

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

Anexo 1. Solicitud de Autorización para la aplicación de los tratamientos fitosanitarios y el uso de la Marca en el embalaje de madera utilizado en el comercio internacional de bienes y mercancías. NOM-144-SEMARNAT-2017

SEMARNAT-03-038

|                       |                                            |
|-----------------------|--------------------------------------------|
| Homoclave del formato | Fecha de publicación del formato en el DOF |
| FF - SEMARNAT - 063   | 2017                                       |
| 1 Lugar de solicitud  | 2 Fecha de solicitud                       |
|                       | DD   MM   AAAA                             |

I. Datos generales

|                                                              |                                                   |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 3 CURP (personas físicas):                                   | Nombre(s):                                        |
| 4 RFC:                                                       | Primer apellido:                                  |
| 5 RUPA (opcional):                                           | Segundo apellido:                                 |
| 6 Persona física                                             | Nombre(s):                                        |
| Nombre(s):                                                   | Primer apellido:                                  |
| Primer apellido:                                             | Segundo apellido:                                 |
| Segundo apellido:                                            | 10 Domicilio del solicitante                      |
| 7 Persona moral                                              | Código postal:                                    |
| Denominación o razón social:                                 | Calle:                                            |
| 8 Representante legal (de ser el caso)                       | Número exterior: Número interior:                 |
| Nombre(s):                                                   | Colonia:                                          |
| Primer apellido:                                             | Ciudad o Población:                               |
| Segundo apellido:                                            | Municipio o Delegación:                           |
| 9 Persona(s) autorizada(s) para oír o recibir notificaciones | Estado:                                           |
| Nombre(s):                                                   | Clave Lada: Teléfono:                             |
| Primer apellido:                                             | Extensión: Teléfono móvil (Opcional):             |
| Segundo apellido:                                            | Correo electrónico (para recibir notificaciones): |

De conformidad con los Artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Contacto:

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-038

11

## II. Datos para recibir notificaciones

(Llenar sólo si los datos son diferentes a los anteriores señalados)

|                     |                  |                            |           |      |
|---------------------|------------------|----------------------------|-----------|------|
| Código postal:      |                  | Municipio o Delegación:    |           |      |
| Calle:              |                  | Estado:                    |           |      |
| Número exterior:    | Número interior: | Lada:                      | Teléfono: | Ext: |
| Colonia:            |                  | Teléfono móvil (Opcional): |           |      |
| Ciudad o Población: |                  | Correo electrónico:        |           |      |

## III. Datos de información del trámite

12

## Domicilio de las instalaciones

|                         |                     |                  |
|-------------------------|---------------------|------------------|
| Código Postal:          |                     |                  |
| Calle:                  | Número exterior:    | Número interior: |
| Colonia:                |                     |                  |
| Municipio o Delegación: | Ciudad o Población: |                  |
| Estado:                 |                     |                  |
| Clave Lada:             | Teléfono:           | Extensión:       |
| Correo electrónico:     |                     |                  |

## 13 Tratamiento fitosanitario para el que solicita la autorización

- ☐ Tratamiento térmico (HT)
- ☐ Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH)
- ☐ Fumigación con bromuro de metilo (MB)

## Especificaciones técnicas de la instalación de tratamiento térmico

## 14 Capacidad (m³)

|                                       |       |        |        |
|---------------------------------------|-------|--------|--------|
| 15 Dimensiones de la cámara (metros): | Alto: | Ancho: | Largo: |
|---------------------------------------|-------|--------|--------|

## Contacto:

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-038

<sup>16</sup> Tipo de Fuente de Energía:

☐

Gas L. P.

☐

Gas Natural

☐

Desperdicio de madera

☐

Otro (especificar):

<sup>17</sup> Cantidad de sensores:

Tipo de sensor:

<sup>18</sup> Descripción del sistema de calefacción

<sup>19</sup> Descripción del sistema de medición, regulación, registro y gráficas del proceso de tratamiento:

<sup>20</sup> Descripción del sistema de circulación de aire:

Especificaciones técnicas de la instalación de tratamiento dieléctrico

<sup>21</sup> Capacidad (m<sup>3</sup>):

<sup>22</sup> Dimensiones de la cámara (metros):

Alto:

Ancho:

Largo:

<sup>23</sup> Cantidad de sensores:

Tipo de sensor:

<sup>24</sup> Descripción de las instalaciones y del sistema de medición, regulación, registro y gráficas del proceso de tratamiento

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

**Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos**

SEMARNAT-03-038

**Especificaciones técnicas de la instalación para Fumigación con bromuro de metilo**

|                                               |       |        |        |
|-----------------------------------------------|-------|--------|--------|
| 25 Capacidad de la Cámara de fumigación (m³): |       |        |        |
| 26 Dimensiones de la instalación (metros):    | Alto: | Ancho: | Largo: |
| 27 Describir las instalaciones:               |       |        |        |
| 28 Enlistar el equipo y material:             |       |        |        |

| 29   | Documentación que se anexa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sí                    | No                    | No aplica<br>(O está en poder de la<br>Secretaría indicar la bitácora) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 29.1 | Identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales. Original para cotejo y copia simple.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.2 | Acta Constitutiva para el caso de personas morales. Original o copia certificada y copia simple para cotejo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.3 | Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentre facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.4 | Copia del Registro Federal de Contribuyentes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.5 | Copia del CURP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.6 | Copia del comprobante de domicilio fiscal y de las instalaciones donde se aplicará el tratamiento fitosanitario.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.7 | En caso del tratamiento térmico, original de dos gráficas de acuerdo a lo señalado en el inciso e) del numeral 4.3.2.2 de la Norma.                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.8 | En caso del tratamiento térmico, mediante calentamiento dieléctrico, original de dos registros del monitoreo de temperaturas.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 29.9 | Otros (Indicarlos):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |                       |                                                                        |

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-038

|                                                                                     |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es fidedigna |                                                       |
| 30                                                                                  | Nombre y firma del solicitante o representante legal  |
| 31                                                                                  | Nombre, firma de quien recibe, fecha y sello de acuse |

Los datos personales recabados para la atención de su trámite serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema Nacional de Trámites de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con fundamento en el Artículo 15 de la LFPA y 4, fracción II, inciso a) del Acuerdo por el que se crea y establecen las bases de funcionamiento del Sistema Nacional de Trámites de la SEMARNAT, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de junio de 2005. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-038

## Instructivo para el llenado del formato

**Indicaciones generales:**

a) Antes de llenar el formato, lea cuidadosamente este instructivo y el listado de documentos anexos.

b) Este documento deberá ser llenado en computadora o letra de molde clara y legible, utilizando tinta negra o azul, cuando se cometa un error en el llenado del documento, se deberá elaborar uno nuevo.

