

SEMARNAT

SECRETARÍA DEL
MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES



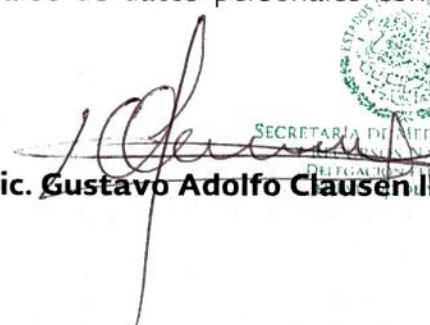
I. **Unidad Administrativa que clasifica:** Delegación Federal en Sonora.

II. **Identificación del documento:** Se elabora la versión pública de la Solicitud CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACION.

III. **Partes o secciones clasificadas:** La parte concerniente al 1) Nombre, Domicilio Particular, Teléfono Particular y/o Correo Electrónico de Particulares. Consta de 16 (Dieciséis) versiones públicas, cantidad reportada por el periodo de mayo de 2015 y 31 de diciembre de 2016

IV. **Fundamento legal y razones:** La clasificación de la información confidencial se realiza con fundamento en el artículo 116 primer párrafo de la LGTAIP y 113, fracción I de la LFTAIP. Por las razones o circunstancias al tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada e identificable.

V. **Firma del titular:**


SECRETARÍA DEL MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES
DELEGACIÓN FEDERAL EN SONORA
Lic. Gustavo Adolfo Clausen Iberri

VI. **Fecha de Clasificación y número de acta de sesión:** Resolución 02/2017, en la sesión celebrada el 27 de enero de 2017.



Carretera al Paseo del Río Sonora y Callesana S/N, 2do Nivel, Proyecto Río Sonora Hermosillo, Centro de Gobierno, Edificio Hermosillo,
C.P. 83270, Tel. (662) 2592702, www.semarnat.gob.mx,



SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES

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

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 26/A7-0047/10/16

FOLIO No.

26/2016-00028

VALIDO HASTA:

11 DE ABRIL 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

☐ Definitiva ☒ Temporal De los productos o subproductos forestales ☒ Maderables ☐ No Maderables

Nombre o Razón Social: **AGROPECUARIA AGER S.P.R. DE R.L.**

Reg. Fed. de Caus.: **AAG1005171RA**

Domicilio: **BOULEVARD BLVD. IGNACIO SOTO 152 LOCAL 15, COL. LOMA LINDA**

C.P.: **83150**

Teléfono:

Localidad: **HERMOSILLO**

Estado: **SONORA**

Descripción del producto a importar: **TARIMAS USADAS DE**

Cantidad: **50,000 (CINCUENTA MIL)**

DERA Pino, Pinus sp.

Fracción arancelaria: **4415.20.99**

Unidad de medida: **Piezas**

Aduana de entrada: **NOGALES, SON.**

Destino dentro del país: **PESQUEIRA, SONORA**

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: **ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

NOGALES, SON.

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 ORIGEN

EL PRODUCTO DEBE VENIR LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES. EL IMPORTADOR DEBERA PRESENTAR DOCUMENTACION QUE CERTIFIQUE QUE EL PRODUCTO FUE TRATADO CONTRA PLAGAS Y ENFERMEDADES EN EL PAIS DE PROCEDENCIA O EN EL PUNTO DE INGRESO EN CASO DE DETECTAR PLAGAS Y ENFERMEDADES, DEBERA 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:

NOMBRE: **LIC. GUSTAVO ADOLFO CLAUSEN IBERRI**

CUESTO: **EL DELEGADO FEDERAL**

En la jefatura de Verificación Sanitaria Forestal en **HERMOSILLO, SONORA** 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	Dosis	Tiempo de exposición	Concesionario o empresa
NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR:			FECHA DE EXPEDICIÓN: 13 DE OCTUBRE DE 2016

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

GACI/RMC/JRGG/AZC. SEMARNAT Delegación Federal en Sonora.



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

