

SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN AMBIENTAL DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN FORESTAL Y DE SUELOS

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 09/A7-0103/09/15

FOLIO No.

09/2015-01595

VALIDO HASTA:

19 DE MARZO DE 2016

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

0 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 - 4 -	200 de le les Federal de Casidad V	(
Con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 1º, 2º, 7º, 19, 23, 24 y	and the second of the second o	
y 2° de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, 133 y 13		
fracciones I, XII y XIII del Reglamento Interior de la Secretaría del Mo		
Expedición del Certificado Fitosanitario de Importación, se expide el preser		<u> </u>
x Definitiva Temporal De los productos o subproducto	os forestales 🗓 Maderables	No Maderables
Nombre o Razon Social: CLAUDIA RODRIGUEZ MEZA		**************************************
		A Company of the Comp
		The second secon
		1 2 3 SFT 5635
Descripción del producto a importar: MADERA USADA	Cantidad: 6,000 (SEIS MIL)	DESTA OHAT
ASERRADA TRATADA CON ACQ Pino, Pinus ponderosa		A CONTROL SETTIONS OF THE TOP
Fracción arancelaria: 4407.10.01	Unidad de medida: Metros cúbicos	
Aduana de entrada: TIJUANA, BC., TECATE, BC.	Destino dentro del país: BAJA	
País de origen: CANADÁ, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	País de procedencia: ESTADO	
Aduana de salida (solo para importaciones temporales):	Destino fuera de México:	
	Destino ideta de Mexico.	
REQUISITOS FITOSANITARIOS: INSPECCION OCULAR RIGUROSA EN LA ADUANA DE ENTRADA		
TOMA DE MUESTRAS (SOLO EN CASO DE DETECTAR LA PRESENCI	A DE PLAGAS Y ENFERMEDADES	
TRATAMIENTO EN PROCEDENCIA		
EL PRODUCTO DEBE VENIR LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES. EL IN	MPORTADOR DEBERÁ PRESENTAR DO	DOUMENTACIÓN QUE CERTIFIQUE QUE EL
PRODUCTO FUE TRATADO CONTRA PLAGAS Y ENFERMEDADES EN EL PAÍS	the state of the s	ere de la companya d
FRONTERIZA. EN CASO DE DETEGTAR PLAGAS Y ENPERMEDADES, DEB	and the second of the second o	
REFERENCIA EN SANIDAD FORESTAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GE	the state of the s	The state of the s
CORRESPONDIEMTE. EL ENVIO DE MUESTRA DEBERÁ REALIZARSE EN UN	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· ·
LA DISPERSION DE PLAGAS.		
AUTO	RIZACIÓN	
FIRMA:		
NOMBRE GUILLERING SCHIAFTING PEREZ)		
PUESTO: EL DIRECTOR GENERAL		
En la jefatura de Verificación Sanitaria Forestal en constata que se encuentran libres de plagas y enfermedades supervisó la adecuada aplicación de tratamiento profiláctico consig	y teniendo a la vis y han cumplido con los requis gnado como requisito para su impo	sta los productos arriba descritos. Se itos fitosanitarios aquí descritos. Se ortación.
Producto aplicado Dósis	Tiempo de exposición	Concesionario o empresa
NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR:		FECHA DE EXPEDICIÓN:
		24 DE SEDTIEMBRE DE 2045

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



Z.