



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)

00048672

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT **APM No. 48672**

Lugar y fecha: **18/01/2019** Fecha inicio tratamiento: **18/01/2019** Hora: **03:40 PM** Fecha finalización tratamiento: Hora: Time: Treatment started on date: Time: Treatment ended on date: Time:

☐ Importador / Importer Nombre: **IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA DE APARATOS ELECTRICOS, S.A.**
☒ Exportador / Exporter Name:

☒ TERRESTRE / LAND ☐ AEREO / AIR ☐ MARITIMO / MARINE ☐ SEALAND MANZANILLO

Tipo de Transporte: **Marítimo** Tipo de Aeronave: Vessel Name: **SEALAND MANZANILLO**
Placa: **901N** Matrícula: No. de Viaje: Trip No.
Origen: **Ecuador** Procedencia: **Ecuador** Destino: **Guatemala**
Origin: Point of Departure: Destination:

Tipo de Tratamiento / Type of treatment: **ASPERSIÓN MARITIMA** Químico utilizado: **VIROFLEX**
Chemical used:

Concentración: **0m3** Cantidad de Químico utilizado: **0**
Concentration: Amount of chemical used:
Volumen tratado: **0** Tiempo de aereación: **0**
Treated volume: Ventilation period:
Tiempo de exposición: **0** Peso / volumen / unidades: **0**
Exposure period: Weight / volume / units:
Producto tratado: **1 Contenedor de 40"** Motivo del tratamiento: **0**
Product treated: Treatment Purpose:

Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: **MIRU6420133**
Date and Order No. for quarantine treatment:
Observaciones: Observations:

Rony Palma Reyes
NOMBRE, FIRMA Y SELLO OFICIAL DE CUARENTENA AGROPECUARIA
NAME, SIGNATURE AND SEAL OF QUARANTINE OFFICER



02200000048672

00048672

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA **APM No. 48672**
COMPROBANTE DE PAGO
INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH
RECEIPT

RECIBI DE: **IMPORTADORA Y DISTRIBUIDORA DE APARATOS ELECTRICOS, S.A.**
RECEIVED FROM: **CINCUENTA Y SIETE CON 92/100 Quetzales**
LA CANTIDAD DE: **TRAILER (FURGON) - ASP**
THE AMOUNT OF: **FOR: TRAILER (FURGON) - ASP**
EN CONCEPTO DE: **TCQ, 18/01/2019**
FOR: PAID IN: **TCQ, 18/01/2019**

POR Q / FOR Q *****57.92**
TIPO DE CAMBIO: **7.72226**
EXCHANGE RATE: **QUETZALES**

EFFECTIVO/CASH: ☐ CREDITO/CREDIT: ☒ CHEQUE/MO/CHECK No. BANCO/BANK:

LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE: **Terminal de Contenedores Quetzal SITC**

Jorge Mario de la Cruz Cristales
NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME
FIRMA / SIGNATURE
SELLO / SEAL

CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02200000048672