



ZOOM INTERNATIONAL SERVICES, C.A
CALLE 7, EDIF.MERANO, LA URBINA, CARACAS. TLFS: 0800
SOS - ZOOM 767-9666 FAX: (0212) 242.33.82 www.zoomenvios.com
RIF.J-00102174-4 HAB.POSTAL 1010 EOHIC 003

Fecha: 05/02/2021
No. 1002194570

<p style="text-align: center;">Exportador / Shipper</p> Nombre / Name: GRUPO ZOOM <p>Dirección / Address: LOCALIDAD: LA URBINA; IDENTIFICACION DEL INMUEBLE: CALLE 78; PARROQUIA: SAN JUAN; MUNICIPIO: LIBERTADOR; CIUDAD: CARACAS; ESTADO: DISTRITO CAPITAL; PAIS: VENEZUELA; ZONA POSTAL: 1020</p> <p>Persona Contacto / Contact Name: GRUPO ZOOM</p> <p>Teléfono / Phone: 02122046974/0</p>	<p style="text-align: center;">Consignatario / Consignee</p> Nombre / Name: KATPUCELL CHILE <p>Dirección / Address / Zip Code: LOCALIDAD E IDENTIFICACION DEL INMUEBLE: AV. AMERICO VESPUCIO 631, QUILICURA, REGION METROPOLITANA, CHILE ; CIUDAD: SANTIAGO; PAÍS: CHILE</p> <p>Persona Contacto / Contact Name: KATPUCELL CHILE</p> <p>Teléfono / Phone: 22655777/0</p>															
DATOS DEL CONTENIDO DEL ENVÍO																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><thead><tr><th style="width: 15%;">Cantidad / Quantity</th><th style="width: 25%;">Descripción / Description</th><th style="width: 20%;">*Valor Unitario / Unit Value (Bs)</th><th style="width: 20%;">*Valor Total/Total Value Bs.F</th><th style="width: 20%;">*Valor Total / Total Value (\$)</th></tr></thead><tbody><tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Passport</td><td style="text-align: right;">1846689.56</td><td style="text-align: right;">1846689.56</td><td style="text-align: center;">1</td></tr><tr><td colspan="2" style="text-align: right;">TOTALES / TOTALS:</td><td style="text-align: right;">Bs. 1846689.56</td><td colspan="2" style="text-align: right;">US\$ 1</td></tr></tbody></table>		Cantidad / Quantity	Descripción / Description	*Valor Unitario / Unit Value (Bs)	*Valor Total/Total Value Bs.F	*Valor Total / Total Value (\$)	1	Passport	1846689.56	1846689.56	1	TOTALES / TOTALS:		Bs. 1846689.56	US\$ 1	
Cantidad / Quantity	Descripción / Description	*Valor Unitario / Unit Value (Bs)	*Valor Total/Total Value Bs.F	*Valor Total / Total Value (\$)												
1	Passport	1846689.56	1846689.56	1												
TOTALES / TOTALS:		Bs. 1846689.56	US\$ 1													
RAZÓN DE LA EXPORTACIÓN / REASON FOR EXPORT COSAS																
<p>Por medio del presente, declaro que tengo conocimiento de que la información suministrada en este documento es verdadera y correcta, y la mercancía descrita en éste es originaria de: Venezuela.</p> <p>I declare that the information given on this declaration is true and correct to the best of my knowledge and that the merchandise described above was originated in: Venezuela.</p> <p>Firma del Exportador / Shipper's Signature: _____</p> <p>* Equivalente a Bs.F 1.846.689,56, tasa de cambio oficial para US\$ en Venezuela.</p>																



Gobierno Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la Defensa

Guardia Nacional Bolivariana
de Venezuela

Comando
Antidrogas



FECHA: 05/02/2021

Señores

GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA COMANDO DE OPERACIONES, COMANDO ANTIDROGA, UNIDAD ESPECIAL ANTIDROGAS DE MAIQUETIA

Cc: RESGUARDO NACIONAL.

Su Despacho

Por medio de la presente, nosotros **Yo, GRUPO ZOOM**, C I / RIF N°: V-**20175579** hacemos constar que se está; exportando 1 Bulto(s) que serán embarcadas con el Nro. De Guía Aérea 4876557700, con destino a, LOCALIDAD E IDENTIFICACION DEL INMUEBLE: AV. AMERICO VESPUCIO 631, QUILICURA, REGION METROPOLITANA, CHILE ; CIUDAD: SANTIAGO; PAÍS: CHILE en el Vuelo de DHL_____.

BAJO FE DE JURAMENTO, declaro que en el embarque en referencia no se transporta ningún tipo de substancia estupefaciente o psicotrópica de las señaladas o especificadas en la **LEY ORGANICA DE DROGA.**, asumiendo toda responsabilidad y rigor que pueda derivarse de la tramitación y agenciamiento de la mercancía, bienes y lo útiles contenidos en este embarque.

Sin otro particular a que hacer referencia, me despido de Usted, dando fe de lo expuesto, firmando conforme,

Atentamente,

Nombre de la Compañía(opcional):		
Nombre y Apellido:	GRUPO ZOOM	
Cargo(opcional):		
Teléfono:	22655777/0	
Firma y C.I.		
HUELLAS DACTILARES:	PULGAR MANO IZQUIERDA	PULGAR MANO DERECHA
Nota: La huellas deben ser colocadas de manera adecuada y visible		