador y terceras personas o personas designadas. Por este medio declaro que los contenidos de este embarque son fielmente descritos arriba por su nombre y clasificación correcta y han sido clasificados, empacados, marcados y etiquetados de forma correcta para su transporte y de acuerdo a las normas nacionales e internacionales para el transporte por tren, camión o buque. Asimismo acepto que he leído en su totalidad y estoy de acuerdo con los términos y condiciones aplicables a la tarifa del servicio que estamos contratando, los cuales están descritos en el tarifario general que hemos recibido, o en su caso en la cotización particular que hemos recibido.

NOMBRE: _____ EMBARCADOR, CONSIGNATARIO, TERCERA PARTE:
FIRMA: _____ FECHA: _____

Forma CIE01

www.spacelogistics.net

Space Logistics
Spivery Dr.

Ph: 310-893-8020 Ext. 115
Toll free in U.S.A
800-559-2923 Ext. 115
Fax: 800-621-0353
sales@spacelogistics.net

Space Logistics, S.A. DE C.V.
Calle San Juan No. 1570
Col. Ciudad Granja
Zapopan, Jalisco México C.P. 45010
Phone (33) 3121-1064 Ext. 114
Toll free in México:
01-800-024-2923
Fax: (33) 3121-2064
ventas@spacelogistics.net

Space Logistics
Tonalá
Avenida Tonalá No. 144
Col. Tonalá Centro
Tonalá, Jalisco México C.P. 45400
Phone (33) 3690-9859
Toll free from U.S.A.
1-888-829-8869
ventastonalá@spacelogistics.net

Space Logistics
Sta. Clara del Cobre
Epitacio Huerta No. 64
Santa Clara del Cobre,
Mich. México C.P. 61800
Phone (43) 4343-8830
Toll free from U.S.A.
1-800-977-2923
ventassc@spacelogistics.net

