



**REGISTRO DEL PROCESO DE VERIFICACION PARA MOVILIZACION DE PRODUCTOS VEGETALES**



**FOLIO:** UV-180320-16-VMRE-001-0008-0056-21

**A) ORDEN DE SERVICIO (PARA SER LLENADO POR EL CLIENTE O USUARIO)**

**1. INICIO:** Lugar: PERIBAN, MICHOACAN, MEXICO Fecha: 29/marzo/2021 Hora: 8:00 Hrs.  
**2. Servicio Solicitado:** Dictamen de Verificación (X) Certificado Fitosanitario para la Movilización Nacional ( ) Certificado Fitosanitario Internacional (X)  
 Otro (Especifique):

**3. Datos para la expedición del certificado fitosanitario:**

Nombre y dirección del remitente FOB FRUIT S.A. DE C.V. y/o AGROEXPORT INTERNACIONAL SA DE CV LIBRAMIENTO PERIBAN-BUENA VISTA KM. 7 , CP:60440 PERIBAN, MICHOACAN, MEXICO			Nombre y dirección del destinatario METRO., 5400 PIERRE DE COUBERTIN MONTREAL, Q C H1N 1P7, CANADA		
Producto <b>AGUACATE (Persea americana) Var. Hass</b>	Uso <b>CONSUMO HUMANO</b>	Cantidad 9.0400 TONELADAS	Presentación: 800 CAJAS DE CARTON DE 11.3 KGS. C/U,		Marcas distintivas VILLITA,
Punto de entrada <b>MONTREAL, CANADA</b>	Medio de transporte y placas TRAILER PLACAS: 73TX7T NO.ECON: CTR57		Origen: SALVADOR ESCALANTE, ZIRACUARETIRO, TINGAMBATO, TINGUINDIN, LOS REYES, TACAMBARO, TANCITARO, URUAPAN, MICHOACAN; MEXICO		Procedencia <b>PERIBAN, MICHOACAN, MEXICO</b>

**B) LISTA DE VERIFICACIÓN (PARA SER LLENADO POR EL OFA O TEF)**

De conformidad con los artículos 68, 71, 84, 85, 91, 92, 94, 100, 101 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 97, 99, 100, 101 y 102 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 7 fracción XVIII, 13, 15, 22 fracción II, 27, 28, 35, 50 fracciones I, VII, 51, 53, 54, 55, 57 del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal de Sanidad Vegetal; 7, fracciones XIII y XIX, 22 fracciones I y III, 52, 56 de la Ley Federal de Sanidad Vegetal; Normas Oficiales Mexicanas, requisitos fitosanitarios del país importador y demás disposiciones legales aplicables, se realiza la verificación fitosanitaria del producto, lote o embarque.

- 4.** Indique la regulación o requisito que evaluará: EN APEGO AL ARTÍCULO 73 DEL REGLAMENTO DE LA LFSV
- 5.** De acuerdo al servicio solicitado y a la regulación o requisito que aplica, marque con una "X" los documentos que son requeridos para iniciar el proceso de verificación:
- |  |     |   |                       |
|--|-----|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Certificado Fitosanitario para la movilización Nacional | No: | <input checked="" type="checkbox"/> Certificado Fitosanitario de cumplimiento de Norma                                | No: EMP04/16/068/0008 |
| <input type="checkbox"/> Cartilla Fitosanitaria                                  | No: | <input type="checkbox"/> Tarjeta de Manejo Integrado de Moscas de la Fruta  | No:                   |
| <input type="checkbox"/> Copia del CFMN expedido en el origen                    | No: | <input type="checkbox"/> Copia de Certificado Fitosanitario de Importación  | No:                   |
| <input type="checkbox"/> Diagnóstico Fitosanitario                               | No: | <input type="checkbox"/> Certificado de HTLMF   | No:                   |
| <input type="checkbox"/> Dictamen de Evaluación de la Conformidad                | No: | <input type="checkbox"/> Certificado Fitosanitario de Tratamiento Cuarentenario                                       | No:                   |
| <input type="checkbox"/> Ningún documento  | No: | <input checked="" type="checkbox"/> Aviso de inicio de funcionamiento (Anotar # de registro del huerto o instalación) | No: ANEXO REVERSO     |
- Otro (especifique) BICOS Y PAGO DE DERECHOS POR EMISION DEL CFI

**6.** ¿El producto o lote se encuentra identificado, acondicionado y preparado para realizar la verificación? Si(X) No( ) Si su respuesta es No, cancele la verificación hasta que sea requerido nuevamente, de lo contrario continúe con el siguiente apartado.

