



**COMERCIAL  
ARITIMA, S.A.**

NIT.: 104459-1

**COMAR, S.A.**  
Avenida de La Reforma 9-00  
Zona 9 Edificio Plaza  
Panamericana Octavo Nivel  
Guatemala, Guatemala  
Tels.: 7955-7070 • 2300-3900

**FACTURA  
Serie PQ**

**Nº 028922**

Fecha: 26-11-18 NIT: 331961  
Nombre: RAYOVAC Guatemala, sociedad anonima.  
Dirección: colonia santa isabel jicotales zona 6.

| CANT.                       | DESCRIPCION              | TOTAL |
|-----------------------------|--------------------------|-------|
| 3                           | DESPACHO DE CONTENEDORES | 15    |
| SUJETO A PAGOS TRIMESTRALES |                          | 15    |
| TOTAL. Q.                   |                          |       |

MULTISERVICIOS GRAFICOS SEJ TEL.: 2316-7327 NIT. 2523135-9 SERIE PQ 10 M. DEL 20,001 AL 30,000 ORIGINAL: Cliente • DUPLICADO: Contabilidad  
AUT. SEG. RES. No. 2018-1-61-421660 DE FECHA 11/07/2018, ESTA FACTURA VENCE EL 11/07/2020 O.P. 1804807



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)

00041375

# CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT APM No. 41375

|                                                                                                                                            |  |                                                                                                            |  |                                                                 |  |                                                             |  |                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|--|----------------|--|
| Lugar y fecha:<br>Document Place and date: <b>26/11/2018</b>                                                                               |  | Fecha inicio tratamiento:<br>Treatment started on date: <b>26/11/2018</b>                                  |  | Hora:<br>Time: <b>03:31 PM</b>                                  |  | Fecha finalización tratamiento:<br>Treatment ended on date: |  | Hora:<br>Time: |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> Importador / Importer<br><input checked="" type="checkbox"/> Exportador / Exporter                     |  | Nombre:<br>Name: <b>RAYOVAC GUATEMALA S.A</b>                                                              |  |                                                                 |  |                                                             |  |                |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> TERRESTRE / LAND<br><input type="checkbox"/> AEREO / AIR<br><input type="checkbox"/> MARITIMO / MARINE |  |                                                                                                            |  |                                                                 |  |                                                             |  |                |  |
| Tipo de Transporte:<br>Type of Vehicle: <b>Maritimo</b>                                                                                    |  | Tipo de Aeronave:<br>Type of Aircraft:                                                                     |  | Nombre del Vapor:<br>Vessel Name: <b>KOTA CARUM</b>             |  |                                                             |  |                |  |
| Placa:<br>Registration plate: <b>051E</b>                                                                                                  |  | Matrícula:<br>Registration number:                                                                         |  | No. de Viaje:<br>Trip No:                                       |  |                                                             |  |                |  |
| Origen:<br>Origin: <b>China</b>                                                                                                            |  | Procedencia:<br>Point of Departure: <b>China</b>                                                           |  | Destino:<br>Destination: <b>Guatemala</b>                       |  |                                                             |  |                |  |
| Tipo de Tratamiento / Type of treatment: <b>ASPERSIÓN MARITIMA</b>                                                                         |  | Químico utilizado:<br>Chemical used: <b>VIROFLEX</b>                                                       |  | Dosis:<br>Dose: <b>10 gr/litro de agua</b>                      |  |                                                             |  |                |  |
| Concentración:<br>Concentration: <b>0 m3</b>                                                                                               |  | Cantidad de Químico utilizado:<br>Amount of chemical used: <b>0</b>                                        |  | Tiempo de aeración:<br>Ventilation period: <b>0</b>             |  |                                                             |  |                |  |
| Volumen tratado:<br>Treated volume: <b>0</b>                                                                                               |  | Tiempo de exposición:<br>Exposure period: <b>3 Contenedor de 40"</b>                                       |  | Peso / volumen / unidades:<br>Weight / volume / units: <b>0</b> |  |                                                             |  |                |  |
| Producto tratado:<br>Product treated:                                                                                                      |  | Motivo del tratamiento:<br>Treatment Purpose:                                                              |  |                                                                 |  |                                                             |  |                |  |
| Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena:<br>Date and Order No. for quarantine treatment:                                            |  |                                                                                                            |  |                                                                 |  |                                                             |  |                |  |
| Observaciones:<br>Observations: <b>NO POLIZA 303-8509370</b>                                                                               |  |                                                                                                            |  |                                                                 |  |                                                             |  |                |  |
| <b>José Luis Godínez Orozco</b><br>NOMBRE, FIRMA Y SELLO JEFE PUESTO SITC /<br>NAME, SIGNATURE AND SEAL OF SITC POST CHIEF                 |  | NOMBRE, FIRMA Y SELLO OFICIAL DE CUARENTENA AGROPECUARIA<br>NAME, SIGNATURE AND SEAL OF QUARANTINE OFFICER |  |                                                                 |  |                                                             |  |                |  |



02200000041375

00041375

|                                                                                                                                                                                 |  |                                                                   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------|--|
| ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA                                                                                                                        |  | APM No. 41375                                                     |  |
| COMPROBANTE DE PAGO                                                                                                                                                             |  |                                                                   |  |
| INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH                                                                                                                 |  |                                                                   |  |
| RECEIPT                                                                                                                                                                         |  |                                                                   |  |
| RECIBI DE:<br>RECEIVED FROM:<br>LA CANTIDAD DE:<br>THE AMOUNT OF:<br>EN CONCEPTO DE:<br>FOR:<br>CANCELADO EN:<br>PAID IN:                                                       |  | POR Q / FOR Q<br>TIPO DE CAMBIO:<br>EXCHANGE RATE:                |  |
| <b>RAYOVAC GUATEMALA S.A</b><br><b>CIENTO SETENTA Y TRES CON 10/100 Quetzales</b><br><b>TRAILER (FURGON) - ASP</b>                                                              |  | <b>***173.10</b><br><b>7.69313</b>                                |  |
| EFECTIVO/CASH: <input type="checkbox"/> CREDITO/CREDIT: <input checked="" type="checkbox"/> CHEQUE No./CHECK No.: <input type="checkbox"/> BANCO/BANK: <input type="checkbox"/> |  | QUETZALES                                                         |  |
| <b>TCQ, 26/11/2018</b><br><b>Jorge Mario de la Cruz Cristales</b><br>NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME                                                                 |  | <b>Terminal de Contenedores Quetzal SITC</b><br>FIRMA / SIGNATURE |  |
| LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE                                                                                                                                                  |  | CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST         |  |
| ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)                                                                                                                                                  |  | 02200000041375                                                    |  |