**Nota:** El formato de esta solicitud deberá presentarse en original y en caso de requerir acuse de recibo presentar copia.

**I. Datos generales.**

1. Indicar el lugar donde se presenta la solicitud, municipio y estado, ejemplo: Coyoacán, Ciudad de México.
2. Indicar la fecha utilizando números arábigos, ejemplo: 17/07/2016.
3. Para el caso de personas físicas, anote la Clave Única de Registro de Población (CURP) del solicitante.
4. Anote el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) del solicitante.
5. Anote el Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), dato opcional sólo para personas que cuenten con este registro no deberán de presentar la documentación para acreditar personalidad.
6. Escriba el nombre completo del solicitante, empezando por el nombre o nombres, seguido del primer apellido y segundo apellido.
7. Para personas morales escribir la denominación o razón social de la misma.
8. En caso de contar con un representante legal escribir, nombre(s), primer apellido y segundo apellido.
9. De ser el caso, escriba el nombre de la(s) persona(s) autorizadas para oír y recibir notificaciones.
10. Escriba el domicilio del solicitante, anotando el código postal (requerido para el envío de la respuesta por correo o mensajería), calle, número exterior, número interior, colonia, ciudad o población, nombre del municipio o delegación que corresponde al domicilio del solicitante, nombre del estado, clave lada, número telefónico, extensión (en caso de contar), teléfono móvil (opcional) y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones relacionadas con el trámite.

**II. Datos para recibir notificaciones.**

11. Anote el domicilio y demás datos de contacto para recibir notificaciones en caso de ser distintos a los indicados en el punto anterior.

**III. Datos de información del trámite.**

12. Escriba el domicilio de las Instalaciones, anotando calle, número exterior e interior, la colonia, el código postal, la ciudad o población, la delegación o municipio que corresponde al domicilio de las Instalaciones donde se aplicará el tratamiento fitosanitario, la entidad federativa, número telefónico incluyendo la clave lada y dirección de correo electrónico.
13. Seleccionar el tratamiento fitosanitario de la autorización; elegir entre Tratamiento térmico (HT), Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH) o Fumigación con bromuro de metilo (MB).

**Especificaciones técnicas de la instalación de tratamiento térmico**

14. Escriba la capacidad de la cámara en m<sup>3</sup>.
15. Mencionar las dimensiones de la cámara (en metros), especificando alto, ancho y largo.
16. Señalar el tipo de fuente de energía, seleccionando entre Gas L. P., Gas Natural, desperdicio de madera y para la opción "Otro" especificar de cual se trata.
17. Indicar la cantidad de sensores y el tipo de sensor.
18. Describir detalladamente el Sistema de calefacción de la cámara.
19. Describir detalladamente el sistema de medición, regulación, registro y gráficas empleados para la aplicación del tratamiento térmico.
20. Describir el Sistema de Circulación de aire empleado en la cámara para dispersar el calor.

**Especificaciones técnicas de la instalación de tratamiento dieléctrico**

21. Escriba, de ser el caso, la capacidad de la cámara en m<sup>3</sup>, o la capacidad de tratamiento de la banda transportadora.
22. Mencionar, en su caso, las dimensiones de la cámara (en metros), especificando alto, ancho y largo.
23. Indicar la cantidad de sensores utilizados para el registro de la temperatura y el tipo de sensor utilizado.
24. Describir detalladamente las instalaciones y el sistema de medición, regulación, registro y gráficas empleados para la aplicación del tratamiento dieléctrico.

**Especificaciones técnicas de la instalación para Fumigación con bromuro de metilo**

25. Escriba la capacidad de las Instalaciones en m<sup>3</sup>.
26. Mencionar las dimensiones de la instalación (en metros), especificando alto, ancho y largo.
27. Describir las instalaciones en donde se aplicará el tratamiento.
28. Enlistar el equipo y material con el que se cuenta para la aplicación del tratamiento.

**29. Documentos anexos al formato**

Deberá seleccionar la opción **Si** cuando adjunte el documento que se solicita, seleccionar la opción **No** si no anexa el documento solicitado y seleccionar **No aplica** cuando el caso específico no requiera la presentación del documento, o en caso de que la documentación con la que se acredita la personalidad ya esté en poder de la Secretaría deberá indicar el número de bitácora que contiene dicho(s) documento(s).

- 29.1 Original para cotejo y copia simple de la identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales, las cuales pueden ser Credencial para votar INE, Cédula Profesional, Pasaporte o Cartilla del Servicio Militar.
- 29.2 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del Acta Constitutiva para personas morales (la copia deberá estar legible y deberá ser la misma que el instrumento legal que están presentando).
- 29.3 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentre facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva.

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-038

Instructivo para el llenado del formato

- 29.4 Copia del Registro Federal de Contribuyentes
- 29.5 Copia del CURP
- 29.6 Copia del comprobante de domicilio fiscal y de las instalaciones donde se aplicará el tratamiento fitosanitario, con fecha de emisión no mayor a 3 meses. En el caso de que ambos domicilios sean iguales, bastará con presentar una copia.
- 29.7 En caso del tratamiento térmico, original de dos gráficas de acuerdo a lo señalado en el inciso e) del numeral 4.3.2.2 de la Norma.
- 29.8 En caso del tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico, original de dos registros del monitoreo de temperaturas.
- 29.9 En este apartado deberá indicar los documentos que de manera voluntaria desea adjuntar por considerarla importante para el trámite que se trate.

- 30. Escriba el nombre completo del solicitante o representante legal, empezando por su nombre o nombres, primer apellido, segundo apellido y firme.
- 31. Para ser llenado por la instancia receptora.

Si existen dudas acerca del llenado de este formato puede usted acudir al Espacio de Contacto Ciudadano (ECC) de la Delegación Federal de la SEMARNAT más cercana o consultar directamente al: 01800 0000 247 (Oficinas Centrales)

Espacio de Contacto Ciudadano de la Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos,  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental.  
Av. Progreso Núm. 3, Col. Del Carmen, Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Horario de atención de 9:30 a 15:00 hrs.  
Correo electrónico: [contacto.ciudadano@semarnat.gob.mx](mailto:contacto.ciudadano@semarnat.gob.mx)  
Página electrónica: [www.gob.mx/semarnat](http://www.gob.mx/semarnat)

Anexo 2

Logotipo del  
autorizado

FOLIO

**Constancia de tratamiento aplicado de acuerdo a la NOM-144-SEMARNAT-2017**

Persona autorizada:

\_\_\_\_\_

Numero Único asignado MX-\_\_\_\_\_

**Datos del solicitante del servicio:**

Nombre, denominación o razón social: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de aplicación del tratamiento fitosanitario: \_\_\_\_\_

Número de piezas: \_\_\_\_\_

Volumen en metros cúbicos: \_\_\_\_\_

Tipo de embalaje tratado (tarima, caja, carretes, etc.) \_\_\_\_\_

Condición del embalaje:

