

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

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 09/A7-0151/11/16

| FOLIO | No. |
|------------|------|
| VALUDO HAS | :ΤΔ· |

09/2016-01602

17 DE MAYO 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: NEGOCIOS COMERCIALES NUNEZ, S. DE R.L. DE C.V. | | | |
| ELIMINADO: Datos personales. Fundamento legal: artículos 116 de la L | | - 1 | |
| fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a Información Pública. En virtud de que contiene datos como: domicilio, teléfono y | | | |
| RFC, 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 representante | s y los Servidores Públicos facultado | s para ello. | |
| Descripción del producto a importar: APARATOS DE ALUMBRADO DE Cantidad: 50,000 (CINCUENTA MIL) | | | |
| ADERA NUEVA SIN RECUBRIMIENTO Maple, Acer saccharum; HAYA, | | | |
| Fagus grandifolia; Cerezo, Prunus avium; Roble, Quercus sp.; Encino, Unidad de medida: Piezas | | | |
| Quercus rubra; Alamo, Populus alba; Alder, Alnus rubra; ABEDUL, Betula | | | |
| alba; Pino, Pinus ponderosa; Abeto, Pseudotsuga menziesii; Caoba, | | | |
| Swietenia mahagoni | | | |
| Fracción arancelaria: 9405.99.99 | | | |
| Aduana de entrada: TIJUANA, BC., TECATE, BC. | Destino dentro del país: BAJA CA | LIFORNIA | |
| País de origen: ALEMANIA, CANADÁ, CHINA (REPÚBLICA | País de procedencia: ESTADOS I | JNIDOS DE AMÉRICA | |
| POPULAR DE), ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, INDONESIA | | and the second s | |
| (REPÚBLICA DE) | 3 | EMARNAT | |
| Aduana de salida (solo para importaciones temporales): | Destino fuera de México | SODETAMA DE NEGO AMBRATE PER NEGO AMBRATE PER NEGO MAGNALES | |
| 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 TÉRMICO O TRATAMIENTO CON BROMURO DE METILO 48 GR/M3 DURANTE 24 HDRAS. | | | |
| EL PRODUCTO DEBE VENIR LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES. EL IMPORTADOR DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTACIÓN QUE CERTIFIQUE QUE EL | | | |
| PRODUCTO FUE TRATADO CON CALOR O CON BROMURO DE METILO 48 GR/M3 DURANTE 24 HRS. CONTRARPLADASON ENPERMEDADES EN PAÍS DE | | | |
| POCEDENCIA LEL PRODUCTO NO DEBE DE SALIR DE LA REGIÓN Y FRANJA FRONTERIZA. EN CASO DE DETECTAR PLAGAS Y ENFERMEDADES, DEBERA | | | |
| JMARSE 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. AUGUSTO MIRAFUENTES ESPINOSA | | | |
| PUESTO EL DIRECTOR GENERAL | | | |
| En la jefatura de Verificación Sanitaria Forestal en constata que se encuentran libres de plagas y enfermedades y supervisó la adecuada aplicación de tratamiento profiláctico consigni | han cumplido con los requisitos | los productos arriba descritos. Se s fitosanitarios aquí descritos. Se ción. | |
| Producto aplicado Dosis | Tiempo de exposición | Concesionario o empresa | |
| | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR: | | FECHA DE EXPEDICIÓN: | |
| | | 18 DE NOVIEMBRE DE 2016 | |
| ESTE DOCUMENTO NO TENDRA VALIDEZ SIN LA FIRMA Y SELLO DEL PERSONAL | DE VERIFICACIÓN SANITARIA DE LA PR | DFEPA | |

