

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

Lifting Global Trade

APM TERMINALS

FACTURA ELECTRONICA

FECHA

SERIE: FACE-63-I-001
NUMERO: 180000036058

01/12/2018

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 GUAYAQUIL	815S	28/11/2018	TARIFA GENERAL XX GT

OPERACION	PESO	BL	CONTENEDOR	CONCEPTO	CANT.	UNIDAD	IMPORTE
WORK ORDER	0		PONU0117292	MOV INT LLENO 20' EN EXPLANADA PONU 0011729 2 20 f	1	CONT	\$ 92.96
WORK ORDER	0		PONU0117292	INSPECCION IMPORT	1	CONT	\$ 11.20
WORK ORDER	0		PONU0117292	20' PESAJE CONTAINER LLENO PONU 0011729 2 20 ft	1	CONT	\$ 147.84
WORK ORDER	0		PONU0117292	INSPECCION IMPORT POR CONT PONU 0011729 2 20 ft	1	CONT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU0117292	INSPECCION IMPORT	1	UNIT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU0117292	MARCHAMO SEGURO Y TRAZABILIDAD PONU 0011729 2 20 f	1	UNIT	\$ 5.04
WORK ORDER	0		PONU0117292	INSPECCION IMPORT	1	UNIT	\$ 5.04

8779 644101 03/12/2018 09:02:29 0018
ID PAGO 18044265
LLAVE 12297941602476EF: 0.00 PR: 0.00
OB: 1979.50 TOT: 1979.50

Autorizaci=n No. : 76099525

Depositar a Cta: 066-0018617-1

A nombre de :

APM TERMINALS QUETZAL, S.A.

BANCO G&T CONTINENTAL
APM TERMINALS QUETZAL, S.A.

www.gytcontinental.com.gt

SUJETO A PAGOS TRIMESTRALES

VENCIMIENTO: 01/12/2018

TIPO DE CAMBIO: 7.70115

\$ 257.04

Uno Mil Novecientos Setenta y Nueve GTQ y Cincuenta Centimos

Q 1,979.50

ARGOS

CAE

7c5b888bb969b30703b41c24e55c143a4c59485ae214f0be9bf83514a8bef5e7



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)

00042182

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT **APM No. 42182**

Lugar y fecha: Document Place and date:	30/11/2018	Fecha inicio tratamiento: Treatment started on date:	30/11/2018	Hora: Time:	10:47 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:									

Jose Luis Godínez Orozco

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



02200000042182

00042182

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA APM No. 42182	
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: CANCELO EN: PAID IN:	NUEVOS ALMACENES S.A CUARENTA Y SEIS CON 21/100 Quetzales CAMIONES (ó equiv a 20") - ASP TCQ 30/11/2018
POR Q / FOR Q	***46.21
TIPO DE CAMBIO: EXCHANGE RATE:	7.70115
EFFECTIVO/CASH:	CREDITO/CREDIT: ☒
CHEQUE No./CHECK No.	BANCO/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)



02200000042182