

Informe Gastos

Numero de poliza

303-9505089



Cliente

NUEVOS ALMACENES

Monto de transferencia

Q276.65

Monto		Recibo/Factura	
Custodio:	Q0.00	Bascula:	Q0.00
Cuadrilla:	Q0.00	Oirsa:	Q219.69
Montacarga:	Q0.00	Muellaje:	Q0.00
Marchamo:	Q0.00	Demoras:	Q0.00
Almacenaje:	Q56.96	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

Numero

Forma de vuelto

NO HAY VUELTO

Total: Q276.65

Vuelto: Q0.00

APM TERMINALS QUETZAL, SOCIEDAD ANONIMA
APMT QUETZAL
Recinto Portuario Quetzal Zona 1 Km 102.371 Autopista Puerto Quetzal San
Jose Escuintla
TELEFONO: +502 7929-2900
NIT: 78485428

Fecha/Hora Certificación: 2019-07-02T10:00:24-06:00

FEL

Documento Tributario Electrónico

Lifting Global Trade

APM TERMINALS

Factura

ELECTRONIC INVOICE NUMBER DATE
Serie: 50BE7BD6 02/07/2019
Numero: 1591494052
REFERENCIA: G 601383

NUEVOS ALMACENES, S.A.

BOULEVARD LOS PROCERES 4-96 ZONA 10 LOCAL 230 C.C. PLAZA

GUATEMALA GUATEMALA

32375913

Moneda: USD

VESSEL	VOYAGE	VOYAGE DATE	LINE
SEALAND GUAYAQUIL	925S	26/06/2019	TARIFA GENERAL XX GT

CONTAINER	LENGTH	STATUS	CONCEPT	DATE FROM	DATE TO	DAYS	RATE	AMOUNT
MSKU4671466	45	HH	OCUPACION POR PESO IMPORT 40'	28/06/2019	03/07/2019	1.00	\$ 7.39	\$ 7.39
Total Amount: \$ 7.39								

8779 644202 02/07/2019 17 11 32 0000
ID PAGO 19036413
LLAVE 1231920513100

EF: 0.00 PR: 0.00
OB: 56.96 TOT: 56.96

Autorizaci=n No. : 18913645
Depositar a Cta: 066-0018617-1
A nombre de :
APM TERMINALS QUETZAL, S.A.

F. _____
APM TERMINALS QUETZAL, S.A.

R.A. DOMINIO DE GUATEMALA, SOCIEDAD ANONIMA - P.BX. 2421-9999 NIT: 33188-6



cion del IVA
imestrales ISR

REMARKS: COMPANY: GT065U ACTIVITY: ICS1010
MATURITY: 02/07/2019
T.R.M. USD 7.70823
ARGOS

AUTORIZACION: 50BE7BD6-5EDC-45A4-8F66-36A150FE7923

CERTIFICADOR: INFILE, S.A. NIT:12521337



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)

00067060

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT **APM No. 67060**

Lugar y fecha: Document Place and date: 02/07/2019	Fecha inicio tratamiento: Treatment started on date: 02/07/2019	Hora: Time: 10:29 AM	Fecha finalización tratamiento: Treatment ended on date:	Hora: Time:
☐ Importador / Importer ☒ Exportador / Exporter Nombre: NUEVOS ALMACENES, S. A.				
TERRESTRE / LAND Tipo de Transporte: Marítimo Placa: 9258 Origen: China		AEREO / AIR Tipo de Aeronave: Matrícula: Procedencia: China		
MARITIMO / MARINE Nombre del Vapor: SEALAND GUAYAQUIL No. de Viaje: Destino: Guatemala		Químico utilizado: VIROFLEX		
Tipo de Tratamiento / Type of treatment: ASPERSIÓN MARITIMA		Dosis: 10 gr/litro de agua		
Concentración: Volumen tratado: 0 m3		Temperatura ambiente: 0 °C		
Tiempo de exposición: 0		Cantidad de Químico utilizado: 0.02		
Producto tratado: 3 Contenedor de 40", 1 Contenedor 20		Tiempo de aeración: 0		
Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena:		Peso / volumen / unidades: 0		
Observaciones: MRKU7326013-MSKU8590486-MSKU4671466-SUDU8960373		Motivo del tratamiento: 0		

Observations: **MRKU7326013-MSKU8590486-MSKU4671466-SUDU8960373**

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



02200000067060

00067060

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA APM No. 67060	
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. DOSCIENTOS DIECINUEVE CON 69/100 Quetzales TRAILER (FURGON) - ASP TCQ, 02/07/2019
EFFECTIVO/CASH:	CREDITO/CREDIT: X
CHEQUE No./CHECK No.	
LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE	
Nombre Colector SITC / SITC COLLECTOR NAME	Firma / Signature
Sello / Seal	
CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST	

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02200000067060