

**PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACION DE:**  
**VERIFICACION “EXHAUSTIVA” DE CONTENEDOR**

Para solicitar turno de “Verificación Exhaustiva” deberá completar la solicitud y Carta de Deslinde que se encuentran en la hoja 2 y 3 de este documento y enviarlas escaneadas a [cfs-services@exolgan.com](mailto:cfs-services@exolgan.com) ,adicionalmente deberán adjuntar copia del BL, packing list, material fotográfico.

***En caso de que la mercadería a manipular sea IMO se debe dar aviso al momento de coordinar y adjuntar hoja de seguridad.***

Informamos que las verificaciones exhaustivas se realizan en área no techada, por lo que la previsión del factor climático para el día coordinado queda bajo la responsabilidad de quien solicita el turno.

Una vez enviada la documentación, se remitirá a nuestro Dpto. de Legales, luego de su aprobación se les asignará día y hora de la operación.

Recordar al momento de la operación que:

- Deben tener turno confirmado por CFS.
- El dependiente/despachante deberá presentarse en la oficina de CFS al horario indicado.
- Los gastos deben estar cancelados.
- Finalizada la operación, es gestión del dependiente/despachante presentar la Particular/Despacho cumplida y actualizar precintos con el CFS dentro del horario de 8 a 16hs.

**NOTA:** En caso de requerir ingreso de personas que no estén autorizadas en la Terminal, favor pedir requisitos y procedimientos.

**NOTA II:** Todo transportista que ingrese a la Terminal debe tener cumplida la Inducción on-line de Normas Básicas de Seguridad.

.



**Solicitud de Verificación Exhaustiva**

Sres. EXOLGAN SA  
CFS – Sector Coordinación  
Andrea Aguilar/Noelia Dirassar  
Tel: 5811-9317  
[cfs-services@exolgan.com](mailto:cfs-services@exolgan.com)

Por medio de la presente solicitamos la verificación exhaustiva de (cantidad) \_\_\_\_\_  
contenedor/es de (20/40) \_\_\_\_\_ pies en vuestro depósito, según el siguiente detalle:

Número/s de contenedor/es Full:

a) Exportación

b) Importación

Reefer (SI/NO):

Nº B/L o Despacho:

Agencia Marítima:

Buque y Viaje:

Tipo de Mercadería y Embalaje (pallets, tambores, cajas, etc.):

Cantidad de Bultos:

Peso unitario de cada bulto:

Día y Horario de la operación requerido (sujeto a confirmación del CFS):

Despachante:

Exportador/importador:

Cliente Facturable:

Contacto de Personal en Puerto encargado de la operación:

**IMPORTANTE:**

**A - El cliente y/o despachante debe presenciar la operación y conformar la misma.**

**B - En caso de no cumplir el turno otorgado se incurrirá en un extra-costo y su realización quedará sujeta a disponibilidad operativa.**

## **CARTA DE DESLINDE DE RESPONSABILIDAD**

Como consecuencia de nuestra solicitud deslindamos a Uds. de toda responsabilidad por cualquier faltante, sobrante y/o avería que se constate al momento de la operación., como así también por los daños defecto de embalaje/ trincas preexistentes al momento de la apertura del contenedor.

Por otra parte, nos hacemos plenamente responsables por el daño sufrido por el contenedor y nos comprometemos a abonar la suma que en concepto de reparaciones de la unidad involucrada resulte como consecuencia de la revisión y estimado que a criterio de la línea, Exolgan S. A confecciona.

N° de contenedores

Booking / BL

Permiso de embarque / Despacho de importación

Buque

Tipo de carga

**Esta carta deberá presentarse en papel membrete, firmada y sellada por el apoderado de la firma, certificada por el banco y / o escribano con la respectiva copia del poder amplio de administración**

---

Firma, aclaración y DNI