Nuevo ( ) reusado ( ) reparado ( ) reciclado ( )

**Tratamiento fitosanitario aplicado:**

**HT<sup>1</sup> ( ) DH<sup>1</sup> ( ) MB<sup>2</sup> ( )**

Hora inicial de aplicación: \_\_\_\_\_ Hora final de aplicación: \_\_\_\_\_

Tiempo total del tratamiento: \_\_\_\_\_

Temperatura del tratamiento<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

Tiempo de aplicación a la temperatura señalada<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_

Concentración inicial<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Concentración final<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Cantidad utilizada<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del propietario o representante legal

\_\_\_\_\_



Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

Anexo 3. Informe de los tratamientos aplicados de acuerdo a la NOM-144-SEMARNAT-2017  
SEMARNAT-03-043

|                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| Homoclave del formato |                    |
| FF - SEMARNAT - 067   |                    |
| 1                     | Lugar de solicitud |
|                       |                    |

|                                            |                    |  |
|--------------------------------------------|--------------------|--|
| Fecha de publicación del formato en el DOF |                    |  |
| 2017                                       |                    |  |
| 2                                          | Fecha de solicitud |  |
| DD   MM   AAAA                             |                    |  |

I. Datos generales

|                              |                                                            |
|------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 3                            | CURP (personas físicas):                                   |
| 4                            | RFC:                                                       |
| 5                            | RUPA (opcional):                                           |
| 6                            | Persona física                                             |
| Nombre(s):                   |                                                            |
| Primer apellido:             |                                                            |
| Segundo apellido:            |                                                            |
| 7                            | Persona moral                                              |
| Denominación o razón social: |                                                            |
| 8                            | Representante legal (de ser el caso)                       |
| Nombre(s):                   |                                                            |
| Primer apellido:             |                                                            |
| Segundo apellido:            |                                                            |
| 9                            | Persona(s) autorizada(s) para oír o recibir notificaciones |
| Nombre(s):                   |                                                            |
| Primer apellido:             |                                                            |
| Segundo apellido:            |                                                            |

|                                                   |                            |
|---------------------------------------------------|----------------------------|
| Nombre(s):                                        |                            |
| Primer apellido:                                  |                            |
| Segundo apellido:                                 |                            |
| Nombre(s):                                        |                            |
| Primer apellido:                                  |                            |
| Segundo apellido:                                 |                            |
| 10                                                | Domicilio del solicitante  |
| Código postal:                                    |                            |
| Calle:                                            |                            |
| Número exterior:                                  | Número interior:           |
| Colonia:                                          |                            |
| Ciudad o Población:                               |                            |
| Municipio o Delegación:                           |                            |
| Estado:                                           |                            |
| Clave Lada:                                       | Teléfono:                  |
| Extensión:                                        | Teléfono móvil (Opcional): |
| Correo electrónico (para recibir notificaciones): |                            |

De conformidad con los Artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-043

11

## II. Datos para recibir notificaciones

(Llenar sólo si los datos son diferentes a los anteriores señalados)

|                     |                  |                            |           |      |
|---------------------|------------------|----------------------------|-----------|------|
| Código postal:      |                  | Municipio o Delegación:    |           |      |
| Calle:              |                  | Estado:                    |           |      |
| Número exterior:    | Número interior: | Lada:                      | Teléfono: | Ext: |
| Colonia:            |                  | Teléfono móvil (Opcional): |           |      |
| Ciudad o Población: |                  | Correo electrónico:        |           |      |

## III. Datos de información del trámite

| <sup>12</sup> Número Único asignado por la Secretaría:                            |                        |             |                                                     |                                |                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------|-----------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|
| <sup>13</sup> Periodo del (dd/mm/aaaa)                                            |                        |             | al (dd/mm/aaaa)                                     |                                |                                             |
| <sup>14</sup> Número total de tratamientos aplicados en el periodo:               |                        |             |                                                     |                                |                                             |
| <sup>15</sup> Tratamiento fitosanitario aplicado:                                 |                        |             |                                                     |                                |                                             |
| <input type="radio"/> Tratamiento térmico (HT)                                    |                        |             |                                                     |                                |                                             |
| <input type="radio"/> Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH) |                        |             |                                                     |                                |                                             |
| <input type="radio"/> Fumigación con bromuro de metilo (MB)                       |                        |             |                                                     |                                |                                             |
| <sup>16</sup> Cantidad total de fumigante aplicado:                               |                        |             |                                                     |                                |                                             |
| <sup>17</sup> Nombre o razón social del solicitante del servicio                  | <sup>18</sup> Folio(s) |             | <sup>19</sup> Cantidad de embalaje tratado (piezas) | <sup>20</sup> Tipo de embalaje | <sup>21</sup> Condición de embalaje tratado |
|                                                                                   | Folio inicial          | Folio final |                                                     |                                |                                             |
|                                                                                   |                        |             |                                                     |                                |                                             |
|                                                                                   |                        |             |                                                     |                                |                                             |
|                                                                                   |                        |             |                                                     |                                |                                             |
|                                                                                   |                        |             |                                                     |                                |                                             |
|                                                                                   |                        |             |                                                     |                                |                                             |
|                                                                                   |                        |             |                                                     |                                |                                             |
|                                                                                   |                        |             |                                                     |                                |                                             |

## Contacto:

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-043

| 17<br>Nombre o razón social del solicitante del servicio | 18<br>Folio(s) |             | 19<br>Cantidad de embalaje tratado (piezas) | 20<br>Tipo de embalaje | 21<br>Condición de embalaje tratado |
|----------------------------------------------------------|----------------|-------------|---------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|
|                                                          | Folio inicial  | Folio final |                                             |                        |                                     |
|                                                          |                |             |                                             |                        |                                     |
|                                                          |                |             |                                             |                        |                                     |
|                                                          |                |             |                                             |                        |                                     |
|                                                          |                |             |                                             |                        |                                     |
|                                                          |                |             |                                             |                        |                                     |
|                                                          |                |             |                                             |                        |                                     |

| 22   | Documentación que se anexa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sí                    | No                    | No aplica<br>(O está en poder de la Secretaría indicar la bitácora) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 22.1 | Identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales. Original para cotejo y copia simple.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                               |
| 22.2 | Acta Constitutiva para el caso de personas morales. Original o copia certificada y copia simple para cotejo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                               |
| 22.3 | Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentre facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                               |
| 22.4 | Disco compacto conteniendo el archivo electrónico del Formato de carga de tratamientos aplicados para el uso de la Marca.                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                               |
| 22.5 | Otros (Indicarlos):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |                       |                                                                     |

|                                                                                     |                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--|
| Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es fidedigna |                                                             |  |
| 23<br>Nombre y firma del solicitante o representante legal                          | 24<br>Nombre, firma de quien recibe, fecha y sello de acuse |  |

Los datos personales recabados para la atención de su trámite serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema Nacional de Trámites de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con fundamento en el Artículo 15 de la LFPA y 4, fracción II, inciso a) del Acuerdo por el que se crea y establecen las bases de funcionamiento del Sistema Nacional de Trámites de la SEMARNAT, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de junio de 2005. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-043

Instructivo para el llenado del formato

**Indicaciones generales:**

a) Antes de llenar el formato, lea cuidadosamente este instructivo y el listado de documentos anexos.

b) Este documento deberá ser llenado en computadora o letra de molde clara y legible, utilizando tinta negra o azul, cuando se cometa un error en el llenado del documento, se deberá elaborar uno nuevo.

