



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

Ave. La Reforma 0-00,
Zona 9, Edificio Plaza
Panamericana, 8o. Nivel
Guatemala, Guatemala
Tel.: 2339-2943

FACTURA SERIE C-5

Nº 24681

Fecha: 11-10-2017 NIT.: 321214

Nombre: Distribuidora rayovac

guatemala sociedad anónima

Dirección: 18 avenida 40-23 zona 12 guatemala la

CANT.	DESCRIPCION	TOTAL
1	DESPACHO DE CONTENEDORES	5
	COMERCIAL ARITIMA, S. A.	5
	SUJETO A PAGOS TRIMESTRALES	TOTAL. Q.

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



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)

00461625

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT PQ No. **461625**

Lugar y fecha: Document Place and date:	11/10/2017	Fecha inicio tratamiento: Treatment started on date:	11/10/2017	hora: Time:	12:00 AM	Fecha finalización tratamiento: Treatment ended on date:		Hora: Time:	
Importador / Importer Exportador / Exporter	Nombre: DISTRIBUIDORA RAYOVAC GUATEMALA, S.A.								
TERRESTRE / LAND	AEREO / AIR		MARITIMO / MARINE						
Tipo de Transporte: Type of Vehicle:	Tipo de Aeronave: Type of Aircraft:		Nombre del Vapor: Vessel Name:						
Placa: Registration plate:	Matrícula: Registration number:		No. de Viaje: Trip No.						
Origen: Origin:	Procedencia: Point of Departure:		Destino: Destination:						
Tipo de Tratamiento / Type of treatment:	Químico utilizado: Chemical used:		Dosis: Dose:						
Concentración: Concentration:	Cantidad de Químico utilizado: Amount of chemical used:		Temperatura ambiente: Room temperature:						
Volumen tratado: Treated volume:	Tiempo de aeración: Ventilation period:								
Tiempo de exposición: Exposure period:	Peso / volumen / unidades: Weight / volume / units:								
Producto tratado: Product treated:	Motivo del tratamiento: Treatment Purpose:								
Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: Date and Order No. for quarantine treatment:	Observaciones: Observations:								
NOMBRE, FIRMA Y SELLO JEFE PUERTO SITC / NAME, SIGNATURE AND SEAL OF SITC PORT CHIEF									NOMBRE, FIRMA Y SELLO OFICIAL DE CUARENTENA AGROPECUARIA NAME, SIGNATURE AND SEAL OF QUARANTINE OFFICER



02060000461625

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA COMPROBANTE DE PAGO RECEIPT		PQ No. 461625	
DISTRIBUIDORA RAYOVAC GUATEMALA, S.A.		POR Q / FOR Q	
TREINTA Y SEIS CON 72/100 Quetzales		TIPO DE CAMBIO: EXCHANGE RATE:	
CAMIONES (ó equiv a 40") - ASP		***36.72 7.34409	
PUERTO QUETZAL, 11/10/2017		QUETZALES	
EFFECTIVO/CASH: ☐		CREDITO/CREDIT: ☒	
CHEQUE No./CHECK No.:		BANCO/BANK:	
LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE		SELO / SEAL	
JORGE MARIO DE LA CRUZ			
NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME		FIRMA / SIGNATURE	
CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST			

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02060000461625