

Área que clasifica.- Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos.

Identificación del documento.- Versión pública del presente certificado fitosanitario de importación, cuyo número de identificación se encuentra en el encabezado del mismo.

Partes clasificadas.- Domicilio y teléfono del titular de la autorización.

Fundamento Legal.- La clasificación de la información confidencial se realiza con fundamento en los artículos 113, fracción I, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 116 primer párrafo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Razones.- Por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable.

Firma del titular.- LIC. AUGUSTO MIRAFUENTES ESPINOSA

Fecha y número del acta de la sesión del Comité donde se aprobó la versión pública.- Resolución 01/2017 en la sesión celebrada el 27 de enero de 2017.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
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/A7-0034/03/17

FOLIO No.

09/2017-00208

VALIDO HASTA:

06 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 1º y 2º 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

<input checked="" type="checkbox"/> Definitiva	<input type="checkbox"/> Temporal	De los productos o subproductos forestales	<input checked="" type="checkbox"/> Maderables	<input type="checkbox"/> No Maderables
--	-----------------------------------	--	--	--

Nombre o Razón Social: LUIS FERNANDO ZEPEDA RAMOS

SEMAR NAT

15 MAR 2017

Descripción del producto a importar: ASIENTOS DE MADERA USADOS CON PARTES VISIBLES DE MADERA SIN RECUBRIMIENTO Fracción arancelaria: 9401.61.01, 9401.69.99	Cantidad: 2,000 (DOS MIL) Unidad de medida: Piezas	ESPAZOS RESERVADOS PARA LA VERIFICACIÓN SANITARIA DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN FORESTAL Y DE SUELOS
Aduana de entrada: TIJUANA, BC.	Destino dentro del país: EL PITILLAL, JALISCO	
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:	
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 HORAS.		
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. 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 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: 10 DE MARZO DE 2017

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

