

ANEXO IV. 2 (a)

Tratado de Libre Comercio entre los Gobiernos de las Repúblicas de Chile, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua.

Certificado de Origen

(Instrucciones al Reverso)

Llenar a máquina o con letra de imprenta o molde.

1. Nombre y domicilio del exportador: Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____ Número de Registro Fiscal: _____		2. Período que cubre: Desde: D M A / / / Hasta: D M A / / /		
3. Nombre y domicilio del productor: Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____ Número de Registro Fiscal: _____		4. Nombre y domicilio del Importador: Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____ Número de Registro Fiscal: _____		
5. Descripción de la (s) mercancía(s)	6. Clasificación arancelaria	7. Criterio para trato preferencial	8. Productor	9. Otras Instancias
(Área para descripción de mercancías y datos de clasificación)				
10. Observaciones:				
11. Declaro bajo fe de juramento o bajo promesa de decir verdad que: - La información contenida en este documento es verdadera y exacta, y me hago responsable de comprobar lo aquí declarado. Estoy consciente que seré responsable por cualquier declaración falsa u omisión hecha en o relacionada con el presente documento. - Me comprometo a conservar y presentar, en caso de ser requerido, los documentos necesarios que respalden el contenido del presente certificado, así como a notificar por escrito a todas las personas a quienes entregue el presente certificado, de cualquier cambio que pudiera afectar la exactitud o validez del mismo. - Las mercancías son originarias del territorio de una o más Partes y cumplen con los requisitos de origen que les son aplicables conforme al Tratado, no han sido objeto de procesamiento ulterior o de cualquier otra operación fuera de los territorios de las Partes, salvo en los casos permitidos en el artículo 4-14 o en el Anexo 4-03. Este certificado consta de _____ hojas, incluyendo todos sus anexos.				
12. Firma autorizada:		Empresa: _____		
Nombre: _____		Cargo: _____		
Fecha: D M A / / /		Teléfono: _____ Fax: _____		