**ANEXO III**

**NOTA DE CRÉDITO NEGOCIABLE**

 **ADUANAS**

 OTORGADA A FAVOR DE:

 NOTA DE CRÉDITO

 NEGOCIABLE N.°

 N.° DE RUC:

 **LEY Nº 27037 - AMAZONIA**

**IMPORTE:** **SOLES**

 S/

 SEGÚN RESOLUCIÓN N.° FECHA

 CÓDIGO DEPENDENCIA FECHA DE FECHA DE

 ADUANAS EMISIÓN VENCIMIENTO

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA AUTORIZADA FIRMA AUTORIZADA

**Vigencia:** 180 días calendario a partir de la fecha de emisión

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRIMER ENDOSE**

|  |
| --- |
| Fecha |
| Día  | Mes | Año |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosatario |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosante |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| Firma y sello del endosante |

 | **SEGUNDO ENDOSE**

|  |
| --- |
| Fecha |
| Día  | Mes | Año |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosatario |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosante |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| Firma y sello del endosante |

 |
| **TERCER ENDOSE**

|  |
| --- |
| Fecha |
| Día  | Mes | Año |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosatario |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosante |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| Firma y sello del endosante |

 | **CUARTO ENDOSE**

|  |
| --- |
| Fecha |
| Día  | Mes | Año |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosatario |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
| Nombre del endosante |
|  |
| Número de documento de identidad |
|  |

|  |
| --- |
|  |
| Firma y sello del endosante |

 |