

APMT QUETZAL

APM TERMINALS 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

**APM TERMINALS**

FACTURA ELECTRONICA

FECHA

SERIE: FACE-63-I-001
NUMERO: 180000015666

24/04/2018

NUEVOS ALMACENES, S A

BOULEVARD LOS PROCERES 4-96 Z.10 LOCAL 230 COMERCIAL

PLAZA GUATEMALA

GUATEMALA GUATEMALA

32375913

BUQUE	VIAJE	FECHA VIAJE	LINEA
SEALAND BALBOA	1806	17/04/2018	TARIFA GENERAL XX GT

OPERACION	PESO	BL	CONTENEDOR	CONCEPTO	CANT.	UNIDAD	IMPORTE
WORK ORDER	0		PONU7449806	MOV INT LLENO 40' EN EXPLANADA PONU 0744980 6 40 f	1	CONT	\$ 84.00
WORK ORDER	0		PONU7449806	INSPECCION IMPORT	1	CONT	\$ 11.20
WORK ORDER	0		PONU7449806	40' PESAJE CONTENEDOR LLENO PONU 0744980 6 40 ft	1	CONT	\$ 134.40
WORK ORDER	0		PONU7449806	INSPECCION IMPORT POR CONT PONU 0744980 6 40 ft	1	CONT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU7449806	INSPECCION IMPORT	1	UNIT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU7449806	MARCHAMO SEGURO Y TRAZABILIDAD PONU 0744980 6 40 f	1	UNIT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU7449806	INSPECCION IMPORT	1	UNIT	\$ 5.04

Documento No. 4004548

CODIGO CLIENTE 32375913
No. Documento 4004548
FACTURA 180000015666

EF: 1736.90 PR: 0.00

IB: 0.00 TOT: 1736.90

Autorización No. 00404548

Depositar a Cta: 066-0018617-1

A nombre de:
APM TERMINALS QUETZAL, S.A.

Firma y Sello del Receptor

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

SUJETO A PAGOS TRIMESTRALES

VENCIMIENTO: 24/04/2018

TIPO DE CAMBIO: 7.4024

Uno Mil Setecientos Treinta y Seis GTQ y Noventa Centimos

HSA

\$ 234.64

Q 1,736.90

CAE

3c91db859245f68268dbc5e6456ca388f64deeb580a20cb01987460b41aee9f8



TCQ

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)

00017448

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT TCQ No. 17448

Lugar y fecha: Document Place and date:	24/04/2018	Fecha inicio tratamiento: Treatment started on date:	24/04/2018	Hora: Time:	08:39 AM	Fecha finalización tratamiento: Treatment ended on date:		Hora: Time:	
Importador / Importer Exportador / Exporter	Nombre: NUEVOS ALMACENES, S. A.								
TERRESTRE / LAND Tipo de Transporte: Type of Vehicle:	AEREO / AIR Tipo de Aeronave: Type of Aircraft:		MARITIMO / MARINE 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:									

ESTANDARIZADO S.A. - P.O. BOX 2423-0000 - TEL: 2423-4978



NOMBRE, FIRMA Y SELLO JEF. PUESTO SITC
NAME, SIGNATURE AND SEAL OF SITC POST CHIEF



02200000017448

00017448

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA COMPROBANTE DE PAGO		TCQ No. 17448	
INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH RECEIPT			
NUEVOS ALMACENES, S. A. TREINTA Y SIETE CON 1/100 Quetzales CAMIONES (ó equiv a 40") - ASP		POR Q / FOR Q TIPO DE CAMBIO: EXCHANGE RATE:	
RECIBI DE: RECEIVED FROM: LA CANTIDAD DE: THE AMOUNT OF: EN CONCEPTO DE: FOR: CANCELADO EN: PAID IN:		***37.01 7.40240 QUETZALES	
EFFECTIVO/CASH: ☐ CREDITO/CREDIT: ☐ CHEQUE No. / CHECK No. ☐ CREDITO/BANK: ☐			
LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE			
NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME		FIRMA / SIGNATURE	
CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST		SELLO / SEAL	

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02200000017448