**SOLICITUD DE CERTIFICADO SANITARIO DE EXPORTACIÓN**

El Certificado Sanitario de Exportación (**CENTROAMÉRICA**) tiene vigencia de 15 días calendario. Realizar depósito en **Banrural** al Servicio **1012** –Certificado Zoosanitario de Exportación (MAGA UNR Cobro Servicios - Valor Fijo – 280), proporcionar NIT del exportador. Pago de 6.25 Dólares (su equivalente en Quetzales) por cada Certificado. Con base en lo que establece el Decreto 36-98 Ley de Sanidad Vegetal y Animal, el Acuerdo Gubernativo 745-99 Reglamento de la Ley de Sanidad y la Resolución 428-2020 (COMIECO), nos permitimos solicitar sea extendido el Certificado Sanitario de Exportación para poder exportar la mercancía de la cual detallamos las siguientes características:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL EXPORTADOR** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre completo, dirección, teléfono y correo electrónico del Exportador | | | | | | | | | | | 1. Fecha y hora de salida | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |
| **DATOS DEL IMPORTADOR** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Nombre completo del Importador |  | | | | | | | | | | | | |
| 1. Dirección del Importador |  | | | | | | | | 1. Teléfono del   Importador | | |  | |
| **DATOS DE LA EXPORTACIÓN** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. País de origen | | 1. Puesto fronterizo de salida | 1. País de destino | | | | 1. Puesto fronterizo de ingreso | | | | | 10. Valor FOB $ | |
|  | |  |  | | | |  | | | | |  | |
| 11. No. de marchamo | | 12. Nombre y número del establecimiento productor (para animales vivos o material genético): | | | 13. Nombre y número del establecimiento de proceso (planta, fábrica, centro de acopio) : | | | | | 14. Vía e Identificación del medio de transporte: | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **DATOS DE LA MERCANCÍA** | | | | | | | | | | | | | |
| 15. Cantidad Total de Bultos | | 16. Tipo de empaque o embalaje | 17. Peso Neto Total en Kg | | | | 18. Nombre científico  (animales silvestres, hidrobiológicos, abejas) | | | | | | 19. Uso previsto |
|  | |  |  | | | |  | | | | | |  |
| 20. Especie | | 21. Clasificación del Producto | | | | 22. Descripción detallada de la mercancía | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |
| 23. Estado Sanitario de la Mercancía y Observaciones (declaraciones sanitarias propias de la especie solicitadas por el país importador, tratamientos, vacunaciones): | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | |
| 24. Número y Nombre de colegiado del Profesional responsable | | | | 25. Correo electrónico del solicitante | | | | | | | 26. Sello de la empresa | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |
| 27. Nombre y Firma del solicitante | | | | | | | | 28. Fecha de Solicitud | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | |