



# INSCRIPCION ESTABLECIMIENTO OFICIALMENTE LIBRES DE ENFERMEDAD



## ENFERMEDAD

Tuberculosis Bovina **SI**  **NO**     Brucelosis Bovina **SI**  **NO**     Enfermedad de Aujeszky **SI**  **NO**   
 Leucosis Bovina **SI**  **NO**     Maedi Visna **SI**  **NO**     Otra: .....  
ESPECIFICAR

## UBICACION DEL PREDIO

Paralelo: ..... Meridiano: ..... Letra..... RENSPA N° .....  
 Localidad: ..... Partido o Departamento: .....  
 Provincia: ..... Código Postal: ..... Cuartel: .....  
 Lote:..... Fracción: ..... Sección: ..... Superficie Total en Has: .....  
 Teléfono: ..... Fax: .....  
 Correo Electrónico: .....

## FINALIDAD DE LA EXPLOTACION

Invernada   
 Cría   
 Cabaña   
 Carne   
 Tambo   
 Mixto   
 Otros: .....

## INGRESO DE ANIMALES

SI   
 NO

## TIPO DE ANIMALES

Puros   
 Puros por Cruza   
 Rodeo General

## DETALLE DE LOS ANIMALES

CATEGORIA	Especie		
	Bovina	Ovina	Porcina
Vacas, Cerdas, Ovejas			
Vaquillonas, Borregos, Cachorras			
Novillitos, Capones, Cachorros			
Novillos, Capones			
Ternereros, Lechones, Corderos			
Ternereras, Lechonas, Corderas			
Toros, Padrillos, Carneros			
<b>TOTAL</b>			

## RESPONSABLE DEL PREDIO

Apellido y Nombre: .....  
 Doc.(Tipo y N°) ..... CUIT/CUIL N° .....  
 RENSPA N° ..... Domicilio: .....  
 Localidad: ..... Partido/Dto.: .....  
 Provincia: .....  
 Teléfono/Fax: .....  
 Correo Electrónico:..... FIRMA

## VETERINARIO ACREDITADO

Apellido y Nombre: .....  
 M.P.N°..... Colegio Profesional de: ..... Acreditación SENASA N° .....  
 Domicilio: ..... Localidad: .....  
 Partido/Dto. .... Provincia: .....  
 Tel/Fax: .....  
 Correo Electrónico: ..... FIRMA Y SELLO

## RESERVADO (Dirección Nacional de Sanidad Animal)

Fecha de Recepción ...../...../..... Oficina Local: .....  
 Registró Programa Correspondiente **SI**  **NO**   
 Firma Programa: ..... Fecha:...../...../..... FIRMA Y SELLO VETERINARIO LOCAL