**Nota:** El formato de esta solicitud deberá presentarse en original y en caso de requerir acuse de recibo presentar copia.

**I. Datos generales.**

1. Indicar el lugar donde se presenta la solicitud, municipio y estado, ejemplo: Coyoacán, Ciudad de México.
2. Indicar la fecha utilizando números arábigos, ejemplo: 17/07/2017.
3. Para el caso de personas físicas, anote la Clave Única de Registro de Población (CURP) del solicitante.
4. Anote el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) del solicitante.
5. Anote el Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), dato opcional sólo para personas que cuenten con este registro no deberán de presentar la documentación para acreditar personalidad.
6. Escriba el nombre completo del solicitante, empezando por el nombre o nombres, seguido del primer apellido y segundo apellido.
7. Para personas morales escribir la denominación o razón social de la misma.
8. En caso de contar con un representante legal escribir, nombre(s), primer apellido y segundo apellido.
9. De ser el caso, escriba el nombre de la(s) persona(s) autorizadas para oír y recibir notificaciones.
10. Escriba el domicilio del solicitante, anotando el código postal (requerido para el envío de la respuesta por correo o mensajería), calle, número exterior, número interior, colonia, ciudad o población, nombre del municipio o delegación que corresponde al domicilio del solicitante, nombre del estado, clave lada, número telefónico, extensión (en caso de contar), teléfono móvil (opcional) y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones relacionadas con el trámite.

**II. Datos para recibir notificaciones.**

11. Anote el domicilio y demás datos de contacto para recibir notificaciones en caso de ser distintos a los indicados en el punto anterior.

**III. Datos de información del trámite.**

12. Registrar el Número Único que le fue asignado al momento de obtener la autorización de la SEMARNAT, por ejemplo: MX-0001
13. Anote las fechas de inicio y término del periodo que informa.
14. Registre el número total de tratamientos aplicados en el periodo.
15. Seleccionar el tratamiento fitosanitario de la autorización; elegir entre Tratamiento térmico (HT), Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH) o Fumigación con bromuro de metilo (MB).
16. En el caso del tratamiento de fumigación con bromuro de metilo deberá registrar la cantidad total de fumigante utilizado para los tratamientos aplicados en el periodo que se informa. \*Este campo sólo será utilizado para las personas físicas o morales autorizadas para la aplicación de tratamientos de fumigación con Bromuro de Metilo.

**Para cada uno de los tratamientos aplicados deberá registrar los siguientes datos**

17. Registrar Nombre o razón social del solicitante del servicio
18. Escribir el folio inicial y final
19. Registrar la cantidad de embalaje tratado (piezas)
20. Anotar el tipo de embalaje correspondiente: tarimas, carretes, cajas, cajones, huacales, madera para estiba, calzas, u otro tipo de embalaje. \*
21. Anotar la condición del embalaje correspondiente: nuevo, usado, reparado, reciclado

**22. Documentos anexos al formato**

Deberá seleccionar la opción **Si** cuando adjunte el documento que se solicita, seleccionar la opción **No** si no anexa el documento solicitado y seleccionar **No aplica** cuando el caso específico no requiera la presentación del documento, o en caso de que la documentación con la que se acredita la personalidad ya esté en poder de la Secretaría deberá indicar el número de bitácora que contiene dicho(s) documento(s).

- 22.1 Original para cotejo y copia simple de la identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales, las cuales pueden ser Credencial para votar INE, Cédula Profesional, Pasaporte o Cartilla del Servicio Militar.
- 22.2 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del Acta Constitutiva para personas morales (la copia deberá estar legible y deberá ser la misma que el instrumento legal que están presentando).
- 22.3 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentre facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva.
- 22.4 Deberá entregar un disco compacto conteniendo el archivo electrónico del Formato de carga de tratamientos aplicados para el uso de la Marca.
- 22.5 En este apartado deberá indicar los documentos que de manera voluntaria desea adjuntar por considerarla importante para el trámite que se trate.
23. Escriba el nombre completo del solicitante o representante legal, empezando por su nombre o nombres, primer apellido, segundo apellido y firme.
24. Para ser llenado por la instancia receptora.

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-043

Instructivo para el llenado del formato

Si existen dudas acerca del llenado de este formato puede usted acudir al Espacio de Contacto Ciudadano (ECC) de la Delegación Federal de la SEMARNAT más cercana o consultar directamente al: 01800 0000 247 (Oficinas Centrales)

Espacio de Contacto Ciudadano de la Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos,  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental.  
Av. Progreso Núm. 3, Col. Del Carmen, Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Horario de atención de 9:30 a 15:00 hrs.  
Correo electrónico: [contacto.ciudadano@semarnat.gob.mx](mailto:contacto.ciudadano@semarnat.gob.mx)  
Página electrónica: [www.gob.mx/semarnat](http://www.gob.mx/semarnat)

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

Anexo 4. Solicitud de modificaciones a las autorizaciones para la aplicación de los tratamientos y el uso de la Marca establecida en la NOM-144-SEMARNAT-2017

SEMARNAT-03-042

|                       |                                            |
|-----------------------|--------------------------------------------|
| Homoclave del formato | Fecha de publicación del formato en el DOF |
| FF - SEMARNAT - 066   | 2017                                       |
| 1 Lugar de solicitud  | 2 Fecha de solicitud                       |
|                       | DD   MM   AAAA                             |

I. Datos generales

|                                                              |                                                   |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 3 CURP (personas físicas):                                   | Nombre(s):                                        |
| 4 RFC:                                                       | Primer apellido:                                  |
| 5 RUPA (opcional):                                           | Segundo apellido:                                 |
| 6 Persona física                                             | Nombre(s):                                        |
| Nombre(s):                                                   | Primer apellido:                                  |
| Primer apellido:                                             | Segundo apellido:                                 |
| Segundo apellido:                                            | 10 Domicilio del solicitante                      |
| 7 Persona moral                                              | Código postal:                                    |
| Denominación o razón social:                                 | Calle:                                            |
| 8 Representante legal (de ser el caso)                       | Número exterior: Número interior:                 |
| Nombre(s):                                                   | Colonia:                                          |
| Primer apellido:                                             | Ciudad o Población:                               |
| Segundo apellido:                                            | Municipio o Delegación:                           |
| 9 Persona(s) autorizada(s) para oír o recibir notificaciones | Estado:                                           |
| Nombre(s):                                                   | Clave Lada: Teléfono:                             |
| Primer apellido:                                             | Extensión: Teléfono móvil (Opcional):             |
| Segundo apellido:                                            | Correo electrónico (para recibir notificaciones): |

