

**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:**

- 1). Nombre
- 2). Domicilio.
- 3). Teléfono.
- 4). CURP.
- 5). RFC.
- 6). Código bidimensional o código QR
- 7). Firma.

**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 o moral identificada o identificable.

**SEMARNAT**  


**Firma del titular.-** Biól.- Horacio Bonfil Sánchez  


**Fecha y número del acta de la sesión del Comité donde se aprobó la versión pública.-** Resolución 027/2021/SIPOT en la sesión celebrada el 22 de marzo del 2021.



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

FOLIO No.

09/A7-02678/20

VALIDO HASTA:

02 de Junio de 2021

Con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 1, 2, 7, 19, 23, 24 y 28 de la Ley Federal de Sanidad Vegetal, 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, 33 fracciones I, X y XI del Reglamento Interior de la Secretaría del 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 type="checkbox"/> Definitivo                                               | <input checked="" type="checkbox"/> Temporal                        | De los productos o subproductos forestales         | <input checked="" type="checkbox"/> Maderables | <input type="checkbox"/> No Maderables |
| Nombre o Razón Social: [REDACTED]                                                 |                                                                     |                                                    |                                                |                                        |
| Reg. Fed. de Caus.: [REDACTED]                                                    |                                                                     |                                                    |                                                |                                        |
| Domicilio: [REDACTED]                                                             |                                                                     |                                                    |                                                |                                        |
| C.P.: [REDACTED]                                                                  |                                                                     | Teléfono: [REDACTED]                               |                                                |                                        |
| Localidad: [REDACTED]                                                             |                                                                     | Estado: [REDACTED]                                 |                                                |                                        |
| Descripción del producto a importar: CAJAS DE MADERA USADA                        |                                                                     | Unidad de medida: Pieza                            |                                                |                                        |
| 1                                                                                 | Fracción arancelaria: 4415.10.01 Douglas fir, Pseudotsuga menziesii |                                                    |                                                | Cantidad: 350                          |
| Aduanas de Entrada: MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, TIJUANA, BAJA CALIFORNIA           |                                                                     | Destino dentro del país: BAJA CALIFORNIA           |                                                |                                        |
| País de Origen: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA                                         |                                                                     | País de Procedencia: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA     |                                                |                                        |
| Aduana de salida (Solo para importaciones temporales): MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, |                                                                     | Destino fuera de México: ESTADOS UNIDOS DE AMERICA |                                                |                                        |

REQUISITOS FITOSANITARIOS:

**TOMA DE MUESTRAS (solo en caso de detectar la presencia de plagas y enfermedades)**

**INSPECCION OCULAR EN LA ADUANA DE ENTRADA**

**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 PERIODO NO MAYOR DE 24 HORAS DESPUÉS DE SU DETECCIÓN PARA EVITAR LA DISPERSIÓN DE PLAGAS.

AUTORIZACIÓN

FIRMA: bJTZWIALSrX7loaik7ZD+1ZtF2Pm7nyGUqjpo6WqMGxJkxJVUVFXL2jve/KRBjdLH8KSmRlnKts  
m+6suRi4whwtFSb4qigPKuJnRHWLbcqfjSbKJlJQx2dQiDyMii3vftHjhUPlj68xc6ojFG+oKoo/  
lWY3WU3ZWymNUNLmYNq3VgcBFVugH5EL7JzeDCw4vw66pMrlJuHywkFGK0SzMELego7rRs1Edro9r  
Q9U80qQ4lrcve+R0HFHOrLz8+4lGrcg67hrdfVekzYnWs/Nq06w6FoNfBEBjIB2ysL6EGNcQ4x8W  
MUzBq1OSYcjay0pTaGbkJT9JgDSIUlsNMwp17Q==

NOMBRE: NORMA PATRICIA MIRANDA GONZALEZ

PUESTO: Directora de Salud Forestal y Conservación de Recursos Genéticos

Con fundamento en el artículo 16 fracciones VII y IX de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, se informa que el presente Certificado Fitosanitario de Importación cumple la misma función que la Hoja de requisitos fitosanitarios para la importación de materias primas, productos y subproductos forestales conforme a lo establecido en los artículos 14 fracción XIV, 68 fracción V y 113 párrafo segundo de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de junio de 2018.

En la jefatura de verificación Sanitaria Forestal en [REDACTED] 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 su adecuada aplicación de tratamiento profiláctico como requisito para su importación.

|                                 |       |                                                 |                         |
|---------------------------------|-------|-------------------------------------------------|-------------------------|
| Producto aplicado               | Dosis | Tiempo de exposición                            | Concesionario o empresa |
| NOMBRE Y FIRMA DEL VERIFICADOR: |       | FECHA DE EXPEDICIÓN:<br>04 de Diciembre de 2020 |                         |

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