

# Informe Gastos

Numero de poliza

303-7502843



Cliente

AVICOLAS VILLALOBOS, S.A.

Monto de transferencia

Q1,940.55

| Monto               | Recibo/Factura | Monto              | Recibo/Factura |
|---------------------|----------------|--------------------|----------------|
| Custodio:           | Q0.00          | Bascula:           | Q0.00          |
| Cuadrilla:          | Q0.00          | Oirsa:             | Q150.00        |
| Montacarga:         | Q0.00          | Muelleaje:         | Q0.00          |
| Marchamo:           | Q0.00          | Demoras:           | Q0.00          |
| Almacenaje:         | Q0.00          | Carta Correccion:  | Q0.00          |
| Parqueo:            | Q0.00          | THC:               | Q0.00          |
| Revision:           | Q838.00        | Maga:              | Q951.99        |
| ATC/circulacion:    | Q0.00          | Alimentos:         | Q0.00          |
| Autenticas:         | Q0.00          | Corroboracion:     | Q0.00          |
| DCS:                | Q0.00          | Otros:             | Q0.00          |
| Documentos:         | Q0.00          | Ti.Ext portuaria : | Q0.00          |
| Multas:             | Q0.00          | Fotocopias:        | Q0.00          |
| Rev no instructiva: | Q0.00          | Condicion:         | Q0.00          |
| Detencion:          | Q0.00          | Collect:           | Q0.00          |
| Despacho:           | Q0.00          | ATC:               | Q0.00          |

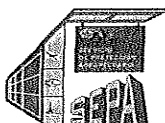
Total: Q1,939.99

Vuelto: Q0.56

Forma de vuelto

TRANSFERENCIA

Numero



**OIRSA - MAGA**  
**SERVICIO DE PROTECCION AGROPECUARIA (SEPA)**  
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

25,856



**RECIBO VARIOS PUERTO BARRIOS**

**No. 25856**

**SIN SERIE**  
**FORMA REC-PB-OIRSA-CCC**

PUESTO SEPA: PUERTO BARRIOS  
RECIBI DE: AVICOLA VILLALOBOS, S.A.  
DIRECCION: CIENTO CINCUENTA EXACTOS \*\*\*\*\*

FECHA: 18/04/2017  
NIT: 336211  
Q.: 150.00

POR EL PAGO DEL SIGUIENTE SERVICIO CUARENTENARIO:

| CODIGO                                                                        | CANTIDAD | DESCRIPCION                                                                          | VALOR           |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1                                                                             | 1        | FOR INSPECCION DE 10,001 HASTA 20,000 KILOGRAMOS DE CARGA<br>SEGUN BOLETA No. 621631 | 150.00          |
| TOTAL EN LETRAS:<br>CIENTO CINCUENTA EXACTOS *****<br>PEDRO LEONEL TELON CATO |          |                                                                                      | TOTAL Q. 150.00 |

OBSERVACIONES:

No Viaje

Barco

Fecha Viaje 18/04/2017

Hora Viaje

Naviera

USUARIO

COLECTOR SEPA

**ACUERDO MINISTERIAL 423-2014 DEL MINISTERIO DE AGRICULTURA, GANADERIA Y ALIMENTACION.**

ORIGINAL BLANCO: CLIENTE / COPIA ROSADA: ARCHIVO / COPIA CELESTE: CONTABILIDAD / COPIA AMARILLA: CONTRALORIA



REFRIGERADOS DEL PUERTO, SOCIEDAD ANONIMA

**REFRIGESA**

PUERTO COBIGUA PUERTO BARRIOS, IZABAL

**FACTURA SERIE C**

Nº 012747

NOMBRE: AVICOLA VILLALOBOS, SOCIEDAD ANONIMA

DIRECCION: 46 Calle 21-89 Zona 12, Guatemala

NIT.: 33621-1

|     |     |       |
|-----|-----|-------|
| DIA | MES | AÑO   |
| 25  | 04  | 2,017 |

NIT. 5282388-1

| CANTIDAD                                                             | DESCRIPCION                                                                                                                                                                                                       | VALOR              |
|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 01                                                                   | REVISION MAGA Y SAT AL CONTENEDOR DFIU 428054-1<br>CONTENIENDO CUADRIL DE POLLO CONGELADO<br>A RAZON DE \$95.00 MAS IVA<br><br>Observacion: Boleta de deposito No.: 49219937<br><br>SUJETO A RETENCION DEFINITIVA | Q. 838.00          |
| TOTAL EN LETRAS:<br>OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO QUETZALES CON 00/100. |                                                                                                                                                                                                                   | TOTAL Q. Q. 838.00 |

IMPRESOS CUYAN NIT. 3198511-4 • Autorizado S/R S.A.T. 2017-5-1126-689 de fecha 13/03/2017 Serie C 1,000J. del 12,501 al 13,500 VENCE 13/03/2019

ORIGINAL: Cliente • DUPLICADO: Contabilidad • TRIPLICADO: Archivo



PUERTO BARRIOS

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)