De conformidad con los Artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Contacto:

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-042

11

**II. Datos para recibir notificaciones**

(Llenar sólo si los datos son diferentes a los anteriores señalados)

|                     |                  |                            |                |
|---------------------|------------------|----------------------------|----------------|
| Código postal:      |                  | Municipio o Delegación:    |                |
| Calle:              |                  | Estado:                    |                |
| Número exterior:    | Número interior: | Lada:                      | Teléfono: Ext: |
| Colonia:            |                  | Teléfono móvil (Opcional): |                |
| Ciudad o Población: |                  | Correo electrónico:        |                |

**III. Datos de información del trámite**

<sup>12</sup> Número Único asignado por la Secretaría:

<sup>13</sup> Tratamiento:

- ☐ Tratamiento térmico (HT)  
☐ Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH)  
☐ Fumigación con bromuro de metilo (MB)

**Modificación de la instalación autorizada**

<sup>14</sup> Descripción de la modificación:

**Cambio de domicilio de la instalación autorizada**

<sup>15</sup> Nuevo domicilio:

**Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos**

SEMARNAT-03-042

| 16   | Documentación que se anexa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sí                    | No                    | No aplica<br>(O está en poder de la<br>Secretaría indicar la bitácora) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 16.1 | Identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales. Original para cotejo y copia simple.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 16.2 | Acta Constitutiva para el caso de personas morales. Original o copia certificada y copia simple para cotejo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 16.3 | Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentre facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 16.4 | Copia simple del comprobante del nuevo domicilio (en el caso de cambio de domicilio).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 16.5 | Otros (Indicarlos):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |                       |                                                                        |

|                                                                                     |                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es fidedigna |                                                       |
| 17                                                                                  | 18                                                    |
| Nombre y firma del solicitante o representante legal                                | Nombre, firma de quien recibe, fecha y sello de acuse |

Los datos personales recabados para la atención de su trámite serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema Nacional de Trámites de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con fundamento en el Artículo 15 de la LFPA y 4, fracción II, inciso a) del Acuerdo por el que se crea y establecen las bases de funcionamiento del Sistema Nacional de Trámites de la SEMARNAT, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de junio de 2005. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.



Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-042

Instructivo para el llenado del formato

**Indicaciones generales:**

a) Antes de llenar el formato, lea cuidadosamente este instructivo y el listado de documentos anexos.

b) Este documento deberá ser llenado en computadora o letra de molde clara y legible, utilizando tinta negra o azul, cuando se cometa un error en el llenado del documento, se deberá elaborar uno nuevo.

**Nota:** El formato de esta solicitud deberá presentarse en original y en caso de requerir acuse de recibo presentar copia.

**I. Datos generales.**

1. Indicar el lugar donde se presenta la solicitud, municipio y estado, ejemplo: Coyoacán, Ciudad de México.
2. Indicar la fecha utilizando números arábigos, ejemplo: 17/07/2016.
3. Para el caso de personas físicas, anote la Clave Única de Registro de Población (CURP) del solicitante.
4. Anote el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) del solicitante.
5. Anote el Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), dato opcional sólo para personas que cuenten con este registro no deberán de presentar la documentación para acreditar personalidad.
6. Escriba el nombre completo del solicitante, empezando por el nombre o nombres, seguido del primer apellido y segundo apellido.
7. Para personas morales escribir la denominación o razón social de la misma.
8. En caso de contar con un representante legal escribir, nombre(s), primer apellido y segundo apellido.
9. De ser el caso, escriba el nombre de la(s) persona(s) autorizadas para oír y recibir notificaciones.
10. Escriba el domicilio del solicitante, anotando el código postal (requerido para el envío de la respuesta por correo o mensajería), calle, número exterior, número interior, colonia, ciudad o población, nombre del municipio o delegación que corresponde al domicilio del solicitante, nombre del estado, clave lada, número telefónico, extensión (en caso de contar), teléfono móvil (opcional) y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones relacionadas con el trámite.

**II. Datos para recibir notificaciones.**

11. Anote el domicilio y demás datos de contacto para recibir notificaciones en caso de ser distintos a los indicados en el punto anterior.

**III. Datos de información del trámite.**

12. Registrar el Número Único que le fue asignado al momento de obtener la autorización de la SEMARNAT, por ejemplo: MX-0001
13. Seleccionar el tratamiento fitosanitario de la autorización; elegir entre Tratamiento térmico (HT), Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH) o Fumigación con bromuro de metilo (MB).
14. Describir en que consiste la modificación de las instalaciones.
15. Registrar el nuevo domicilio, anotando: calle, número exterior e interior, la colonia, el código postal, la ciudad o población, la delegación o municipio que corresponde, la entidad federativa, número telefónico incluyendo la clave lada.

**16. Documentos anexos al formato**

Deberá seleccionar la opción **Sí** cuando adjunte el documento que se solicita, seleccionar la opción **No** si no anexa el documento solicitado y seleccionar **No aplica** cuando el caso específico no requiera la presentación del documento, o en caso de que la documentación con la que se acredita la personalidad ya esté en poder de la Secretaría deberá indicar el número de bitácora que contiene dicho(s) documento(s).

- 16.1 Original para cotejo y copia simple de la identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales, las cuales pueden ser Credencial para votar INE, Cédula Profesional, Pasaporte o Cartilla del Servicio Militar.
- 16.2 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del Acta Constitutiva para personas morales (la copia deberá estar legible y deberá ser la misma que el instrumento legal que están presentando).
- 16.3 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentre facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva.
- 16.4 Copia simple del comprobante del nuevo domicilio (en el caso de cambio de domicilio).
- 16.5 En este apartado deberá indicar los documentos que de manera voluntaria desea adjuntar por considerarla importante para el trámite que se trate.
17. Escriba el nombre completo del solicitante o representante legal, empezando por su nombre o nombres, primer apellido, segundo apellido y firme.
18. Para ser llenado por la instancia receptora.

