



**FORMULARIO N° 25**

**SOLICITUD PARA CERTIFICADO OFICIAL SANITARIO DE RECURSOS HIDROBIÓLOGICOS CON FINES DE IMPORTACIÓN**

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Señores:

**ORGANISMO NACIONAL DE SANIDAD PESQUERA (SANIPES)**  
DIRECCION DE HABILITACIONES Y CERTIFICACIONES PESQUERAS Y ACUICOLAS

**ATENCION:**

NOMBRE DEL FUNCIONARIO DE LA SUBDIRECCION DE CERTIFICACIONES PESQUERAS Y ACUICOLAS DEL ORGANISMO NACIONAL DE SANIDAD PESQUERA (SANIPES)

**REFERENCIA:** PROCEDIMIENTO: CERTIFICACIÓN OFICIAL SANITARIA DE \_\_\_\_\_

**ASUNTO:** SOLICITUD DE CERTIFICADO OFICIAL SANITARIO PARA LA IMPORTACIÓN DE \_\_\_\_\_

**DE NUESTRA CONSIDERACIÓN:**

El que suscribe, \_\_\_\_\_, identificado con DNI/CARNET DE EXTRANJERIA N° \_\_\_\_\_, representante legal de \_\_\_\_\_, con RUC N° \_\_\_\_\_, con autorización de funcionamiento R.D. N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ y ubicado en \_\_\_\_\_, distrito de \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_, región \_\_\_\_\_, se presenta ante usted con la finalidad de solicitar la emisión del Certificado Oficial Sanitario para la importación de animales acuáticos vivos, el cual debe ser emitido en el idioma español. Para lo cual, DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información se sujeta a la verdad:

<b>Expedidor/Exportador:</b>	
<b>Dirección:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Productor:</b>	
<b>País de origen (lugar de producción):</b>	
<b>País de Procedencia (lugar de embarque):</b>	
<b>Fecha de arribo:</b>	
<b>Número total de cajas</b>	
<b>Número total de especímenes (unidades)</b>	
<b>Peso bruto (Kg.)</b>	
<b>Razón Social de la agencia de carga</b>	
<b>Razón Social de la empresa de transporte</b>	
<b>Documento de transporte (Guía aérea/Carta Porte o B/L):</b>	
<b>Punto de ingreso al país (lugar de arribo):</b>	
<b>Persona contacto para coordinar inspección:</b>	
<b>Nro. De móvil de la persona contacto:</b>	

Por lo cual solicitamos el internamiento y que la inspección se efectúe el día ..... a horas ..... en el lugar de arribo indicado.

Además también informamos que los .....(indicar el recurso hidrobiológico a importar) se destinarán a los siguientes centros de cultivo o acuario autorizado según .... (Indicar según corresponda el nombre y la autorización del centro de cultivo o acuario).

Agradeciéndoles anticipadamente su atención, quedamos de ustedes.

**INFORMACIÓN SOBRE PAGO DE DERECHO DE TRAMITACIÓN (COMPLETAR, EN CASO CORRESPONDA):**

<b>Número de recibo de pago:</b>
<b>Fecha de recibo de pago:</b>

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO**

**NOMBRE Y Nº DE DNI:**

**NOTA: LA SOLICITUD DEL EXPEDIENTE ES VALIDA PARA UN SOLO EMBARQUE ESTA SOLICITUD ES VALIDA PARA LA EMISION DEL CERTIFICADO DE INTERNAMIENTO TEMPORAL/ ACTA DE INSPECCION EN EL PUESTO FRONTERIZO/ ACTA DE INSPECCION EN CENTRO DE CULTIVO O ACUARIO, DADA LA CONFORMIDAD EN EL ACTA DE LEVANTAMIENTO DE CUARENTENA O ACTA DE DESINFECCION SE EMITIRA EL CERTIFICADO SANITARIO DE IMPORTACION DE RECURSOS HIDROBIOLÓGICOS**