



SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE  
Y RECURSOS NATURALES

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

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 09/A7-0053/12/16

FOLIO No.

09/2016-01730

VALIDO HASTA:

12 DE JUNIO 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: **PRESTADORA DE SERVICIOS DE MERCANCIAS A LA REGION FRONTERIZA, S. DE R.L. DE C.V.**

ELIMINADO: Datos personales. Fundamento legal: artículos 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a Información Pública y 113 fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a Información Pública. En virtud de que contiene datos como: domicilio, teléfono, correo electrónico, CURP, RFC, firma de persona física, cedula profesional ya que los datos personales concernientes a una persona identificada o identificable, no estarán sujetos a temporalidad alguna y sólo podrán tener acceso a ella los titulares de la misma, sus representantes y los Servidores Públicos facultados para ello.

Descripción del producto a importar: **DIVERSOS OBJETOS DE ADORNO DE MADERA NUEVOS SIN RECUBRIMIENTO** *Maple, Acer saccharum; HAYA, Fagus sylvatica; Cerezo, Prunus avium; Roble, Quercus sp.; Encino, Quercus rubra; Alamo, Populus alba; Alder, Alnus rubra; ABEDUL, Betula alba; Pino, Pinus ponderosa; Abeto, Pseudotsuga menziesii; Caoba, Swietenia mahagoni*  
Fracción arancelaria: **4420.90.99**

Cantidad: **150,000 (CIENTO CINCUENTA MIL)**

Unidad de medida: **Piezas**

Aduana de entrada: **TIJUANA, BC., TECATE, BC.**

Destino dentro del país: **BAJA CALIFORNIA**

País de origen: **ALEMANIA, CANADÁ, CHINA (REPÚBLICA POPULAR DE), ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, INDONESIA (REPÚBLICA DE)**

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

Aduana de salida (solo para importaciones temporales):

Destino fuera de México:

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 TÉRMICO O TRATAMIENTO CON BROMURO DE METILO 48 GR/M3 DURANTE 24 HORAS**

EL PRODUCTO DEBE VENIR LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES. EL IMPORTADOR DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTACIÓN QUE DEMUESTRE QUE EL PRODUCTO FUE TRATADO CON CALOR O CON BROMURO DE METILO 48 GR/M3 DURANTE 24 HRS. CONTRA PLAGAS Y ENFERMEDADES EN EL PAÍS DE PROCEDENCIA. EL PRODUCTO NO DEBE DE SALIR DE LA REGIÓN Y FRANJA FRONTERIZA. 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 PERÍODO NO MAYOR DE 24 HORAS DESPUÉS DE SU DETECCIÓN PARA EVITAR LA DISPERSIÓN DE PLAGAS.

AUTORIZACIÓN

FIRMA:

NOMBRE: **LIC. AUGUSTO MIRAFUENTES ESPINOSA**

PUESTO: **EL DIRECTOR GENERAL**

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:<br><b>14 DE DICIEMBRE DE 2016</b> |

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



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