**7.** De acuerdo con la regulación o requisito que aplica. ¿El tipo de verificación que se requiere es?:  
 Constatación ocular ( ) Diagnóstico Fitosanitario ( ) Muestreo in situ ( ) Otro especifique:

**8.** De conformidad con el tipo de verificación, anote los requisitos fitosanitarios a verificar y sus resultados (Marque con una X y complemente):

REQUISITO FITOSANITARIO A VERIFICAR	CUMPLE			% o Cantidad	OBSERVACIONES
	SI	NO	NA		
Toma de Muestra	(X)	( )	( )	10%	EN BASE A PROCEDIMINETO TECNICO DE LA UI.
Plagas de importancia cuarentenaria	(X)	( )	( )	0.00	LIBRE DE PLAGAS DE IMPORTANCIA CUARENTENARIA
Plagas de Importancia económica	( )	( )	(X)		
Tratamiento cuarentenario	( )	( )	(X)		
Residuos vegetales	(X)	( )	( )	100%	LIBRE DE RESIDUOS VEGETALES
Suelo	(X)	( )	( )	100%	LIBRE DE SUELO
Lavado	( )	( )	(X)		
Cepillado	( )	( )	(X)		
Empaque nuevo	( )	( )	(X)		
Etiquetas Fitosanitarias	( )	( )	(X)		
Diagnóstico Fitosanitario	( )	( )	(X)		
Materia extraña no sujeta a la regulación	( )	( )	(X)		
Otra:	(X)	( )	( )		Fecha Inspección : Del 23 al 25 de Marzo del 2021

**9.** ¿El transporte para la movilización del Lote de producto (s) presenta o se encuentra? (Marque con una X y complemente):

- |   |   |                                    |  |
|---|---|------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Sin Residuos vegetales o de cosecha | <input checked="" type="checkbox"/> Sin residuos de suelo | <input type="checkbox"/> Lavado    | <input checked="" type="checkbox"/> Limpio completamente |
| <input checked="" type="checkbox"/> Refrigerado                         | <input type="checkbox"/> Enlonado                         | <input type="checkbox"/> Caja seca | <input type="checkbox"/> Otro especifique:               |

**C) DICTAMEN DE VERIFICACION (PARA SER LLENADO POR EL TEF)**

De conformidad con la comprobación documental, la constatación ocular o comprobación mediante muestreo o análisis de laboratorio de prueba, se dictamina que el Lote de producto (s):

**10.** No requiere Certificado Fitosanitario para moverse en una zona bajo un mismo estatus fitosanitario o por tratarse de un producto no regulado ( )

**11.** Si Cumple (X) No Cumple ( ) con la normativa, requisitos aplicables y/o requisito fitosanitario evaluado.

En caso de no cumplir, anote el incumplimiento:

Por lo que:  Debe expedirse el CFMN Aplica fleje  Anote Folios:  No debe expedirse el CFMN  
 Debe expedirse el CFI Aplica fleje  Anote Folios: SENASICA 0115882  No debe expedirse el CFI

**12. FIN Lugar:** PERIBAN, MICHOACAN, MEXICO Fecha: 29/marzo/2021 Hora: 12:48 Hrs.  
 SOLICITANTE: DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ ORNELAS  
 NOMBRE Y FIRMA: DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ ORNELAS  
 NOMBRE Y FIRMA: OFA/UV/TEF FREDY FERRA LOPEZ NORMEX DE MICHOACAN, A.C.  
 CLAVE DE APROBACION: UV-180320-16-VMRE-001 VIGENCIA: 17/03/2022

Cualquier declaración con falsedad que se manifieste en este dictamen de verificación, será sancionada conforme lo marca el título cuarto del Decreto por el que se reforma, adiciona y derogan diversas disposiciones de la Ley Federal de Sanidad Vegetal; el capítulo III del título cuarto de la Ley Federal de Sanidad Vegetal, sin perjuicio de las penas que corresponden cuando sean constitutivas de delito. Este dictamen de verificación es obligatorio para la expedición del Certificado Fitosanitario y formará parte del expediente de trámite correspondiente. Ningún Oficial Fitosanitario Autorizado, Unidad de Verificación, Tercero Especialista Fitosanitario, Persona Moral o Física y Organismo de Certificación deberá emitir certificados fitosanitarios sin el dictamen de verificación respectivo.  
 Nota: Si se realiza verificación a productos que no requieren certificado Fitosanitario para su movilización, el usuario y el verificador indican "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE EN ESTE EMBARQUE NO" SE OCULTAN PRODUCTOS REGULADOS O CUARENTENADOS Y POR NINGUN MOTIVO SE TRANSPORTAN PRODUCTOS ILCITOS"

## DATOS DE REFERENCIA

### REGISTROS SAGARPA

---

HUE08160911400

---

HUE08160750074

---

HUE08160900899

---

HUE08160820971

---

HUE08160833851

---

HUE08161023047

---

HUE08161021122

---

HUE08160911643

---

HUE08160834589

---

HUE08161111961

---

HUE08160834520

---

HUE08160912566

---

HUE08160832488

---

HUE08160911011

---

HUE08160910579

---

HUE08160790372

---