Si existen dudas acerca del llenado de este formato puede usted acudir al Espacio de Contacto Ciudadano (ECC) de la Delegación Federal de la SEMARNAT más cercana o consultar directamente al: 01800 0000 247 (Oficinas Centrales)

Espacio de Contacto Ciudadano de la Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos,  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental.  
Av. Progreso Núm. 3, Col. Del Carmen, Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Horario de atención de 9:30 a 15:00 hrs.  
Correo electrónico: [contacto.ciudadano@semarnat.gob.mx](mailto:contacto.ciudadano@semarnat.gob.mx)  
Página electrónica: [www.gob.mx/semarnat](http://www.gob.mx/semarnat)

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

Anexo 5. Aviso de renuncia a la autorización para la aplicación de los tratamientos fitosanitarios  
NOM-144-SEMARNAT-2017  
SEMARNAT-03-044

|                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| Homoclave del formato |                    |
| FF - SEMARNAT - 068   |                    |
| 1                     | Lugar de solicitud |
|                       |                    |

|                                            |                    |  |
|--------------------------------------------|--------------------|--|
| Fecha de publicación del formato en el DOF |                    |  |
| 2017                                       |                    |  |
| 2                                          | Fecha de solicitud |  |
| DD   MM   AAAA                             |                    |  |

I. Datos generales

|                              |                                                            |
|------------------------------|------------------------------------------------------------|
| 3                            | CURP (personas físicas):                                   |
| 4                            | RFC:                                                       |
| 5                            | RUPA (opcional):                                           |
| 6                            | Persona física                                             |
| Nombre(s):                   |                                                            |
| Primer apellido:             |                                                            |
| Segundo apellido:            |                                                            |
| 7                            | Persona moral                                              |
| Denominación o razón social: |                                                            |
| 8                            | Representante legal (de ser el caso)                       |
| Nombre(s):                   |                                                            |
| Primer apellido:             |                                                            |
| Segundo apellido:            |                                                            |
| 9                            | Persona(s) autorizada(s) para oír o recibir notificaciones |
| Nombre(s):                   |                                                            |
| Primer apellido:             |                                                            |
| Segundo apellido:            |                                                            |

|                                                   |                            |
|---------------------------------------------------|----------------------------|
| Nombre(s):                                        |                            |
| Primer apellido:                                  |                            |
| Segundo apellido:                                 |                            |
| Nombre(s):                                        |                            |
| Primer apellido:                                  |                            |
| Segundo apellido:                                 |                            |
| 10 Domicilio del solicitante                      |                            |
| Código postal:                                    |                            |
| Calle:                                            |                            |
| Número exterior:                                  | Número interior:           |
| Colonia:                                          |                            |
| Ciudad o Población:                               |                            |
| Municipio o Delegación:                           |                            |
| Estado:                                           |                            |
| Clave Lada:                                       | Teléfono:                  |
| Extensión:                                        | Teléfono móvil (Opcional): |
| Correo electrónico (para recibir notificaciones): |                            |

De conformidad con los Artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-044

11

**II. Datos para recibir notificaciones**  
(Llenar sólo si los datos son diferentes a los anteriores señalados)

|                     |                  |                            |           |      |
|---------------------|------------------|----------------------------|-----------|------|
| Código postal:      |                  | Municipio o Delegación:    |           |      |
| Calle:              |                  | Estado:                    |           |      |
| Número exterior:    | Número interior: | Lada:                      | Teléfono: | Ext: |
| Colonia:            |                  | Teléfono móvil (Opcional): |           |      |
| Ciudad o Población: |                  | Correo electrónico:        |           |      |

**III. Datos de información del trámite**

<sup>12</sup> Número Único asignado por la Secretaría:

<sup>13</sup> Tratamiento fitosanitario aplicado:

- ☐ Tratamiento térmico (HT)  
☐ Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH)  
☐ Fumigación con bromuro de metilo (MB)

<sup>14</sup> Exposición de motivos

| 15   | Documentación que se anexa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sí                    | No                    | No aplica<br>(O está en poder de la<br>Secretaría indicar la bitácora) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 15.1 | Identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales. Original para cotejo y copia simple.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 15.2 | Acta Constitutiva para el caso de personas morales. Original o copia certificada y copia simple para cotejo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 15.3 | Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentre facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-044

| 15   | Documentación que se anexa                                                                     | Sí                    | No                    | No aplica<br>(O está en poder de la<br>Secretaría indicar la bitácora) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 15.4 | Informe de los tratamientos aplicados desde el último informe presentado a la fecha del aviso. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                                                  |
| 15.5 | Otros (Indicarlos):                                                                            |                       |                       |                                                                        |

|                                                                                     |                                                      |                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Declaro bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada es fidedigna |                                                      |                                                             |
| 16                                                                                  | Nombre y firma del solicitante o representante legal | 17<br>Nombre, firma de quien recibe, fecha y sello de acuse |

Los datos personales recabados para la atención de su trámite serán protegidos, incorporados y tratados en el Sistema Nacional de Trámites de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, con fundamento en el Artículo 15 de la LFPA y 4, fracción II, inciso a) del Acuerdo por el que se crea y establecen las bases de funcionamiento del Sistema Nacional de Trámites de la SEMARNAT, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de junio de 2005. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental  
Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos

SEMARNAT-03-044

Instructivo para el llenado del formato

**Indicaciones generales:**

a) Antes de llenar el formato, lea cuidadosamente este instructivo y el listado de documentos anexos.

b) Este documento deberá ser llenado en computadora o letra de molde clara y legible, utilizando tinta negra o azul, cuando se cometa un error en el llenado del documento, se deberá elaborar uno nuevo.

**Nota:** El formato de esta solicitud deberá presentarse en original y en caso de requerir acuse de recibo presentar copia.

**I. Datos generales.**

1. Indicar el lugar donde se presenta la solicitud, municipio y estado, ejemplo: Coyoacán, Ciudad de México.
2. Indicar la fecha utilizando números arábigos, ejemplo: 17/07/2016.
3. Para el caso de personas físicas, anote la Clave Única de Registro de Población (CURP) del solicitante.
4. Anote el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) del solicitante.
5. Anote el Registro Único de Personas Acreditadas (RUPA), dato opcional sólo para personas que cuenten con este registro no deberán de presentar la documentación para acreditar personalidad.
6. Escriba el nombre completo del solicitante, empezando por el nombre o nombres, seguido del primer apellido y segundo apellido.
7. Para personas morales escribir la denominación o razón social de la misma.
8. En caso de contar con un representante legal escribir, nombre(s), primer apellido y segundo apellido.
9. De ser el caso, escriba el nombre de la(s) persona(s) autorizadas para oír y recibir notificaciones.
10. Escriba el domicilio del solicitante, anotando el código postal (requerido para el envío de la respuesta por correo o mensajería), calle, número exterior, número interior, colonia, ciudad o población, nombre del municipio o delegación que corresponde al domicilio del solicitante, nombre del estado, clave lada, número telefónico, extensión (en caso de contar), teléfono móvil (opcional) y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones relacionadas con el trámite.

