

INSTRUCCIONES DEL LLENADO DEL FORMATO DE ACTIVACION DE PROVEEDOR

Sección

1

MEMBRETE DE LA EMPRESA

ACTIVACIÓN DE PROVEEDOR

CIUDAD DE MÉXICO A _____

NOMBRE DEL GERENTE DE IDENTIFICACIÓN AEROPORTUARIA
GERENTE DE IDENTIFICACION AEROPORTUARIA

DEPENDENCIA O RAZON SOCIAL; _____

PROVEEDOR; _____

Sección

2

INDIQUE PERIODO DE ACTIVACION DEL _____ AL _____ (Máximo 4 meses)

SELECCIÓN DE HORARIO DE ACUERDO AL INSUMO ENTREGADO

☒ 22:00 a 11:00 DIARIOS PERIODICOS Y REVISTAS.

☒ 09:00 a 12:00 GARRAFONES DE AGUA

☒ 09:00 a 12:00 y 17:00 a 19:00 MERCANCIA GENERAL EN PEQUEÑAS CANTIDADES

☐ 22:00 a 05:00 MERCANCIA EN GENERAL

AEROPUERTO INTERNACIONAL
BENITO JUÁREZ
CIUDAD DE MÉXICO

NOMBRE COMPLETO DE USUARIO

Nº DE TIA

1-	_____	_____
2-	_____	_____
3-	_____	_____
4-	_____	_____
5-	_____	_____
6-	_____	_____
7-	_____	_____

Sección

3

ATENTAMENTE

NOMBRE, CARGO Y FIRMA AUTORIZADA

SELLO DE RECEPCION DE GIA

NOTA: EN CASO DEREQUERIR MAS ESPACIO, OCUPE UNA HOJA EN BLANCO MEMBRETADA Y ANEXE LA INFORMACION.
EL PRESENTE DOCUMENTO SE REALIZA EN CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE

Sección

1

MEMBRETE DE LA EMPRESA

ACTIVACIÓN DE PROVEEDOR

Colocar el membrete de la empresa

CIUDAD DE MÉXICO A _____

Colocar el nombre del gerente

NOMBRE DEL GERENTE DE IDENTIFICACIÓN AEROPORTUARIA
GERENTE DE IDENTIFICACION AEROPORTUARIA Sección

Colocar fecha correspondiente al día en que va a ingresar el oficio

DEPENDENCIA O RAZON SOCIAL; _____

PROVEEDOR; _____

Nombre la razón social del proveedor

Nombre la razón social de la empresa / dependencia

Sección

2

Ingresar fecha de inicio de activación

Ingresar fecha de fin de activación que no supere los 4 meses

INDIQUE PERIODO DE ACTIVACION DEL _____ AL _____ (Máximo 4 meses)

SELECCIÓN DE HORARIO DE ACUERDO AL INSUMO ENTREGADO

- ☒ 22:00 a 11:00 DIARIOS PERIODICOS Y REVISTAS.
- ☒ 09:00 a 12:00 GARRAFONES DE AGUA
- ☒ 09:00 a 12:00 y 17:00 a 19:00 MERCANCIA GENERAL EN PEQUEÑAS CANTIDADES
- ☐ 22:00 a 07:00 MERCANCIA EN GENERAL

AEROPUERTO INTERNACIONAL
RENITO JUÁREZ

Seleccionar un horario de acuerdo al insumo o que el proveedor entrega.

Sección

3

NOMBRE COMPLETO DE USUARIO

Nº DE TIA

BENITO JUAREZ
CIUDAD DE MÉXICO

1- _____
2- _____
3- _____

Ingresar el nombre completo de cada proveedor

Ingresar el número de TIA de cada proveedor

6- _____
7- _____

ATENTAMENTE

Colocar Nombre, Firma y cargo de la persona autorizada ante GIA, previamente acreditada con oficio.

NOMBRE, CARGO Y FIRMA AUTORIZADA

SELLO DE RECEPCION DE GIA

**NOTA: EN CASO DEREQUERIR MAS ESPACIO, OCUPE UNA HOJA EN BLANCO MEMBRETADA Y ANEXE LA INFORMACION.
EL PRESENTE DOCUMENTO SE REALIZA EN CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE**

Para descargar el formato de Activación de proveedor editable, da clic [aquí](#)