

**SEMARNAT**

SECRETARÍA DE  
MEDIO AMBIENTE  
Y RECURSOS NATURALES



**UNIDAD ADMINISTRATIVA QUE CLASIFICA**

DELEGACIÓN FEDERAL DE LA SEMARNAT EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA

**IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO**

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN (03-033)

**PARTES O SECCIONES CLASIFICADAS**

NOMBRES Y FIRMAS DE PARTICULARES

**FUNDAMENTO LEGAL Y RAZONES**

LA CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL SE REALIZA CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I DE LA LFTAIP Y 116 PRIMER PÁRRAFO DE LA LGTAIP, POR TRATARSE DE DATOS PERSONALES CONCERNIENTES A UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE.

**FIRMA DEL TITULAR**

A handwritten signature in black ink, consisting of a horizontal line followed by a stylized, cursive signature.

**LIC. BRENDA RÍOS PRIETO**

**FECHA DE CLASIFICACIÓN Y NÚMERO DE ACTA DE SESIÓN:**

RESOLUCIÓN 02/2017, EN LA SESIÓN CELEBRADA EL 27 DE ENERO DE 2017.



SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

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

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 08/A7-0659/05/15

FOLIO No.

08/2015-00039

VALIDO HASTA:

15 DE NOVIEMBRE DE 2015

"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 [x] De los productos o subproductos forestales [x] Maderables [ ] No Maderables

Nombre o Razon Social: BOURNS DE MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.

Reg. Fed. de Caus.: BME690116TE2

Domicilio: CALLE VICTOR HUGO 310, COL. COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA

C.P.: 31109

Teléfono:

Localidad: CHIHUAHUA

Estado: CHIHUAHUA

Descripción del producto a importar: TARIMAS DE MADERA

Cantidad: 40,000 (CUARENTA MIL)

USADAS Pino, Pinus strobus

Unidad de medida: Piezas

Fracción arancelaria: 4415.20.99

Aduana de entrada: CD. JUAREZ, CHIH.

Destino dentro del país: CHIHUAHUA

País de origen: SUECIA (REINO DE)

País de procedencia: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Aduana de salida (solo para importaciones temporales): CD. JUAREZ, CHIH.

Destino fuera de México: ALEMANIA, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, REINO UNIDO DE LA GRAN BRETAÑA E IRLANDA

REQUISITOS FITOSANITARIOS:

INSPECCION OCULAR RIGUROSA EN LA ADUANA DE ENTRADA

TOMA DE MUESTRAS (SOLO EN CASO DE DETECTAR LA PRESENCIA DE PLAGAS Y ENFERMEDADES)

TRATAMIENTO EN PROCEDENCIA

EL PRODUCTO DEBE VENIR LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES. EL IMPORTADOR DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTACIÓN QUE CERTIFIQUE QUE EL PRODUCTO FUE TRATADO CONTRA PLAGAS Y ENFERMEDADES EN EL PAÍS DE PROCEDENCIA. 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 PERIODO NO MAYOR DE 24 HORAS DESPUÉS DE SU DETECCIÓN PARA EVITAR LA DISPERSIÓN DE PLAGAS.

AUTORIZACIÓN

FIRMA:

NOMBRE: LIC. BRENDA RÍOS PRIETO

PUESTO: LA DELEGADA FEDERAL

En la jefatura de Verificación Sanitaria Forestal en el Estado de Chihuahua 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 supervisó la adecuada aplicación de tratamiento profiláctico consignado como requisito para su importación.

Table with 4 columns: Producto aplicado, Dosis, Tiempo de exposición, Concesionario o empresa. Includes fields for NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR and FECHA DE EXPEDICIÓN: 19 DE MAYO DE 2015.

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

BRP/GAHS/RAC/SRU/lao



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

5/15