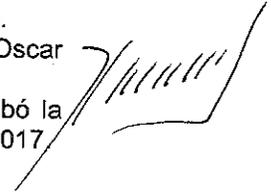


- I.- El nombre del área del cual es titular quien clasifica: Delegación Federal de la SEMARNAT en Querétaro.
- II.- La identificación del documento del que se elabora la versión pública: Certificado Fitosanitario de Importación. Trámite SEMARNAT-03-033.
- III.- Las partes o secciones clasificadas, así como las páginas que la conforman: La parte correspondiente a domicilio particular, teléfono y correo electrónico particulares y nombre y firma de terceros autorizados para recibir notificaciones. Página 01.
- IV.- Fundamento legal, indicando el nombre del ordenamiento, el o los artículos, fracción(es), párrafo(s) con base en los cuales se sustente la clasificación; así como las razones que motivaron dicha clasificación: Fundamento. La clasificación de información confidencial se realiza con fundamento en el primer párrafo del artículo 116 de la LGTAIP y 113 fracción I de la LFTAIP. Razones o circunstancias. Por tratarse de datos personales concernientes a una persona identificada o identificable.
- V.- Firma del titular del área. Firma autógrafa de quien clasifica: Lic. Oscar Moreno Alanís.
- VI.- Fecha y número del acta de la sesión de comité donde se aprobó la versión pública: Sesión número 02/2017 de fecha 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 QUERÉTARO

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 22/A7-0306/09/16

FOLIO No.

22/2016-00008

VALIDO HASTA:

25 DE MARZO DE 2017

Con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 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, 32 fracciones I, XII y XIII del Reglamento Interior de la Secretaría de 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

[X] Definitiva [ ] Temporal De los productos o subproductos forestales [X] Maderables [ ] No Maderables

Nombre o Razón Social: NIHON PLAST MEXICANA, S.A. DE C.V.

Reg. Fed. de Caus.: NPM940304MC7

Domicilio:

C.P. Teléfono:

Localidad: Estado: QUERÉTARO

Descripción del producto a importar: TARIMAS USADAS DE MADERA Tulipero, Liriodendron tulipifera; Encino, Quercus sp. Cantidad: 17,280 (DIECISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA) Unidad de medida: Piezas

Fracción arancelaria: 4415.20.99

Aduana de entrada: NUEVO LAREDO, TAMPS., COLOMBIA, NL. Destino dentro del país: QUERÉTARO

País de origen: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA País de procedencia: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Aduana de salida (solo para importaciones temporales): Destino fuera de México:

REQUISITOS FITOSANITARIOS: INSPECCIÓN 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 CASO DE DETECTAR PLAGAS Y ENFERMEDADES, DEBERÁ TOMARSE UNA MUESTRA PARA ENVIARSE AL LABORATORIO DE ANÁLISIS Y REFERENCIA EN SANIDAD FORESTAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN 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.

FIRMA: AUTORIZACIÓN

NOMBRE: LIC. OSCAR MORENO ADANIS SEMARNAT QUERÉTARO, QRO. PUESTO: EL DELEGADO FEDERAL

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.

Table with 4 columns: Producto aplicado, Dosis, Tiempo de exposición, Concesionario o empresa

NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR: FECHA DE EXPEDICIÓN: 26 DE SEPTIEMBRE DE 2016

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

OMAL/SV/IMP/1606

29/09/16



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