

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

SECRETARÍA DE GESTIÓN PARA
LA PROTECCIÓN AMBIENTAL
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN FORESTAL Y DE SUELOS

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

HOJA DE REQUISITOS FITOSANITARIOS

ANT. No. 09/A7-0015/12/20

FOLIO No.

09/2020-00396

VALIDO HASTA:

09 DE JUNIO DE 2021

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

Con fundamento en los artículos 14 fracción XIV, 68 fracción V y 113 párrafo segundo de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, 181, 182, 183 y 184 del Reglamento de la Ley General de Desarrollo Forestal Sustentable, 33 fracciones I, X, XI del Reglamento Interior de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, se expide la presentes Hoja de requisitos fitosanitarios para los productos forestales descritos a continuación:

☒ Definitiva	☐ Temporal	De los productos o subproductos forestales	☒ Maderables	☐ No Maderables
Nombre o Razón Social:				
Reg. Fed. de Caus.:				
Domicilio:				
C.P.:	Teléfono:			
Localidad:	Estado:		DESACHADO	
Descripción del producto a importar: MANUFACTURAS DE MADERA NUEVAS, SIN RECUBRIMIENTO <i>Abeto chino</i> , <i>Cunninghamia lanceolata</i>		Cantidad: 4,000 (CUATRO MIL)		
Fracción arancelaria: 4420.90.99		Unidad de medida: Kilogramos		
Aduana de entrada: VERACRUZ, VER.		Destino dentro del país: TODO EL TERRITORIO NACIONAL		
País de origen: CHINA (REPÚBLICA POPULAR DE)		País de procedencia: CHINA (REPÚBLICA POPULAR DE)		
Aduana de salida (solo para importaciones temporales):		Destino fuera de México:		

REQUISITOS FITOSANITARIOS:

INSPECCIÓN OCULAR 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 EN PAÍS DE PROCEDENCIA

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. SI SE DETECTA LA PRESENCIA DE PLAGAS O ENFERMEDADES FORESTALES SE TOMARÁ UNA MUESTRA Y EL INTERESADO DEBERÁ ENVIARLA A LA SECRETARÍA 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 BIOL. HORACIO BONFIL SÁNCHEZ

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: 11 DE DICIEMBRE DE 2020

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