



MINISTERIO DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y ALIMENTACIÓN

SERVICIO DE PROTECCIÓN AGROPECUARIA



Nº 836737

0193.

BOLETA DE INSPECCIÓN PARA LOS PUESTOS DE CUARENTENA VEGETAL Y ANIMAL

1. Usuario: Compañía industrial Coluyadora Guatemala S.A.
Importación: Exportación: Tránsito:
2. Puesto: Pto. Bobios 3. Fecha: 10.1.18 4. Hora: 17:55 / 18:05 / 20:25
5. Producto: Bobina de papel.
6. País de origen: USD 7. País de procedencia / destino: USD - Guatemala.
8. Cantidad de medios de transporte: 143.0 9. Peso: 932,484 Kg s.
10. Cantidad medio de transporte inspeccionado: 04.
11. Peso producto inspeccionado: 86,742.69 Kg s.
12. Identificación del medio de transporte: BT16U-5074970/BM04-4262090/400
13. Identificación del buque: _____ 14. No. De viaje: _____
15. Identificación de aeronave: _____ 16. No. De vuelo: _____
17. Agencia aduanera/Naviera/Cía. aérea: _____
18. Permiso MAGA No: _____ 19. No. Marchamo origen: (1) 4505013/4505008
(3) 4505007/450500

OBSERVACIONES TÉCNICAS

20. Nuevo marchamo Si No Número: 004208 (2) 04207 (3) 04209/04210.
21. Se tomó muestra Si No Cantidad: Lbs: _____ No. Boleta de muestreo: _____
22. Se detectó presencia de plaga o enfermedad Si No No. Formulario de intercepción: _____
23. Se envió muestra laboratorio Si No No. Guía correo: _____
24. Número de resultado del laboratorio: _____
25. Medida Cuarentenaria aplicada

- Retención <input type="checkbox"/>	- Decomiso <input type="checkbox"/>	- Rechazo <input type="checkbox"/>	- Tratamiento <input type="checkbox"/>
- Destrucción <input type="checkbox"/>	- Devolución <input type="checkbox"/>	- Liberación <input checked="" type="checkbox"/>	

- Número de documento que respalda la medida: _____
- Fecha de liberación: 836737
10.1.18

26. Tipo de tratamiento: _____ Producto: _____ Dosis: _____

27. Tiempo de exposición: _____ No. Certificado de tratamiento: _____

OBSERVACIONES: (2) BM044643521/4 BM04 6069290.Hora y Fecha Solicitud de inspección: 17:55 - 10.1.2018 - 7.

Rampa:

Hora y fecha de Presentación de expediente:

Hora de llegada Vista SAT:

Cafíl:

Hora de colocación de contenedor:

Obelos Oblos.

Nombre, firma y sello del inspector SEPA



Nombre, firma del usuario