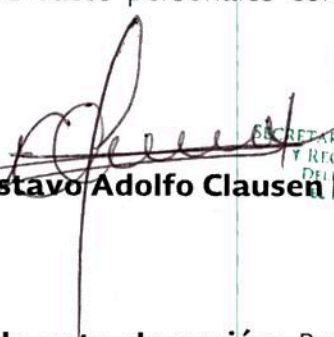


SEMARNAT

SECRETARÍA DE
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 06 (seis) versiones públicas, cantidad reportada por el primer periodo de enero de 2017 y 31 de marzo de 2017
- 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:**  
Lic. Gustavo Adolfo Clausen Iberri
- VI. **Fecha de Clasificación y número de acta de sesión:** Resolución 23/2018 SIPOT, en la sesión celebrada el 21 de marzo de 2018.





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/A7-0374/03/17

FOLIO No.

26/2017-00006

VALIDO HASTA:

26 DE SEPTIEMBRE DE 2017

"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

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: **CACTUS MELON DE MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.**

Reg. Fed. de Caus.: **CMM0511048U1**

Domicilio: **BOULEVARD LUIS DONALDO COLOSIO 3383, COL. EL GRECO**

C.P.: **84066**

Teléfono: **6313141749**

Localidad: **NOGALES**

Estado: **SONORA**

Descripción del producto a importar: **TARIMAS USADAS DE
MADERA Pino, *Pinus sylvestris***

Cantidad: **20,000 (VEINTE MIL)**

Fracción arancelaria: **4415.20.99**

Unidad de medida: **Piezas**

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

Destino dentro del país: **NOGALES, SONORA.**

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

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

Aduana de salida (solo para importaciones temporales):
NOGALES, SON.

Destino fuera de México: **ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

REQUISITOS FITOSANITARIOS:

INSPECCIÓN OCULAR RIGUROSA EN LA ADUANA DE ENTRADA

(MA 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 DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTACION QUE CERTIFIQUE QUE EL PRODUCTO FUE TRATADO CONTRA PLAGAS Y ENFERMEDADES EN EL PAIS DE PROCEDENCIA O EN EL PUNTO DE INGRESO **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 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: 30 DE MARZO DE 2017	

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

GACI, RMC, JRGG, AZC, Delegación Federal en Sonora, SEMARNAT, (662) 259-27-02



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

DESCARGOS CORRESPONDIENTES AL CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN
Nº: 26/A7-0374/03/17 DE FECHA: 30 DE MARZO DE 2017

PEDIMENTO ADUANAL	FECHA	CANTIDAD IMPORTADA	CANTIDAD ACUMULADA	SALDO	PRODUCTO QUÍMICO Y FECHA DE APLICACIÓN	SELLO Y FIRMA

