

▼ Datos del Certificado

Los campos indicados con * son obligatorios

Nro de Operación:

Documento:

Código Régimen:

▼ Datos del Solicitante

Tipo de documento:

N° de documento:

Nombre:

Dirección*:

Teléfono*:

Correo electrónico*:

▼ Datos del Exportador/Importador

Para el caso de las importaciones debe completarse con los datos del exportador. Para el caso de las exportaciones debe completarse con los datos del importador.

Nombre*:

Número tributario*:

Dirección*:

Ciudad*:

Estado / provincia:

País: (Seleccionar) ▼

Pais de origen/ destino* (Seleccionar) ▼

Pais de procedencia/ destino* (Seleccionar) ▼

▼ Detalle del producto

NCM*:

Lote									
		PRODUCTO*	CANTIDAD A IMPORTAR/EXPORTAR	UNIDAD*	NOMBRE DE LA VARIEDAD*	ID DEL LOTE*	NRO DE GUIA AUTORIZANTE	PROPIO O ADQUIRIDO*	NRO. REGISTRO INASE

[± Agregar](#)

% de THC*:

Certificado de THC: Choose File No file chosen

Nro Factura*:

Factura (adjunto): Choose File No file chosen

Peso Neto (kg)*:

Use como separador decimal el punto (.) Ej: 0.500

Punto de ingreso* (Seleccionar) ▼