

SEMARNAT

SECRETARÍA DEL
MEDIO AMBIENTE
Y ENERGÍA



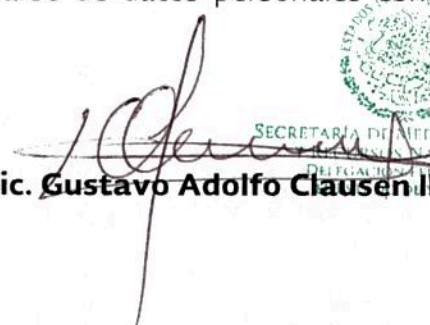
I. **Unidad Administrativa que clasifica:** Delegación Federal en Sonora.

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 DE MEDIO AMBIENTE
Y ENERGÍA
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 Río Sonora y Carretera 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/A7-0149/03/16

FOLIO No.

26/2016-00010

VALIDO HASTA:

13 DE SEPTIEMBRE DE 2016

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: SPR DE RI LOS ARROYOS				
Reg. Fed. de Caus.: PRR890126QC2				
Domicilio: CALLE GUERRERO 56 LOCAL 4, COL. SAN BENITO				
C.P.: 83190		Teléfono:		
Localidad: HERMOSILLO		Estado: SONORA		
Descripción del producto a importar: TARIMAS DE MADERA		Cantidad: 15,000 (QUINCE MIL)		
USADAS Pino, Pinus sp.		Unidad de medida: Piezas		
Fracción arancelaria: 4415.20.99		Destino dentro del país: HERMOSILLO, SONORA.		
Aduana de entrada: NOGALES, SON.		País de procedencia: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA		
País de origen: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA		Destino fuera de México: CANADÁ, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA		
Aduana de salida (solo para importaciones temporales): NOGALES, SON.				

REQUISITOS FITOSANITARIOS:

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

INSPECCION OCULAR RIGUROSA EN LA ADUANA DE ENTRADA

TRATAMIENTO EN ORIGEN

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. GUSTAVO ADOLFO CLAUSEN IBERRI**

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.

Producto aplicado	Dosis	Tiempo de exposición	Concesionario o empresa
NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR:			
			FECHA DE EXPEDICIÓN: 17 DE MARZO DE 2016

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

GAC/INCU/IRGG/MSMR. SEMARNAT Delegación Federal en Sonora. Tel. (662) 259 27 13.



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

