

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



IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA DE APARATOS ELECTRICOS,S.A.
4TA. AV.A 11-54 ZONA 9
GUATEMALA, GUATEMALA
5002958

FACTURA ELECTRONICA

FECHA

SERIE: FACE-63-I-001
NUMERO: 180000022299

14/07/2018

BUQUE	VIAJE	FECHA VIAJE	LINEA
SEALAND MAZANILLO	811S	05/07/2018	TARIFA GENERAL XX GT

OPERACION	PESO	BL	CONTENEDOR	CONCEPTO	CANT.	UNIDAD	IMPORTE
WORK ORDER	0		MRSU3315008	MOV INT LLENO 40' EN EXPLANADA MRSU 0331500 8 40 f	1	CONT	\$ 84.00
WORK ORDER	0		MRSU3315008	INSPECCION IMPORT 40' PESAJE CONTENEDOR LLENO MRSU 0331500 8 40 ft	1	CONT	\$ 11.20
WORK ORDER	0		MRSU3315008	INSPECCION IMPORT POR CONT MRSU 0331500 8 40 ft	1	CONT	\$ 134.40
WORK ORDER	0		MRSU3315008	INSPECCION IMPORT MARCHAMO SEGURO Y TRAZABILIDAD MRSU 0331500 8 40 f	1	UNIT	\$ 5.04

Documento No. 3893696

8779 844101 16/07/2018 09:08:25 0015

ID PAGO 18021455

LLAVE 12283911526706

EF: 1755.58 PR: 0.00

DB: 0.00 TOT: 1755.58

Replica tambien sus pagos de servicios en

Autorización No. 26522583

Depositar a Cta: 066-0018617-1;

A nombre de:

APM TERMINALS QUETZAL, S.A.

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.PAGOS A TERCEROS
TRANSACCION UNICA - 8000

COMPROBANTE - CLIENTE

SUJETO A PAGOS TRIMESTRALES

VENCIMIENTO: 14/07/2018

TIPO DE CAMBIO: 7.48203

Uno Mil Setecientos Cincuenta y Cinco GTQ y Cincuenta y Ocho Centimos

EYH

\$ 234.64

Q 1,755.58

CAE

95248245c41f3e08b3bb1b28909909424c4c3240462fca6f165c7cb4c2b9a2d0



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)

00024580

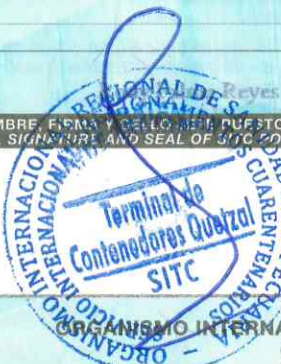
CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT TCQ No. 24580

Lugar y fecha: Document Place and date:	12/07/2018	Fecha inicio tratamiento: Treatment started on date:	12/07/2018	Hora: Time:	08:18 A.M.	Fecha finalización tratamiento: Treatment ended on date:		Hora: Time:	
☐ Importador / Importer ☐ Exportador / Exporter		Nombre: IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA DE APARATOS ELECTRICOS 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:		Matricula: 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 aereación: Ventilation period:		Room temperature:					
Tiempo de exposición: Exposure period:		Peso / volumen / unidades: Weight / volume / units:		Motivo del tratamiento: Treatment Purpose:					
Producto tratado: Product treated:		Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: Date and Order No. for quarantine treatment:		Observaciones: Observations:					
0.03		0		10 gr/litro de agua					
1 Contenedor de 40"		1*40 MRSU3315008		0					



NOMBRE, FIRMA Y SELLO OFICIAL DEL 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



02200000024580

00024580

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA COMPROBANTE DE PAGO RECEIPT		TCQ No. 24580	
IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA DE APARATOS ELECTRICOS S.A TREINTA Y SIETE CON 43/100 Quetzales		POR Q / FOR Q TIPO DE CAMBIO: EXCHANGE RATE:	
CAMIONES (ó equiv a 40") - ASP		***37.43 7.48550	
RECIBI DE: RECEIVED FROM: LA CANTIDAD DE: THE AMOUNT OF: EN CONCEPTO DE: FOR: CANCELADO EN: PAID IN:		QUETZALES	
EFECTIVO/CASH: ☐ CREDITO/CREDIT: ☒ CHEQUE No./CHECK No. BANCO/BANK:		TCQ, 12/07/2018	
LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE		José Sánchez Navichoque	
NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME		FIRMA / SIGNATURE	
CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST		ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)	



02200000024580