

Terminal de Contenedores Quetzal
TERMINAL DE CONTENEDORES QUETZAL, SOCIEDAD ANONIMA
Recinto Portuario Quetzal Zona 1 Km 102.371 Autopista Puerto Quetzal San
Jose Escuintla
PUERTO DE SAN JOSE, ESCUINTLA
TELEFONO: +502 7929-2900
NIT: 7848542-8



FACTURA ELECTRONICA

FECHA

SERIE: FACE-63-I-001
NUMERO: 170000003848

01/09/2017

NUEVOS ALMACENES, S.A.
BOULEVARD LOS PROCERES 4-96 ZONA 10 LOCAL 230 C.C. PLAZA
GUATEMALA GUATEMALA
32375913

BUQUE	VIAJE	FECHA VIAJE	LINEA
SEALAND BALBOA	1713	24/08/2017	TARIFA GENERAL XX GT

OPERACION	PESO	BL	CONTENEDOR	CONCEPTO	CANT.	UNIDAD	IMPORTE
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	MOV INT LLENO 40' EN EXPLANADA PONU 0178717 5 40 f	1	CONT	\$ 84.00
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	INSPECCION IMPORT	1	CONT	\$ 11.20
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	40' PESAJE CONTENEDOR LLENO PONU 0178717 5 40 ft	1	CONT	\$ 134.40
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	INSPECCION IMPORT	1	CONT	\$ 134.40
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	INSPECCION IMPORT POR CONT PONU 0178717 5 40 ft	1	CONT	\$ 134.40
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	INSPECCION IMPORT	1	UNIT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	MARCHAMO SEGURO Y TRAZABILIDAD PONU 0178717 5 40 f	1	UNIT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU-178717-5	INSPECCION IMPORT	1	UNIT	\$ 5.04

PAGOS A TERCEROS
TRANSACCION UNICA - 8000

Documento No. 3066365
8711 044201 01/09/2017 14 38 18 0010
CODIGO CLIENTE 32375913
No. Documento 3066365
FACTURA 170000003848

EF: 1712.03 PR: 0.00
OB: 0.00 TOT: 1712.03

Autorización No. 03066365
Depositar a Cta: 066-0018617-1

A nombre de:
TERMINAL DE CONTENEDORES QUETZAL, S.A.

F.
Firma y Sello del Receptor

VERIFIQUE QUE SU OPERACION FUE CORRECTAMENTE CERTIFICADA.
CUALQUIER RECLAMO DEBERA HACERLO CON ESTE DOCUMENTO ORIGINAL.

COMPROBANTE - CLIENTE

SUJETO A PAGOS TRIMESTRALES

VENCIMIENTO: 01/09/2017
TIPO DE CAMBIO: 7.2964
Uno Mil Setecientos Doce GTQ y Tres Centimos
AHB

\$ 234.64
Q 1,712.03



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)

00004516

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT TCQ No. **04516**

Lugar y fecha: **31/08/2017** Fecha inicio tratamiento: **31/08/2017** Hora: **12:00 AM** Fecha finalización tratamiento: Hora:

Document Place and date: **31/08/2017** Treatment started on date: **31/08/2017** Time: **12:00 AM** Treatment ended on date: Time:

☐ Importador / Importer Nombre: **NUEVOS ALMACENES S. A.**
☒ Exportador / Exporter Name:

TERRESTRE / LAND AEREO / AIR MARITIMO / MARINE

Tipo de Transporte: **Maritimo** Tipo de Aeronave: Nombre del Vapor: **SEALAND BALBOA**
Type of Vehicle: Type of Aircraft: Vessel Name:

Placa: **1713** Matricula: No. de Viaje: **Guatemala**
Registration plate: Trip No.

Origen: **China** Procedencia: **China** Destino: **Guatemala**
Origin: Point of Departure: Destination:

Tipo de Tratamiento / Type of treatment: **ASPERSION MARITIMA** Químico utilizado: **VIRKON S** Dosis: **10 gr/litros de agua**
Concentration: Chemical used: Dose:

Concentración: **0 m3** Cantidad de Químico utilizado: **0** Dose: **0** °C
Concentration: Amount of chemical used: Dose:

Volumen tratado: **0** Tiempo de aeración: **0** Temperatura ambiente: **0**
Treated volume: Ventilation period: Room temperature:

Tiempo de exposición: **0** Peso / volumen / unidades: **0**
Exposure period: Weight / volume / units:

Producto tratado: **Contenedor de 40"** Motivo del tratamiento: **0**
Product treated: Treatment Purpose:

Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: **PONU1787175**
Date and Order No. for quarantine treatment: Observations:

Observations:

Romy Palma Reyes

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



02200000004516

00004516



ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA TCQ No. **04516**
COMPROBANTE DE PAGO
INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH
RECEIPT

RECIBI DE: **NUEVOS ALMACENES S. A.** POR Q / FOR Q *****36.45**
RECEIVED FROM: **TRINTA Y SIIS CON 45/100 Quetzales** TIPO DE CAMBIO: **7.29086**
LA CANTIDAD DE: **CAMIONES (ó equiv a 40") - ASP** EXCHANGE RATE: **QUETZALES**
THE AMOUNT OF: EN CONCEPTO DE: CANCELADO EN: **EFECTIVO/CASH:** **CREDITO/CREDIT: X** **CHEQUE No./CHEQUE No. / BANK:**
FOR: PAID IN: **TCQ, 31/08/2017**

LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE: **Terminal de Contenedores Quetzal SITC**

Carlos Fuentes

NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME FIRMA / SIGNATURE SELLO / SEAL

CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02200000004516