

Informe Gastos

Numero de poliza

303-9505126



Cliente

PARTES DIESEL, S.A.

Monto de transferencia

Q46.25

Monto	Recibo/Factura	Monto	Recibo/Factura
Custodio:	Q0.00	Bascula:	Q0.00
Cuadrilla:	Q0.00	Oirsa:	Q46.25
Montacarga:	Q0.00	Muelleaje:	Q0.00
Marchamo:	Q0.00	Demoras:	Q0.00
Almacenaje:	Q0.00	Carta Correccion:	Q0.00
Parqueo:	Q0.00	THC:	Q0.00
Revision:	Q0.00	Maga:	Q0.00
ATC/circulacion:	Q0.00	Alimentos:	Q0.00
Autenticas:	Q0.00	Corroboracion:	Q0.00
DCS:	Q0.00	Otros:	Q0.00
Documentos:	Q0.00	Ti.Ext portuaria :	Q0.00
Multas:	Q0.00	Fotocopias:	Q0.00
Rev no instructiva:	Q0.00	Condicion:	Q0.00
Detencion:	Q0.00	Collect:	Q0.00
Despacho:	Q0.00	ATC:	Q0.00

Total:

Q46.25

Vuelto:

Q0.00

Forma de vuelto

Numero



PUERTO BARRIOS

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)

00174833

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT

PB No. 174833

Lugar y fecha: **02/07/2019** Fecha inicio tratamiento: **02/07/2019** Hora: **12:00 AM** Fecha finalización tratamiento: Hora:

Document Place and date: **02/07/2019** Treatment started on date: **02/07/2019** Time: **12:00 AM** Treatment ended on date: Time:

☐ Importador / Importer Nombre: **PARTES DIESEL DE AMERICA, S.A.**
☒ Exportador / Exporter Name:

TERRESTRE / LAND AEREO / AIR MARITIMO / MARINE

Tipo de Transporte: **Marítimo** Tipo de Aeronave: Nombre del Vapor:
Placa: Matricula: Vessel Name:
Registration plate: Matrícula: No. de Viaje:
Origen: **Puerto Rico** Procedencia: **Puerto Rico** Trip No.
Origin: Point of Departure: Destino: **Guatemala**

Tipo de Tratamiento / Type of treatment: **ASPERSIÓN MARITIMA** Químico utilizado: **VIROFLEX** Dosis: **5 grs/libro de agua**
Concentración: Dose:
Concentration: Dose:
Volumen tratado: **0 m3** Cantidad de Químico utilizado: **0** Temperatura ambiente: **0** °C
Treated volume: Amount of chemical used: Room temperature:
Exposición: **0** Tiempo de exposición: **0** Ventilation period:
Exposure period: Time of exposure: Weight / volume / units:
Producto tratado: **1 Contenedor 20** Peso / volumen / unidades: **0**
Product treated: Weight / volume / units: Motivo del tratamiento: **0**
Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: Treatment Purpose:
Date and Order No. for quarantine treatment: Observaciones:
Observations: **GUA 01*20 TGHU147276**

SERGIO MATEOS PAZOS

NOMBRE, FIRMA Y SELLO OFICIAL DE JEFE POSTO SITC /
NAME, SIGNATURE AND SEAL OF SITC POST CHIEF

JOSE DOMINGO MARROQUIN

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



02050000174833

00174833



ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA
COMPROBANTE DE PAGO

PB No. 174833

INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH
RECEIPT

RECIBI DE: **PARTES DIESEL DE AMERICA, S.A.**
RECEIVED FROM: **CUARENTA Y SEIS CON 25/100 Quetzales**
LA CANTIDAD DE: **CAMIONES (ó equiv a 20") - ASP**
THE AMOUNT OF: **QUETZALES**
EN CONCEPTO DE: **PUERTO BARRIOS, 02/07/2019**
FOR: **PUERTO BARRIOS, 02/07/2019**
CANCELADO EN: **PUERTO BARRIOS, 02/07/2019**
PAID IN: **PUERTO BARRIOS, 02/07/2019**

POR Q / FOR Q *****46.25**
TIPO DE CAMBIO: **7.70823**
EXCHANGE RATE:

EFFECTIVO/CASH:

CREDITO/CREDIT: ☒

CHEQUE No./CHECK No.

BANCO/BANK:

PUERTO BARRIOS, 02/07/2019

LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE

ALEXANDER EDELBERTO

NOMBRE COLECTOR SITC / SITC COLLECTOR NAME

FIRMA / SIGNATURE



CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02050000174833