



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)

00018731

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT **TCQ No. 18731**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------|
| Lugar y fecha:<br>Document Place and date: <b>09/05/2018</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Fecha inicio tratamiento:<br>Treatment started on date: <b>09/05/2018</b> | Hora:<br>Time: <b>03:17 PM</b>                                                                                                                                                                                                                                   | Fecha finalización tratamiento:<br>Treatment ended on date: | Hora:<br>Time: |
| <input type="checkbox"/> Importador / Importer<br><input checked="" type="checkbox"/> Exportador / Exporter                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                |
| Nombre: <b>NUEVOS ALMACENES S.A</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                |
| <b>TERRESTRE / LAND</b><br>Tipo de Transporte: <b>Marítimo</b><br>Type of Vehicle:<br>Placa: <b>B002</b><br>Registration plate:<br>Origen: <b>China</b><br>Origin:                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                           | <b>AEREO / AIR</b><br>Tipo de Aeronave:<br>Type of Aircraft:<br>Matrícula:<br>Registration number:<br>Procedencia: <b>China</b><br>Point of Departure:                                                                                                           |                                                             |                |
| Tipo de Tratamiento / Type of treatment: <b>ASPERSIÓN MARITIMA</b><br>Concentración:<br>Concentration:<br>Volumen tratado: <b>0 m3</b><br>Treated volume:<br>Tiempo de exposición: <b>0</b><br>Exposure period:<br>Producto tratado: <b>1 Contenedor de 40"</b><br>Product treated:<br>Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena:<br>Date and Order No. for quarantine treatment:<br>Observaciones: <b>1*40 MRKU2682979</b><br>Observations: |                                                                           | <b>MARITIMO / MARINE</b><br>Nombre del Vapor: <b>ROTTERDAM</b><br>Vessel Name:<br>No. de Viaje:<br>Trip No.<br>Destino: <b>Guatemala</b><br>Destination:<br>Dosis: <b>10 gr/litro de agua</b><br>Dose:<br>Temperatura ambiente: <b>0</b> °C<br>Room temperature: |                                                             |                |
| Químico utilizado: <b>VIROFLEX</b><br>Chemical used:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           | Cantidad de Químico utilizado: <b>0</b><br>Amount of chemical used:                                                                                                                                                                                              |                                                             |                |
| Tiempo de aeración: <b>0</b><br>Ventilation period:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                           | Tiempo de aeración: <b>0</b><br>Ventilation period:                                                                                                                                                                                                              |                                                             |                |
| Peso / volumen / unidades: <b>0</b><br>Weight / volume / units:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           | Peso / volumen / unidades: <b>0</b><br>Weight / volume / units:                                                                                                                                                                                                  |                                                             |                |
| Motivo del tratamiento: <b>0</b><br>Treatment Purpose:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                           | Motivo del tratamiento: <b>0</b><br>Treatment Purpose:                                                                                                                                                                                                           |                                                             |                |



00018731



ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA **TCQ No. 18731**  
COMPROBANTE DE PAGO  
INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH  
RECEIPT

RECIBI DE:  
RECEIVED FROM:  
LA CANTIDAD DE:  
THE AMOUNT OF:  
EN CONCEPTO DE:  
FOR:  
CANCELADO EN:  
PAID IN:

**NUEVOS ALMACENES S.A**  
**TREINTA Y SIETE CON 11/100 Quetzales**  
**CAMIONES (ó equiv a 40") - ASP**

POR Q / FOR Q **\*\*\*37.11**  
TIPO DE CAMBIO: **7.42103**  
EXCHANGE RATE:

QUETZALES

**TCQ 09/05/2018**

EFFECTIVO/CASH:

CREDITO/CREDIT: ☒

CHEQUE No./CHECK No.:

BANCO/BANK:

LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE

**José Sánchez Navichoque**

NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME

FIRMA / SIGNATURE

SELLO / SEAL

CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02200000018731