

AK

**SUNAD MARINE C.A**

Sector Pueblo Nuevo Calle Principal, Casa Nro. 18-A
Puerto Cabello, Edo. Carabobo.
Teléfono: 0426-512 16 90
Correo: sunadmarineca@gmail.com

RIF: J-50082216-2

RECIBO 00-000207

Date: 21/08/2023

COMPANY: OCEANICA INTERNACIONAL, C.A

RIF: J-30798218-7

ADRESS: Calle 76, Entre Av 3Y y 3H Edificio Villa Ota II Piso 5 Apt. PH-I Urb. La Lago Maracaibo
Zulia.

Description	Qty	Unit Price	Price
Servicio de Inspección Técnica Subacuática	1	3500 USD	3500
Incremento del 30%	1	1050 USD	1050

Buque: INLAD SEA

IMO: 9675731

Fecha: 19/08/2023



Observaciones / Instrucciones de pago:

Total parcial 4550

Descuento

Subtotal menos descuento

IVA

Total impuestos

Envío

TOTAL FACTURA 4550 USD

**SUNAD
MARINE, C.A**
RIF: J - 50082216-2

ORIGINAL

AK

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA
GUARDIA NACIONAL BOLIVARIANA
COMANDO REGIONAL NRO. 2
DESTACAMENTO NRO. 25. SEGUNDA COMPAÑÍA
CUARTO PELOTON- PUESTO PUERTO CABELLO
COMANDO

RECIBO DE PAGO

POR BsD 12.736,00 .

HEMOS RECIBIDO DE LA AGENCIA NAVIERA: OCEANICA INTERNACIONAL,C.A. .

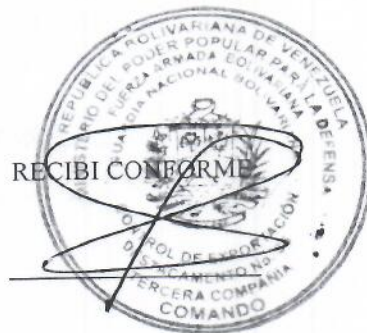
LA CANTIDAD DE: 12.736,00 BsD

POR EL CONCEPTO DE PAGO POR INSPECCION DEL BUQUE: INLAND SEA .

DE NACIONALIDAD: ISLAS MARSHALL .

FECHA: 19/08/2023 .

PUERTO CABELLO, 21 DE AGOSTO DE 2.023



AK

 INEA RIF: G-20002141-1	PLANILLA DE LIQUIDACIÓN Bomberos Marinos		N° de Control 2314461970	
			FECHA DE EMISIÓN 08.08.2023	
DATOS DEL USUARIO				
USUARIO: OCEANICA INTERNACIONAL		C.I. / RIF: J-30798218-7	TELEF: 2617924253	CORREO ELECTRÓNICO: bbraun@inea.gob.ve
DIRECCIÓN FISCAL:				
CIRCUNSCRIPCIÓN ACUÁTICA				
CAPITANÍA DE PUERTO PUERTO CABELLO		DELEGACIÓN ACUÁTICA		
DATOS DEL BUQUE				
MATRÍCULA: J307982187	IMO:	NOMBRE:		BANDERA:
UAB:	ESLORA:		TIPO:	
CONCEPTOS A PAGAR				
CONCEPTO	TRAMITE		MONTO (EUR)	
Bomberos Marinos	Inspección de equipos de submarinismo		16,00	
TOTAL A PAGAR EUR			16,00	
DOCUMENTOS ASOCIADOS A LA PLANILLA			OBSERVACIONES	
SOLICITUD DEL TRÁMITE N°: 8142305993			* MN: INLAND SEA FECHA DE ARRIBO 13/08/2023 * INSPECCION SUB-ACUATICA (SALIDA)	
USUARIO				
Nombre y Apellido del Representante:			Sello	
Fecha de Recepción:				
Firma:				
PARA SER UTILIZADO POR LA CAPITANÍA DE PUERTO / SEDE CENTRAL				
Unidad Administrativa:		Sello	Area de Recaudación:	
Nombre y Apellido: JUAN SUNIAGA			Nombre y Apellido:	
Cargo: Asistente Técnico I			Cargo:	
Fecha: 08.08.2023			Fecha de Recepción:	
Firma:			Firma:	
NO SE ACEPTAN TACHADURAS NI ENMENDADURAS				