



**DECLARACION DE VALOR
COMMERCIAL VALUE**

AWB/NRO DE GUIA _____

RECEIPT NRO _____

<i>SHIPPER'S NAME / REMITENTE</i>	<i>RECEIVER'S NAME / DESTINATARIO</i>
NAME/NOMBRE: ADDRESS/DIRECCION: PHONE/TELEFONO: COUNTRY/PAIS:	NAME/NOMBRE: ADDRESS/DIRECCION: PHONE/TELEFONO: COUNTRY/PAIS:

<i>Items #/Num Articulos</i>	<i>Tracking number</i>	<i>QTY / Cant</i>	<i>Description of Contents/Descripcion</i>	<i>Unit Value/ Valor unit</i>	<i>Total value/ valor total</i>
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
			US FOB MIAMI		

VALOR DE SEGURO: _____ \$5.00 POR CADA \$100 (MINIMO \$100)

CUALES PUEDAN PASAR LA(S) MERCANCIA(S) ARRIBA CITADA(S), YO/NOSOTROS AUTORIZO/AUTORIZAMOS A ZAI CARGO, PARA COMPLETAR EN MI/NUESTRO NOMBRE CUALQUIER DOCUMENTO REQUERIDO PARA CUMPLIR CON LAS LEYES Y REGULACIONES, POR LO TANTO, YO/NOSOTROS DESIGNAMOS A ZAI CARGO, O A SU REPRESENTANTE COMO CONSIGNATARIO UNICAMENTE EN EL PROPÓSITO DE DESIGNAR A UN AGENTE DE ADUANAS PARA EJECUTAR LOS TRAMITES DE ADUANA Y ENTRADA AL PAIS DESTINO DE LA(S) MERCANCIA(S) DESCRITAS EN ESTA DECLARACIÓN.

YO/NOSOTROS, CERTIFICAMOS QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA A ZAI CARGO, DE FORMA ORAL O EN ESTA DECLARACIÓN PRECISA, COMPLETA Y VERAZ. POR LO ANTERIOR YO/NOSOTROS ACUERDO/ACORDAMOS INDEMNIZAR Y ABSOLVER A ZAI CARGO EU; POR CUALQUIER RECLAMACIÓN, OBLIGACIÓN O COSTO DEBIDO A MI/NUESTRO INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER LEY O REGULACIÓN APLICABLE EN EL PAIS ORIGEN O DESTINO DE LA(S) MERCANCIA(S) AMPARADAS CON LA GUÍA QUE SE INDICA EN ESTE DOCUMENTO.

Signature/Firma: _____ Date/Fecha: _____