



COMAR, S.A. \* NIT.: 104459-1

Ave. La Reforma 9-00,  
Zona 9, Edificio Plaza  
Panamericana, 8o. Nivel  
Guatemala, Guatemala  
Tel.: 2339-2943

FACTURA SERIE C-5

Nº 17337

Fecha: 13 03 17 NIT.: 4327047

Nombre: laboratorios Renta SA

Dirección: Zone Col: el Carmen 33-36 Zona 12

| CANT.                       | DESCRIPCION              | TOTAL          |
|-----------------------------|--------------------------|----------------|
| 1                           | DESPACHO DE CONTENEDORES | 5.12           |
| SUJETO A PAGOS TRIMESTRALES |                          | TOTAL. Q. 5.12 |

MULTIGRAFICA NIT. 433108-7 15000J. SERIE C-5 15001-30000 A.S.R. 2016-5-22-2372  
DEL 19-12-2016 VENCEN 19-12-2018 ORIGINAL: Cliente DUPLICADO: Contabilidad



No. F-

61689265

BANCO DE DESARROLLO RURAL S.A. -- DEPOSITO CUENTAS CORRIENTES-08

M-ON 297 21/03/2017 15:48:33 20170321 662 [QUETZALES] cbhc 1484197795

Boleta: 61689265

Cuenta: 3135060213

SERTOBAR PUERTO QUETZAL

|                   |       |
|-------------------|-------|
| Efectivo:         | 35.00 |
| Ch. Propios:      | 0.00  |
| Ch. Bancos:       | 0.00  |
| Doc. Exterior:    | 0.00  |
| TOTAL Depositado: | 35.00 |



El Banco no confirma transacciones por teléfono y cualquier reclamo debe hacerse con este documento original.  
Los cheques se reciben bajo reserva de cobro. Este documento es válido con la certificación en mano  
receptora y firma del receptor.

Vuelto de Laboratorios penta  
303-7501860

FIRMA RECEPTOR

FIRMA ENTERANTE

VERIFIQUE QUE SU OPERACION FUE CORRECTAMENTE CERTIFICADA

F/BDR-001



PUERTO QUETZAL

ORGANISMO INTERNACIONAL  
REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA (OIRSA)  
SERVICIO INTERNACIONAL DE TRATAMIENTOS CUARENTENARIOS (SITC)  
INTERNATIONAL REGIONAL  
ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH (OIRSA)  
QUARANTINE TREATMENTS INTERNATIONAL SERVICES (SITC)

00440972

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT PQ No. **440972**

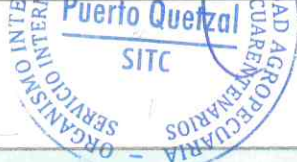
|                                                                                                             |                                                  |                                                            |            |                                            |          |                                                             |  |                |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------|--|----------------|--|
| Lugar y fecha:<br>Document Place and date:                                                                  | 13/03/2017                                       | Fecha inicio tratamiento:<br>Treatment started on date:    | 13/03/2017 | Hora:<br>Time:                             | 12:00 AM | Fecha finalización tratamiento:<br>Treatment ended on date: |  | Hora:<br>Time: |  |
| <input type="checkbox"/> Importador / Importer<br><input checked="" type="checkbox"/> Exportador / Exporter | Nombre:<br>Name: <b>LABORATORIOS PENTA, S.A.</b> |                                                            |            |                                            |          |                                                             |  |                |  |
| TERRESTRE / LAND                                                                                            |                                                  | AEREO / AIR                                                |            | MARITIMO / MARINE                          |          |                                                             |  |                |  |
| Tipo de Transporte:<br>Type of Vehicle:                                                                     |                                                  | Tipo de Aeronave:<br>Type of Aircraft:                     |            | Nombre del Vapor:<br>Vessel Name:          |          |                                                             |  |                |  |
| Placa:<br>Registration plate:                                                                               |                                                  | Matrícula:<br>Registration number:                         |            | No. de Viaje:<br>Trip No.                  |          |                                                             |  |                |  |
| Origen:<br>Origin:                                                                                          |                                                  | Procedencia:<br>Point of Departure:                        |            | Destino:<br>Destination:                   |          |                                                             |  |                |  |
| Tipo de Tratamiento / Type of treatment:                                                                    |                                                  | Químico utilizado:<br>Chemical used:                       |            | Dosis:<br>Dose:                            |          |                                                             |  |                |  |
| Concentración:<br>Concentration:                                                                            |                                                  | Cantidad de Químico utilizado:<br>Amount of chemical used: |            | Temperatura ambiente:<br>Room temperature: |          |                                                             |  |                |  |
| Volumen tratado:<br>Treated volume:                                                                         |                                                  | Tiempo de aeración:<br>Ventilation period:                 |            |                                            |          |                                                             |  |                |  |
| Tiempo de exposición:<br>Exposure period:                                                                   |                                                  | Peso / volumen / unidades:<br>Weight / volume / units:     |            |                                            |          |                                                             |  |                |  |
| Producto tratado:<br>Product treated:                                                                       |                                                  | Motivo del tratamiento:<br>Treatment Purpose:              |            |                                            |          |                                                             |  |                |  |
| Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena:<br>Date and Order No. for quarantine treatment:             |                                                  |                                                            |            |                                            |          |                                                             |  |                |  |
| Observaciones:<br>Observations:                                                                             |                                                  |                                                            |            |                                            |          |                                                             |  |                |  |

