

Informe Gastos

Numero de poliza

303-9506973



Cliente

SLS SHIPPING

Monto de transferencia

Q171.12

Monto		Recibo/Factura	
Custodio:	Q0.00	Bascula:	Q0.00
Cuadrilla:	Q0.00	Oirsa:	Q57.60
Montacarga:	Q0.00	Muellaje:	Q0.00
Marchamo:	Q0.00	Demoras:	Q0.00
Almacenaje:	Q113.52	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:

Q171.12

Vuelto:

Q0.00

Forma de vuelto

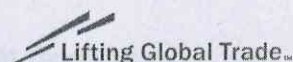
NO HAY VUELTO

Numero

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: 2019-09-03T17:53:26-06:00

FEL
 Documento Tributario Electrónico



APM TERMINALS

Factura

ELECTRONIC INVOICE NUMBER	DATE
Serie: CF602FC5	03/09/2019
Numero: 1776764181	
REFERENCIA: G 619142	

SLS SHIPPING CENTROAMERICA, S.A.

2 CALLE 7-93 Z. 14 NIVEL 7 OFICINA 702 EDIFICIO TORRE LAS CONCHAS

GUATEMALA, GUATEMALA

91999464

Moneda: USD

VESSEL	VOYAGE	VOYAGE DATE	LINE
SEALAND MANZANILLO	934S	29/08/2019	TARIFA GENERAL XX GT

CONTAINER	LENGTH	STATUS	CONCEPT	DATE FROM	DATE TO	DAYS	RATE	AMOUNT
SUDU6706415	40	HH	ALMACENAJE POR PESO IMPORT 40'	30/08/2019	05/09/2019	2.00	\$ 7.3920	\$ 14.78

Total Amount: \$ 14.78

8779 644101 04/09/2019 08:33:25 0007
 ID PAGO 19048959
 LLAVE 1232557626130

EF: 113.52 PR: 0.00
 OB: 0.00 TOT: 113.52
 Autorización No.: 97476897
 Depositar a Cta: 066-0018617-1
 nombre de :
 APM TERMINALS QUETZAL, S.A.

BANCO
 G&T CONTINENTAL



KARLA R. SANTOS E.
 REPRESENTANTE LEGAL
 AG. 644 LA PORTUARIA II
 BANCO G&T CONTINENTAL, S.A.

www.gytcontinental.com.gt

R.R. DONNELLEY DE GUATEMALA, SOCIEDAD ANONIMA - P.BX: 2421-9999 NIT: 93168-6

Agente de Retención del IVA

Sujeto a pagos trimestrales ISR

REMARKS: COMPANY: GT065U ACTIVITY: ICS1010
 MATURITY: 03/09/2019
 T.R.M. USD 7.68046
 ARGOS

AUTORIZACION: CF602FC5-69E7-4515-995E-B7C81F8F1CBA

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)

00075529

CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT **APM No. 75529**

Lugar y fecha: Document Place and date: 03/09/2019	Fecha inicio tratamiento: Treatment started on date: 03/09/2019	Hora: Time: 04:22 PM	Fecha finalización tratamiento: Treatment ended on date:	Hora: Time:
Nombre: SLS SHIPPING CENTRO-AMERICA, S. A.				
Tipo de Tratamiento / Type of treatment: ASPERSION MARITIMA				
Químico utilizado: Chemical used: VIROFLEX				
Dosis: Dose: 10 gr/litro de agua				
Temperatura ambiente: Room temperature: 0 °C				
Cantidad de Químico utilizado: Amount of chemical used: 0				
Tiempo de exposición: Exposure period: 0				
Tiempo de aereación: Ventilation period: 0				
Peso / volumen / unidades: Weight / volume / units: 0				
Motivo del tratamiento: Treatment Purpose: 0				
Producto tratado: 1 Contenedor de 40'				
Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: Date and Order No. for quarantine treatment:				
Observaciones: SUDU6706415				
Observations:				



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



02200000075529

00075529

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA COMPROBANTE DE PAGO INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH RECEIPT		APM No. 75529	
RECIBI DE: RECEIVED FROM: LA CANTIDAD DE: THE AMOUNT OF: EN CONCEPTO DE: FOR: CANCELA EN: PAID IN:		POR Q / FOR Q ***57.60 TIPO DE CAMBIO: EXCHANGE RATE: 7.68046	
SLS SHIPPING CENTROAMERICA, S. A. CINCUENTA Y SIETE CON 60/100 Quetzales TRAILER (FURGON) - ASP		QUETZALES	
EFFECTIVO/CASH: ☐		CREDITO/CREDIT: ☒	
CHEQUE/CHECK: ☐		BANCO/BANK: ☐	
LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE		FIRMA / SIGNATURE	
Sello / SEAL		Sello / SEAL	
CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST		CANCELA VALOR DE TRATAMIENTO / PAYMENT FOR TREATMENT COST	

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)



02200000075529