

INSCRIPCIÓN ESTABLECIMIENTO OFICIALMENTE LIBRE DE BRUCELOSIS PORCINA

ESTABLECIMIENTO

RENSPA N° - - /

Nombre:

Domicilio: Calle - Camino - Ruta Número:

Localidad: Pdo./Depto:

Provincia: Código Postal: Tel/Fax:

Tel. Celular N°: Correo Electrónico:

Coordenadas Geográficas: Latitud: , °S Longitud: , °O

EXISTENCIAS PORCINAS

| Categorías | Existencia Total | |
|---------------------------|----------------------|----------------------|
| | Confinamiento | Aire Libre |
| Lechones | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Recría (cachorros) | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Engorde (capones) | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Reposición (cachorras/os) | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Madres (cerdas) | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Padrillos | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Totales | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

TIPO DE EXPLOTACIÓN

- 1. Núcleo Genética
- 2. Cabaña
- 3. Multiplicador
- 4. CC Monositio
- 5. CC Multisitio
- Otro:

REPOSICIÓN DE MADRES*

| | Cantidad |
|------------|----------------------|
| Abuelas | <input type="text"/> |
| Bisabuelas | <input type="text"/> |

* Para Tipo de Explotación 3, 4 y 5

Superficie Total m2

Cantidad de Galpones

Superficie Galpones m2

RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO

Apellido y Nombre:

Documento Tipo y N°: CUIT/CUIL N°:

Tel/Fax: Correo Electrónico:

Brindo la totalidad de la información requerida a fin de confeccionar adecuadamente este Documento prestando mi conformidad y suscribiendo el mismo en carácter de Declaración Jurada. La totalidad de la documentación respaldatoria del presente Documento se encuentra en mi poder.

.....
Firma

VETERINARIO ACREDITADO

Apellido y Nombre: Documento:
Tipo y Número

Matrícula Profesional N°: Otorgada Por:
Colegio Veterinario

Acreditación SENASA N°: Tel/Fax N°:

Correo Electrónico:

Certifico haber efectuado la totalidad de las acciones sanitarias de acuerdo a las normas sanitarias vigentes en el predio y en los animales detallados.

.....
Firma

RESERVADO SENASA

Fecha de Recepción: / /

Oficina Local:

Certifico que se ha cumplido la totalidad de las exigencias sanitarias y que he verificado las mismas, como así también la documentación correspondiente

.....
Firma y Sello Veterinario Local