RONY YOVANY PALMA REYES

CUARENTENA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO JEFE PUESTO SITC /  
NAME, SIGNATURE AND SEAL OF SITC POST CHIEF

NOMBRE, FIRMA Y SELLO OFICIAL DE CUARENTENA AGROPECUARIA  
NAME, SIGNATURE AND SEAL OF QUARANTINE OFFICER



02060000440972

00440972

|                                                                                                                                                               |  |                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA<br>COMPROBANTE DE PAGO<br>INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH<br>RECEIPT |  | PQ No. <b>440972</b>                                                                          |  |
| RECIBI DE:<br>RECEIVED FROM:<br>LA CANTIDAD DE:<br>THE AMOUNT OF:<br>EN CONCEPTO DE:<br>FOR:<br>CANCELADO EN:<br>PAID IN:                                     |  | LABORATORIOS PENTA, S.A.<br>VEINTINUEVE CON 48400 Quetzales<br>CAMIONES (ó equiv a 20") - ASP |  |
| EFFECTIVO/CASH:                                                                                                                                               |  | CREDITO/CREDIT:                                                                               |  |
| CHEQUE No./CHECK No.                                                                                                                                          |  | BANCO/BANK:                                                                                   |  |
| LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE                                                                                                                                |  | QUETZALES                                                                                     |  |
| JORGE MARIO DE LA CRUZ                                                                                                                                        |  | FIRMA / SIGNATURE                                                                             |  |
| NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME                                                                                                                    |  | SELO / SEAL                                                                                   |  |
| CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST                                                                                                     |  |                                                                                               |  |

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02060000440972



**RAMPA FENIX PQ.**  
KM. 102 AUTOPISTA A PTO. QUETZAL INTERIOR DE LA  
EMPRESA PORTUARIA QUETZAL, 2A CALLE ENTRE 3A Y 6A  
AVENIDA, AREA 4 DENTRO DEL RECINTO PORTUARIO,  
PUERTO SAN JOSÉ, ESCUINTLA  
TELEFONOS: (502) 7934-1893 / 94 - 7934-1903 / 04  
PATENTE DE COMERCIO No. 545349-393-507

**FACTURA CAMBIARIA**  
(LIBRE DE PROTESTO)

**No. PQ 85503**

EN LAS CONDICIONES QUE ESTIPULA ESTE TITULO

**NIT: 2985876-3**

FENIX CARGO, SOCIEDAD ANONIMA

FA PQ

85503

LUIS

FACTURAR A:

**LABORATORIOS PENTA SOCIEDAD ANONIMA**

2 AVENIDA COL EL CARMEN 33-36 ZONA 12

GUATEMALA

14:45:15

GUATEMALA

NIT.:

**432704-7**

FECHA:

