Unidad Administrativa que clasifica: Delegación Federal de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT) en el Estado de Nuevo León.

Identificación del documento: Certificados Fitosanitarios de Importación.

Partes o secciones clasificadas: Página 1.

Fundamento legal y razones: Se clasifican datos personales de personas físicas identificadas o identificables, con fundamento en el artículo 113, fracción I, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP) y artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), consistentes en: domicilio particular como dato de contacto o para recibir notificaciones y que es diferente al lugar en dónde se realiza la actividad, teléfono y/o correo electrónico de particulares, nombre y firma de terceros autorizados para recibir notificaciones.

Firma del titular:

MDL. Mayela María de Lourdes Quiroga Tamez.

Fecha de clasificación y número de acta de sesión: Resolución 02/2017, en la sesión celebrada en fecha 27 de enero de 2017, emitida por el Comité de Información de la SEMARNAT.

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES

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

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 19/A7-0175/10/15

FOLIO No.	**19/2015-00038**
VALIDO HASTA:	**01 DE MAYO 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: **PANDUIT MEXICO MANUFACTURA, S. DE R. L. DE C. V.**

Reg. Fed. de Caus.: **PMM070516B80**

Domicilio: **BLVD. ESCOBEDO NUM. 200, COL. APODACA TECHNOLOGY PARK**

C.P.: **66627**	Teléfono: [redacted]
Localidad: **APODACA**	Estado: **NUEVO LEÓN**
Descripción del producto a importar: **TARIMAS USADAS DE MADERA (PALLETS)** ***Encino, Quercus rubra*** Fracción arancelaria: **4415.20.99**	Cantidad: **2,000 (DOS MIL)** Unidad de medida: **Piezas**
Aduana de entrada: **NUEVO LAREDO, TAMPS., COLOMBIA, NL.**	Destino dentro del país: **NUEVO LEÓN**
País de origen: **MÉXICO**	País de procedencia: **ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**
Aduana de salida (solo para importaciones temporales): **NUEVO LAREDO, TAMPS., COLOMBIA, NL.**	Destino fuera de México: **ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

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: **MDL. MAYELA MARÍA DE LOURDES QUIROGA TAMEZ**

PUESTO: **LA DELEGADA FEDERAL**

SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES DELEGACIÓN NUEVO LEÓN

En la jefatura de Verificación Sanitaria Forestal en _____ 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.

Producto aplicado	Dósis	Tiempo de exposición	Concesionario o empresa

NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR:	FECHA DE EXPEDICIÓN: **03 DE NOVIEMBRE DE 2015**

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

[redacted]

[redacted]

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