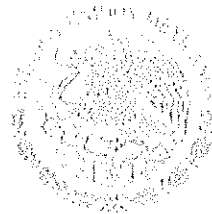


SEMARNAT

SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES



- I. **Área de quien clasifica:** Delegación Federal de la SEMARNAT en Chiapas.
- II. **Identificación del documento:** Versión Pública de la solicitud de Certificado Fitosanitario de Importación para productos forestales con número de bitácora 07/A7-0111/07/15.
- III. **Partes clasificadas:** Partes correspondientes Registro Federal de Causantes, Nombres y firmas de terceros; páginas que la conforman: Páginas 1.
- IV. **Fundamento Legal:** La clasificación de la información confidencial se realiza con fundamento en los artículos 113 Fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 116 primer párrafo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; razones y circunstancias que motivaron a la misma: Por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada e identificable.
- V. **Firma del titular:** Amado Ríos Valdez 
- VI. **Fecha:** Versión pública aprobada en la sesión celebrada el 27 de enero de 2017; número del acta de sesión de Comité: Mediante la resolución contenida en el Acta No. 02/2017.



SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES

SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN AMBIENTAL
DELEGACIÓN FEDERAL EN EL ESTADO DE CHIAPAS

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 07/A7-0111/07/15

FOLIO No.

07/2015-00007

VALIDO HASTA:

17 DE ENERO DE 2016

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

Con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 1°, 2°, 7°, 19, 23, 24 y 28° de la Ley Federal de Sanidad Vegetal, 16 fracción XXVI y 120 párrafo 1° y 2° de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, 133 y 134 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, 40 fracción IX inciso D del Reglamento Interior de la Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales y el Manual de procedimientos para la Expedición del Certificado Fitosanitario de Importación, se expide el presente Certificado para los productos forestales descritos a continuación.

☒ Definitiva	☐ Temporal	De los productos o subproductos forestales	☒ Maderables	☐ No Maderables
Nombre o Razon Social: SOCIEDAD DE PRODUCCION RURAL DE RESP. ILM. LAS PAMPITAS				
Reg. Fed. de Caus.: [REDACTED]				
Domicilio: CALLE CARRETERA COSTERA KM. 290 S/N, COL. TAPACHULA CENTRO [30700]				
C.P.: 30700		Teléfono: 0196262-541-21		
Localidad: TAPACHULA		Estado: CHIAPAS		
Descripción del producto a importar: TARIMAS DE MADERA NUEVA SECA AL AIRE Pino, Pinus spp.		Cantidad: 25,000 (VEINTICINCO MIL)		
Fracción arancelaria: 4415.20.99		Unidad de medida: Piezas		
Aduana de entrada: CIUDAD HIDALGO, CHIS.		Destino dentro del país: TAPACHULA Y MAZATÁN, CHIAPAS.		
País de origen: GUATEMALA (REPÚBLICA DE)		País de procedencia: GUATEMALA (REPÚBLICA DE)		
Aduana de salida (solo para importaciones temporales):		Destino fuera de México:		

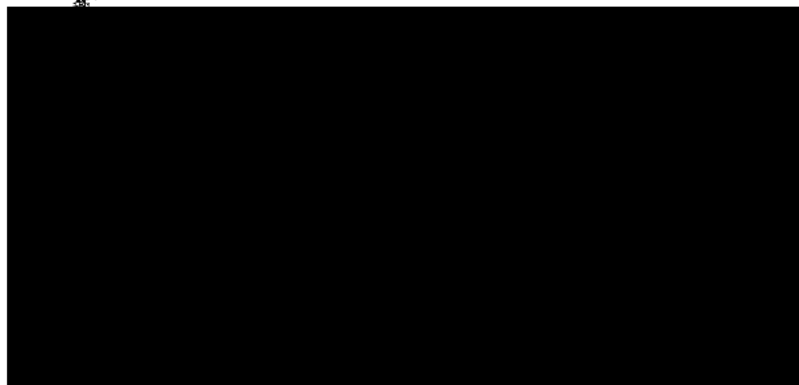
REQUISITOS FITOSANITARIOS:
INSPECCION OCULAR EN LA ADUANA DE ENTRADA
TOMA DE MUESTRAS (SOLO EN CASO DE DETECTAR LA PRESENCIA DE PLAGAS Y ENFERMEDADES)
CERTIFICADO FITOSANITARIO INTERNACIONAL (ORIGINAL) QUE DECLARE QUE EL PRODUCTO FUE TRATADO EN ORIGEN Y VIENE LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES
EL PRODUCTO DEBE VENIR LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES. EN CASO DE DETECTAR PLAGAS Y ENFERMEDADES, DEBERÁ TOMARSE UNA MUESTRA Y ENVIARSE AL LABORATORIO DE ANÁLISIS Y REFERENCIA EN SANIDAD FORESTAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN FORESTAL Y DE SUELOS PARA SU DIAGNÓSTICO Y DICTAMEN TÉCNICO CORRESPONDIENTE. EL ENVÍO DE MUESTRA DEBERÁ REALIZARSE EN UN PERÍODO NO MAYOR DE 24 HORAS DESPUÉS DE SU DETECCIÓN PARA EVITAR LA DISPERSIÓN DE PLAGAS.

AUTORIZACIÓN	
FIRMA:	[Firma]
NOMBRE: AMADO RÍOS VALDEZ	SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES
PUESTO: EL DELEGADO FEDERAL	DELEGACIÓN FEDERAL

En la Jefatura de Verificación Sanitaria Forestal en [REDACTED] y teniendo a la vista los productos arriba descritos. Se constata que se encuentran libres de plagas y enfermedades y han cumplido con los requisitos fitosanitarios aquí descritos. Se supervisa la adecuada aplicación de tratamiento profiláctico consignado como requisito para su importación.

Producto aplicado	Dosis	Tiempo de exposición	Concesionario o empresa
NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR:		FECHA DE EXPEDICIÓN: 21 DE JULIO DE 2015	

ESTE DOCUMENTO NO TENDRÁ VALIDEZ SIN LA FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL DE VERIFICACIÓN SANITARIA DE LA PROFEPA



ORIGINAL PARA EL INTERESADO
COPIA No. 1 DGGFS
COPIA No. 2 DELEGACIÓN
COPIA No. 3 PROFEPA