

Informe Gastos

Numero de poliza

303-9508450



Cliente

POLY FIBRAS

Monto de transferencia

Q0.00

	Monto	Recibo/Factura		Monto	Recibo/Factura
Custodio:	Q0.00		Bacula:	Q0.00	
Cuadrilla:	Q0.00		Oirsa:	Q46.25	85759
Montacarga:	Q0.00		Muellaje:	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:

(Q46.25)

Forma de vuelto

POR COBRAR

Numero



CONSTANCIA DE TRATAMIENTO CUARENTENARIO / PROOF OF QUARANTINE TREATMENT **APM No. 85759**

Lugar y fecha: **15/11/2019** Fecha inicio tratamiento: **15/11/2019** Hora: **08:40 AM** Fecha finalización tratamiento: Hora:

Document Place and date: **15/11/2019** Treatment started on date: **15/11/2019** Time: **08:40 AM** Treatment ended on date: Time:

Importador / Importer Nombre: **POLY FIBRAS, SOCIEDAD ANONIMA**

Exportador / Exporter Name:

TERRESTRE / LAND AEREO / AIR MARITIMO / MARINE

Tipo de Transporte: **Maritimo** Tipo de Aeronave: Nombre del Vapor:

Placa: Matricula: Vessel Name:

Registration plate: Registration number: No. de Viaje: **Guatemala**

Origin: **China** Procedencia: **China** Destino: **Guatemala**

Origin: Point of Departure: Destination:

Tipo de Tratamiento / Type of treatment: **ASPERSION MARITIMA** Químico utilizado: **INTERCEPT** Dosis: **10 c.c./litro de agua**

Concentración: Cantidad de Químico utilizado: **0**

Concentration: Amount of chemical used:

Volumen tratado: **0 m3** Tiempo de aereación: **0**

Treated volume: Ventilation period:

Exposición: **0** Peso / volumen / unidades: **0**

Exposure period: Weight / volume / units:

Producto tratado: **1 Contenedor 20** Motivo del tratamiento: **0**

Product treated: Treatment Purpose:

Fecha y No. orden de tratamiento de Cuarentena: **MRKU6568389**

Date and Order No. for quarantine treatment: Observations:

Observations:

José Luis Godínez Cruz

NOMBRE, FIRMA Y SELLO JEF. 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



02200000085759

00085759

ORGANISMO INTERNACIONAL REGIONAL DE SANIDAD AGROPECUARIA **APM No. 85759**

COMPROBANTE DE PAGO

INTERNATIONAL REGIONAL ORGANIZATION FOR PLANT AND ANIMAL HEALTH

RECEIPT

POLY FIBRAS, SOCIEDAD ANONIMA

CUARENTA Y SEIS CON 25/100 Quetzales

CAMIONES (ó equiv a 20") - ASP

RECIBI DE: RECEIVED FROM: LA CANTIDAD DE: THE AMOUNT OF: EN CONCEPTO DE: FOR: CANCELADO EN: PAID IN: **TCQ 15/11/2019**

EFFECTIVO/CASH: CREDITO/CREDIT: **X** CHEQUE No./CHEQUE No. BANCO/BANK:

LUGAR Y FECHA / PLACE AND DATE: **APM TERMINALS 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

***46.25

POR Q / FOR Q TIPO DE CAMBIO: **7.70808** QUETZALES

EXCHANGE RATE:

APM TERMINALS SITC

02200000085759

ORIGINAL CLIENTE (ADQUIRIENTE)