00150363

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT PB No. 150363

|                                                                                                                                      |  |                                                                        |  |                                                                                                                                       |                                                                        |                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Lugar y fecha:<br>Document Place and date: 20/04/2017                                                                                |  | Fecha inicio tratamiento:<br>Treatment started on date: 20/04/2017     |  | Hora:<br>Time: 08:45 AM                                                                                                               | Fecha finalización tratamiento:<br>Treatment ended on date: 20/04/2017 | Hora:<br>Time: 08:45 AM |
| <input type="checkbox"/> Importador / Importer<br><input checked="" type="checkbox"/> Exportador / Exporter                          |  | Nombre:<br>Name: AVICOLA VILLALOBOS, S.A.                              |  |                                                                                                                                       |                                                                        |                         |
| TERRESTRE / LAND                                                                                                                     |  | AEREO / AIR                                                            |  | MARITIMO / MARINE                                                                                                                     |                                                                        |                         |
| Tipo de Transporte:<br>Type of Vehicle: Manutubo                                                                                     |  | Tipo de Aeronave:<br>Type of Aircraft:                                 |  | Nombre del Vapor:<br>Vessel Name: DOLE COSTA RICA                                                                                     |                                                                        |                         |
| Placa:<br>Registration plate:                                                                                                        |  | Matrícula:<br>Registration number: 71350                               |  | No. de Viaje:<br>Trip No.:                                                                                                            |                                                                        |                         |
| Origen:<br>Origin: Estados Unidos                                                                                                    |  | Procedencia:<br>Point of Departure: Estados Unidos                     |  | Destino:<br>Destination: Guatemala                                                                                                    |                                                                        |                         |
| Tipo de Tratamiento / Type of treatment: FUMIGACIÓN MARITIMA                                                                         |  | Químico utilizado:<br>Chemical used: BROMURO DE METHILO 100% CILINDROS |  | Dosis:<br>Dose: 3 LB/1000^3                                                                                                           |                                                                        |                         |
| Concentración:<br>Concentration: 0                                                                                                   |  | Cantidad de Químico utilizado:<br>Amount of chemical used: 3           |  | Temperatura ambiente:<br>Room temperature: 0 °C                                                                                       |                                                                        |                         |
| Volumen tratado:<br>Treated volume: 76.3 m3                                                                                          |  | Tiempo de aereación:<br>Ventilation period: 6 Horas                    |  | Peso / volumen / unidades:<br>Weight / volume / units: 2 UNIDAD                                                                       |                                                                        |                         |
| Tiempo de exposición:<br>Exposure period: 24 Horas                                                                                   |  | Motivo del tratamiento:<br>Treatment Purpose: INCUMPLIMIENTO NIMF 15   |  |                                                                                                                                       |                                                                        |                         |
| Producto tratado:<br>Product treated: 1 TARIMAS DE MADERA                                                                            |  |                                                                        |  |                                                                                                                                       |                                                                        |                         |
| Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: 20/04/2017 = 31295                                                                   |  |                                                                        |  |                                                                                                                                       |                                                                        |                         |
| Observaciones:<br>Observations: GUA 01*40 DEJU4280541 SE REALIZA TRATAMIENTO POR INCUMPLIMIENTO A NIMF-15 SEGUN ORDEN SEPA NO. 31295 |  |                                                                        |  |                                                                                                                                       |                                                                        |                         |
|                                                                                                                                      |  |                                                                        |  | PEDRO LEONEL TELON CATU<br>NOMBRE, FIRMA Y SELLO OFICIAL DE CUARENTENA AGROPECUARIA<br>NAME, SIGNATURE AND SEAL OF QUARANTINE OFFICER |                                                                        |                         |



00150363

|                                                                                             |                                           |                                                     |                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------|
| ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA<br>COMPROBANTE DE PAGO             |                                           | PB No. 150363                                       |                                       |
| INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH<br>RECEIPT                  |                                           |                                                     |                                       |
| RECIBI DE:<br>RECEIVED FROM: AVICOLA VILLALOBOS, S.A.                                       | POR Q / FOR Q ***951.99                   |                                                     |                                       |
| LA CANTIDAD DE:<br>THE AMOUNT OF: NOVECIENTOS CINCUENTA Y UNO CON 99/100 Quetzales          | TIPO DE CAMBIO:<br>EXCHANGE RATE: 7.33033 |                                                     |                                       |
| EN CONCEPTO DE:<br>FOR: 1 a 50 tarimas de 0 a 50 Km                                         | QUETZALES                                 |                                                     |                                       |
| CANCELADO EN:<br>PAID IN: PUERTO BARRIOS, 20/04/2017                                        | EFFECTIVO/CASH: <input type="checkbox"/>  | CREDITO/CREDIT: <input checked="" type="checkbox"/> | CHEQUE No./CHEQ: <input type="text"/> |
| ALEXANDER EDELBERTO<br>JIMENEZ ALONSO<br>NOMBRE DEL COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME     |                                           |                                                     |                                       |
|                                                                                             |                                           | SELLO / SEAL                                        |                                       |
| CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST<br>ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE) |                                           |                                                     |                                       |