**II. Datos para recibir notificaciones.**

11. Anote el domicilio y demás datos de contacto para recibir notificaciones en caso de ser distintos a los indicados en el punto anterior.

**III. Datos de información del trámite.**

12. Registrar el Número Único que le fue asignado al momento de obtener la autorización de la SEMARNAT, por ejemplo: MX-0001
13. Seleccionar el tratamiento fitosanitario de la autorización; elegir entre Tratamiento térmico (HT), Tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico (DH) o Fumigación con bromuro de metilo (MB).
14. Se deberá describir las razones que lo motivan a renunciar a la autorización emitida por la SEMARNAT para el tratamiento de embalaje de madera y el uso de la marca internacionalmente reconocida.

**15. Documentos anexos al formato**

Deberá seleccionar la opción **Sí** cuando adjunte el documento que se solicita, seleccionar la opción **No** si no anexa el documento solicitado y seleccionar **No aplica** cuando el caso específico no requiera la presentación del documento, o en caso de que la documentación con la que se acredita la personalidad ya esté en poder de la Secretaría deberá indicar el número de bitácora que contiene dicho(s) documento(s).

- 15.1 Original para cotejo y copia simple de la identificación oficial vigente para personas físicas y representantes legales, las cuales pueden ser Credencial para votar INE, Cédula Profesional, Pasaporte o Cartilla del Servicio Militar.
- 15.2 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del Acta Constitutiva para personas morales (la copia deberá estar legible y deberá ser la misma que el instrumento legal que están presentando).
- 15.3 Original o copia certificada y copia simple para cotejo del documento con el que se acredita la representación legal del promovente. Para el caso de personas físicas: carta poder firmada ante dos testigos. Para el caso de personas morales: Poder Notarial, sólo en el caso de que la representación y las actuaciones para las que se encuentren facultado no se encuentren contenidas desde el Acta Constitutiva.
- 15.4 Informe de los tratamientos aplicados desde el último informe presentado a la fecha del aviso.
- 15.5 En este apartado deberá indicar los documentos que de manera voluntaria desea adjuntar por considerarla importante para el trámite que se trate.
16. Escriba el nombre completo del solicitante o representante legal, empezando por su nombre o nombres, primer apellido, segundo apellido y firme.
17. Para ser llenado por la instancia receptora.

Si existen dudas acerca del llenado de este formato puede usted acudir al Espacio de Contacto Ciudadano (ECC) de la Delegación Federal de la SEMARNAT más cercana o consultar directamente al: 01800 0000 247 (Oficinas Centrales)

Espacio de Contacto Ciudadano de la Dirección General de Gestión Forestal y de Suelos,  
Subsecretaría de Gestión para la Protección Ambiental.  
Av. Progreso Núm. 3, Col. Del Carmen, Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Horario de atención de 9:30 a 15:00 hrs.  
Correo electrónico: contacto.ciudadano@semarnat.gob.mx  
Página electrónica: www.gob.mx/semarnat

**Contacto:**

Av. Progreso N°. 3, Col. Del Carmen,  
Coyoacán, C.P. 04100, Ciudad de México.  
Tel. 01 800 0000 247

## Anexo 6

### “Guía para la evaluación de la conformidad de la aplicación de los tratamientos fitosanitarios, así como la colocación y uso de la Marca en el embalaje de madera”

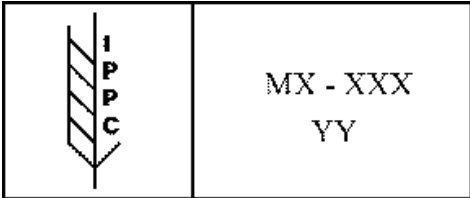
| Numeral(es)                                                                                                                                                                       | Verificador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cumple | No cumple | Observaciones |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|---------------|
| <b>VERIFICACIÓN DOCUMENTAL</b>                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |           |               |
| 4.3.1, 4.3.2                                                                                                                                                                      | La persona interesada en la aplicación de los tratamientos fitosanitarios y la aplicación de la Marca cuenta con Autorización vigente otorgada por la SEMARNAT.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |           |               |
| 4.3.5 y 4.3.6                                                                                                                                                                     | En el caso de tratamiento térmico o tratamiento térmico mediante calentamiento dieléctrico, la persona interesada debe presentar gráficas o registros de temperatura. Se revisarán las constancias de los tratamientos realizados el último año y en su caso, los gráficos correspondientes. Se evaluará mediante un muestreo de constancias de tratamiento emitidas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |           |               |
| 4.3.8                                                                                                                                                                             | Revisión documental de los informes semestrales a la SEMARNAT, debiendo contar con la constancia de recepción de la Delegación o la Dirección que expidió la Autorización. Último año.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |        |           |               |
| 4.3.13 y 4.3.14                                                                                                                                                                   | Verificación del trámite presentado a la Secretaría. La persona que realice modificaciones a las instalaciones autorizadas para la aplicación de los tratamientos fitosanitarios o cambie de domicilio debe solicitar la modificación de la autorización y presentar la información a que se refiere el numeral 4.3.14.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |           |               |
| <b>APLICACIÓN DE TRATAMIENTOS FITOSANITARIOS<br/>EVALUAR CONFORME AL TRATAMIENTO AUTORIZADO, MEDIANTE LA CONSTATACIÓN OCULAR DE UN<br/>PROCESO DE APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO.</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |           |               |
| 4.1.3                                                                                                                                                                             | Independientemente del tipo de tratamiento que se aplique, el embalaje debe estar hecho de madera descortezada, salvo en los casos en que presente pedazos pequeños de corteza visualmente separados y claramente distinguibles, que midan menos de 3 centímetros de ancho (sin importar la longitud) o más de 3 centímetros de ancho, a condición de que la superficie total de cada trozo de corteza sea inferior a 50 centímetros cuadrados.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |           |               |
| <b>TRATAMIENTO TÉRMICO (HT)</b>                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |        |           |               |
| 4.1.5.2                                                                                                                                                                           | La muestra cumple con el programa de tiempo y temperatura (temperatura mínima al centro de la pieza de mayor espesor de 56°C (329,16 K) por un periodo mínimo de 30 minutos continuos).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |           |               |
| 4.1.5.3                                                                                                                                                                           | ¿Las instalaciones para aplicar el tratamiento térmico, cuentan con?:<br><br>a) Sistema de calefacción:<br><ul style="list-style-type: none"><li>Sistema de calefacción suficiente, para alcanzar 56°C de manera constante al centro de la pieza más gruesa por al menos 30 minutos continuos.</li></ul><br>b) Sistema de circulación de aire:<br><ul style="list-style-type: none"><li>La cámara de calor debe estar diseñada de tal forma que permita la circulación uniforme del aire alrededor de la pila de madera y a través de ella.</li><li>Utilizar deflectores de aire en el área de la cámara y espaciadores entre las unidades de la pila de madera si es necesario para asegurar el flujo adecuado del aire.</li></ul> |        |           |               |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Utilizar ventiladores para hacer circular el aire durante el tratamiento y el aire que fluye de los mismos sea suficiente para garantizar que la temperatura del centro de la madera se mantenga en el nivel especificado durante el tiempo necesario.</li> </ul> <p>c) Sistemas automáticos o semiautomáticos de medición, regulación y registro del proceso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el punto más frío dentro de la cámara y colocar allí al menos 1 sensor de temperatura.</li> <li>Dos o más sensores o sondas (termopares), para la medición y registro de la temperatura al centro del elemento más grueso del embalaje de madera. Toda perforación que se haya practicado en la madera para colocar los sensores de temperatura se sellará con material apropiado para prevenir interferencias en la medición de la temperatura por convección o conducción.</li> <li>Los sensores de temperatura y el equipo de registro de los datos se deben calibrar en un laboratorio de calibración acreditado, siguiendo las instrucciones del fabricante, al menos una vez cada año, de lo cual se debe dejar constancia en los registros.</li> <li>Para fines de inspección o de evaluación de la conformidad, la persona autorizada debe mantener registros de los tratamientos térmicos y la calibración durante un periodo de cinco años.</li> </ul> <p>d) Sistema de construcción:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La cámara de calor debe estar sellada y aislada, incluyendo el piso.</li> </ul> |  |  |  |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