**21 MARZO**

**2,017**

**CONDICIONES DE PAGO**

CONTADO

CREDITO 15 DIAS

CREDITO 30 DIAS

FINANCIAMIENTO

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

| CANTIDAD                                              | DESCRIPCION                                      | VALOR UNITARIO  | VALOR TOTAL     |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| 1                                                     | CARGA Y DESCARGA DE IMPORTACION                  | 950.00          | 950.00          |
| 1                                                     | MARCHAMO RAMPA FENIX 056420                      | 40.00           | 40.00           |
| 1                                                     | DIA DE PARQUEO VALIDO AL 22-3-17 A LAS 10:25 HRS | 75.00           | 75.00           |
| CONTENEDOR NO: APZU307250-7 PLACA NO. C-702BNT        |                                                  |                 |                 |
| DECLARACION NO: 303-7501860                           |                                                  |                 |                 |
| PILOTO: HECTOR YOVANI MENDOZA                         |                                                  |                 |                 |
| TOTAL EN LETRAS: ** UN MIL SESENTA Y CINCO EXACTOS ** |                                                  | <b>TOTAL Q.</b> | <b>1,065.00</b> |

SUJETO A PAGO DIRECTO DE ISR SEGUN RESOLUCION 5763180320133

RECIBI LA MERCADERIA CONFORME LIBRE DE PROTESTO

DIA

MES

AÑO

NOMBRE

FIRMA

EL CLIENTE ACEPTA Y RECONOCE COMO OBLIGATORIAS LAS  
CONDICIONES ESPECIFICADAS EN ESTA FACTURA

SELLO

- A LOS DIAS DE CREDITO ESPECIFICADOS EN ESTA FACTURA SE SERVIRA (N) LISTED (ES) PAGAR POR ESTA UNICA FACTURA CAMBIARIA GIRADA LIBRE DE PROTESTO A LA ORDEN DE FENIX CARGO, S. A. EL VALOR TOTAL POR EL QUE ESTA EXTENDIDA O POR EL VALOR DEL ULTIMO SALDO INSOLUTO QUE APAREZCA EN NUESTROS REGISTROS CONTABLES RECIBIDO QUE ASIENTARAN USTEDES A CUENTA SEGUN NUESTRO AVISO.
- LA FIRMA DE CUALQUIER EMPLEADO O DEPENDIENTE DEL COMPRADOR AL ACEPTAR ESTA FACTURA OBLIGARA A ESTA A CUMPLIR CON TODAS LAS CONDICIONES ESTIPULADAS EN LA MISMA.
- EL COMPRADOR DA COMO BUENO EL VALOR TOTAL DE ESTA FACTURA CAMBIARIA Y SE COMPROMETE A CANCELARLO AL VENCIMIENTO EN LAS OFICINAS DE FENIX CARGO, S. A. O TERCERA PERSONA QUE ESTE NOMBRE Y EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EL COMPRADOR RENUNCIA EXPRESAMENTE AL FUERO DE SU DOMICILIO Y SE SOMETE A LOS TRIBUNALES DE GUATEMALA SEÑALADO PARA RECIBIR NOTIFICACIONES CITACIONES O EMPLAZAMIENTOS, LA DIRECCION ACTUAL DE SU NEGOCIO, SALVO AVISO DE CAMBIO QUE DIERE POR ESCRITO.
- ESTA FACTURA NO SE CONSIDERA CANCELADA SI NO SE ACOMPAÑA DEL RECIBO DE CAJA RESPECTIVO.
- LA COMPRA DE LA MERCADERIA Y/O SERVICIO QUE AMPARA ESTA FACTURA QUEDA SUJETA A UN RECARGO DE MENSUAL POR MORA EN EL PAGO TOTAL O PARCIAL QUE EXCEDA DE LOS 30 DIAS CALENDARIO DE LA FECHA DE EMISION DE ESTA FACTURA.

FORMULARIOS CONTINUOS DE CENTROAMERICA SOCIEDAD ANONIMA NIT: 415068-6 - 0716325 - AUTORIZADO SEGUN RESOLUCION No. 2016-5-35-21990 DEL 18/07/2016 10 M. DEL No. PQ-80,001 AL No. PQ-90,000 VIGENCIA HASTA: 18/07/2018

ORIGINAL - CLIENTE (ADQUIRENTE)