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.

SEMARNAT

SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN PARA LA PROTECCIÓN AMBIENTAL

Firma del titular. - LIC. AUGUSTO MIRAFUENTES ESPINOSA DESE

Fecha y número del acta de la sesión del Comité donde se aprobó la versión pública. - Resolución 64/2018/SIPOT de fecha 22 de mayo de 2018.



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/A7-0091/03/18

FOLIO No.

09/2018-00207

VALIDO HASTA: 24 DE SEPTIEMBRE DE 2018

Con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 16 fracción >		
Sustentable, 133 y 134 del Reglamento de la Ley General	de Desarrollo Forestal Sust	entable, 32 fracciones I, XII y XIII de
Reglamento Interior de la Secretaría de Medio Ambiente y Recu	ursos Naturales y el Manual	de procedimientos para la Expedición de
Certificado Fitosanitario de Importación, se expide el presente Cer	rtificado para los productos for	estales descritos a continuación
Definitiva X Temporal De los productos o subproduct	os forestales X Madera	bles No Maderables
Nombre o Razón Social: FLEXTRONICS MANUFACTURIN	NG MEX., S.A. DE C.V.	PROTORUM BY
Reg. Fed. de Caus.: FMM9803095R4		Y RECUES NAMED AND A STATE OF THE STATE OF T
		2 8 MAR. 2018
Descripción del producto a importar: CAJAS DE MADERA	Cantidad: 10 (DIEZ)	ESPACIO DE CONTACTO CIUDADANO
USADA Pino, Pinus spp.		DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN FORESTAL Y DE SUELO
Fracción arancelaria: 4415.20.99	Unidad de medida: Piezas	the sign of the control of the contr
Aduana de entrada: NUEVO LAREDO, TAMPS.	Destino dentro del país: ZAPOPAN, JALISCO	
País de origen: MÉXICO	País de procedencia: ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA	
Aduana de salida (solo para importaciones temporales): NUE\		
LAREDO, TAMPS.	Decimo racia de mexico.	
REQUISITOS FITOSANITARIOS:		
INSPECCIÓN OCULAR EN LA ADUANA DE ENTRADA		
TOMA DE MUESTRAS (SOLO EN CASO DE DETECTAR LA PRESENCI	IA DE PLAGAS Y ENFERMEDA	DES)
TRATAMIENTO TÉRMICO O TRATAMIENTO CON BROMURO DE MET		
EL PRODUCTO DEBE VENIR LIBRE DE PLAGAS Y ENFERMEDADES. EL IM	MPORTADOR DEBERÁ PRESENTAL	R DOCUMENTACIÓN QUE CERTIFIQUE QUE EL
PRODUCTO FUE TRATADO CON CALOR O CON BROMURO DE METILO 48		
PROCEDENCIA. EN CASO DE DETECTAR PLAGAS Y ENFERMEDADES, DE		
REFERENCIA EN SANIDAD FORESTAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE GE	STIÓN FORESTAL Y DE SUELOS	PARA SU DIAGNÓSTICO Y DICTAMEN TÉCNICO
CORRESPONDIENTE. EL ENVÍO DE MUESTRA DEBERÁ REALIZARSE EN UN	PERIODO NO MAYOR DE 24 HOR	AS DESPUÉS DE SU DETECCIÓN PARA EVITAR
LA DISPERSIÓN DE PLAGAS.		
AUTO AUTO	RIZACIÓN	
FIRMA:		
NOMBRE: LIC. GUADALUPE RIVERA RUÍZ		
PUESTO: LA DIRECTORA DE CONSERVACIÓN DE SUELOS		
CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 84 DEL REGLAMENTO INTERI		
D.O.F. EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2012; EN SUPLENCIA POR AUSENCIA DEL LIC. AUGU		
PREVIA DESIGNACIÓN MEDIANTE OFICIO Nº SGPA/DGGFS/712/0760/18, DE FECHA 23 DE M		
En la jefatura de Verificación Sanitaria Forestal en constata que se encuentran libres de plagas y enfermedades supervisó la adecuada aplicación de tratamiento profiláctico consig	y teniendo a la y han cumplido con los re gnado como requisito para su i	a vista los productos arriba descritos. Se quisitos fitosanitarios aquí descritos. Se mportación.
Producto aplicado Dosis	Tiempo de exposición	Concesionario o empresa
		,
NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR:		// FECHA DE EXPEDICIÓN:
NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR:		
	AL DE VERIFICACIÓN SANITARIA DE	28 DE MARZO DE 2018
NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR: ESTE DOCUMENTO NO TENDRÁ VALIDEZ SIN LA FIRMA Y SELLO DEL PERSON.	AL DE VERIFICACIÓN SANITARIA DI	28 DE MARZO DE 2018
	AL DE VERIFICACIÓN SANITARIA DI	28 DE MARZO DE 2018
	AL DE VERIFICACIÓN SANITARIA DI	28 DE MARZO DE 2018



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