| TRATAMIENTO DIELÉCTRICO (DH) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |  |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 4.1.6.2                      | El embalaje se calienta hasta alcanzar una temperatura mínima de 60°C y se mantuvo durante 1 minuto continuo a partir de que se alcanzó la temperatura señalada, en todo el perfil de la madera (incluida la superficie). La temperatura prescrita debe alcanzarse dentro de los 30 minutos a partir del comienzo del tratamiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |
| 4.1.6.3.                     | <p>¿Las instalaciones para aplicar el calentamiento dieléctrico, cuentan con?:</p> <p>a) Sistema de calefacción suficiente, para alcanzar o sobrepasar 60 °C durante 1 minuto continuo en todo el perfil de la madera (incluida su superficie).</p> <p>b) El monitoreo del tratamiento se realiza en la parte de la madera que sea la más fría (normalmente la superficie) a fin de garantizar el mantenimiento de la temperatura prevista. Para medir la temperatura se deben utilizar por lo menos dos sensores.</p> <p>c) Para madera que mida más de 5 cm de espesor, el calentamiento dieléctrico a 2,45 Giga Hertz (GHz) requiere la aplicación de energía de microondas bidireccionales o guías de ondas múltiples con el fin de asegurar el suministro uniforme del calor.</p> <p>d) Los sensores de temperatura y el equipo de registro de los datos se deben calibrar en un</p> |  |  |  |

|  |                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|  | laboratorio acreditado, siguiendo las instrucciones del fabricante, al menos una vez cada año, de lo cual se debe dejar constancia en los registros.                                                       |  |  |  |
|  | e) Para fines de inspección o de evaluación de la conformidad, la persona autorizada debe mantener registros de los tratamientos dieléctricos aplicados y la calibración durante un periodo de cinco años. |  |  |  |

| TRATAMIENTO DE FUMIGACIÓN CON BROMURO DE METILO (MB) |                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 4.1.7.1.                                             | ¿El tratamiento de fumigación con bromuro de metilo se realizó conforme a lo señalado en el cuadro 1?                                                                                                                                                       |  |  |  |
| 4.1.7.2.                                             | En el caso de fumigación con bromuro de metilo en cámaras, bajo cubiertas de PVC y en contenedores, verificar que el tratamiento se apegue a lo establecido en los numerales 4.1, 4.1.1, 4.1.2 y 4.2 de la NOM-022-FITO-1995 vigente o la que la sustituya. |  |  |  |
| 4.1.7.3.                                             | Al verificar el proceso de aplicación del tratamiento de fumigación con MB, ¿se cumple con lo establecido en el numeral 4.1.7.3 de la Norma?<br><br>Se verificará mediante la constatación ocular del proceso de tratamiento en la instalación autorizada.  |  |  |  |

| COLOCACIÓN DE LA MARCA                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| Se verificará mediante la constatación ocular de un proceso de marcaje y mediante un muestreo al embalaje de madera marcado. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  |
| 4.2                                                                                                                          | Requisitos de la Marca                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |
| 4.2.1                                                                                                                        | Los componentes y diseño de la Marca deben cumplir con la siguiente figura:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |
|                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |
| 4.2.4                                                                                                                        | La colocación de la Marca en el embalaje de madera debe cumplir con lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ser legible, permanente y colocarse en un lugar visible en por lo menos dos lados opuestos del embalaje de madera;</li> <li>b) La Marca puede ser rotulada con pintura permanente preferentemente en negro, o grabada con calor; los colores rojo y anaranjado no deben usarse como color de la Marca;</li> <li>c) Las etiquetas o calcomanías no están permitidas, y</li> <li>d) La Marca es intransferible.</li> </ul> |  |  |  |
| 4.2.5.                                                                                                                       | Para el caso del embalaje de madera que por sus especificaciones de fabricación o condiciones de uso no pueda ser sometido a tratamiento completamente armado, las piezas que lo conforman deben ser sometidas a tratamiento y Marcadas individualmente.                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |



|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 4.2.6.   | Se debe asegurar que toda la madera para estiba sea tratada y muestre la Marca de manera clara y legible. Se debe evitar el uso de piezas de madera que por su tamaño no permitan que todos los elementos de la Marca estén incluidos y reconocibles.                                                                              |  |  |  |
| 4.4.2    | Embalaje de madera reparado.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |
| 4.4.2.1  | Cuando el embalaje de madera Marcado sea reparado se debe utilizar madera tratada de acuerdo a la presente Norma y cada componente añadido se debe Marcar individualmente o utilizar material de madera sometido a procesamiento al que se hace referencia en el inciso a) del numeral 1.                                          |  |  |  |
| 4.4.2.2. | Las empresas que reparen embalaje de madera en territorio nacional deben aplicar alguno de los tratamientos señalados en el numeral 4.1.2 El embalaje sólo debe exhibir una Marca en cada componente reemplazado. En caso de que exhiba dos Marcas distintas, éstas se deben eliminar y colocar la Marca de la persona autorizada. |  |  |  |
| 4.4.3    | Embalaje de madera reciclado. Las empresas que reciclen embalaje de madera en territorio nacional, deben aplicar alguno de los tratamientos señalados en el numeral 4.1.2 de la presente Norma, eliminar las Marcas presentes en el embalaje de madera y colocar la Marca de la persona autorizada.                                |  |  |  |