

SEMARNAT

SECRETARÍA DE
MEDIO AMBIENTE
Y RECURSOS NATURALES



UNIDAD ADMINISTRATIVA QUE CLASIFICA

DELEGACIÓN FEDERAL DE LA SEMARNAT EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA

IDENTIFICACIÓN DEL DOCUMENTO

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN (03-033)

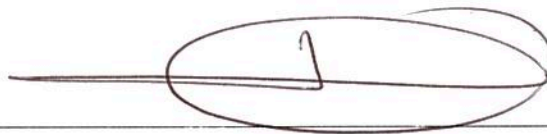
PARTES O SECCIONES CLASIFICADAS

NOMBRES Y FIRMAS DE PARTICULARES

FUNDAMENTO LEGAL Y RAZONES

LA CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL SE REALIZA CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 113 FRACCIÓN I DE LA LFTAIP Y 116 PRIMER PÁRRAFO DE LA LGTAIP, POR TRATARSE DE DATOS PERSONALES CONCERNIENTES A UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE.

FIRMA DEL TITULAR



LIC. BRENDA RÍOS PRIETO

FECHA DE CLASIFICACIÓN Y NÚMERO DE ACTA DE SESIÓN:

RESOLUCIÓN 34/2018/SIPOT, EN LA SESIÓN CELEBRADA EL 04 DE ABRIL DE 2018.



SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN AMBIENTAL
DELEGACIÓN FEDERAL EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA

CERTIFICADO FITOSANITARIO DE IMPORTACIÓN

ANT. No. 08/A7-0011/01/18

FOLIO No.

08/2018-00002

VALIDO HASTA:

08 DE JULIO DE 2018

REVISIÓN DEL DAVIDENTE
REVISOR: CHIHUAHUA

Comandamiento en lo dispuesto en los Artículos 16 fracción XXVI y 120 párrafo 1° y 2° de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, 33 y 34 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, 32 fracciones, 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 Razón Social: BOURNS DE MEXICO, S. DE R.L. DE C.V.			
Registro de Comercio Exterior: EMIE690116TE2			
Dirección: CALLE VÍCTOR HUGO 310, COL. COMPLEJO INDUSTRIAL CHIHUAHUA			
C.P. 64103		Teléfono:	
Localidad: CHIHUAHUA		Estado: CHIHUAHUA	
Descripción del producto a importar: TARIMAS DE MADERA		Cantidad: 3,000 (TRES MIL)	
USO: AS Pino, Pinus strobus			
Fracción arancelaria: 4415.20.99		Unidad de medida: Piezas	
Aduana de entrada: CD. JUAREZ, CHIH.		Destino dentro del país: CHIHUAHUA	
País de origen: SI ECIA (REINO DE)		País de procedencia: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	
Aduana de salida (solo para importaciones temporales): CD. JUAREZ, CHIH.		Destino fuera de México: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, REINO UNIDO DE LA GRAN BRETAÑA E IRLANDA	
REQUISITOS FITOSANITARIOS:			
INSPECCIÓN CUICAR RIGUROSA EN LA ADUANA DE ENTRADA			
TOMA DE MUESTRAS (SOLO EN CASO DE DETECTAR LA PRESENCIA DE PLAGAS Y ENFERMEDADES)			
TRATAMIENTO EN PROCEDENCIA			
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 PERÍODO MAYOR DE 74 HORAS DESPUÉS DE SU DETECCIÓN PARA EVITAR LA DISPERSIÓN DE PLAGAS.			
AUTORIZACIÓN			
FIRMA:			
NOMBRE: ING. GUSTAVO ALONSO HEREDIA SAPIÉN			
PUESTO: EL SUBDELEGADO DE GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RECURSOS NATURALES			
COMANDAMIENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 84 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES, PUBLICADO EN EL D.O.F. 11 DE NOVIEMBRE DE 2012, EN SUPLENCIA POR AUSENCIA DE LA DELEGADA FEDERAL EN EL ESTADO DE CHIHUAHUA, PREVIA DESIGNACIÓN MEDIANTE ACUERDO DE FECHA 8 DE ENERO DE 2018. FIRMA EL SUBDELEGADO DE GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN AMBIENTAL Y RECURSOS NATURALES.			
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 suprime 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:	
		09 DE ENERO DE 2018	

ESTE DOCUMENTO NO TENDRÁ VALIDEZ SIN LA FIRMA Y SELLO DEL PERSONA

AHS/RACQ/SRU/lao

EL INTERESADO
DPIA No. 1 DGGFS
No. 2 DELEGACIÓN
No. 3 PROFEPA