

**FORMULARIO N° 31****SOLICITUD PARA CERTIFICADO SANITARIO PARA LOTES DE PRODUCTOS VETERINARIOS, PIENSOS PARA USO EN ACUICULTURA CON FINES DE IMPORTACIÓN Y DE COMERCIALIZACIÓN**

Encabezado o logotipo del Solicitante:

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:** CERTIFICADO SANITARIO DE IMPORTACION DE \_\_\_\_\_  
(INDICAR PRODUCTO)PROCEDENTE DE \_\_\_\_\_  
(INDICAR PAIS DE PROCEDENCIA)**DE NUESTRA CONSIDERACIÓN:**

Por medio de la presente solicitamos la emisión del certificado sanitario .....(indicar producto) con fines de importación y comercialización con los siguientes datos:

<b>Solicitante/importador:</b>	
<b>Dirección:</b>	
<b>Expedidor/Exportador:</b>	
<b>Dirección:</b>	
<b>Productor:</b>	
<b>Producto:</b>	
<b>N° de Registro sanitario vigente:</b>	
<b>País de origen (lugar de producción):</b>	
<b>País de Procedencia (lugar de embarque):</b>	
<b>Cantidad/N° de bultos</b>	
<b>Presentaciones y Tipo de embalaje</b>	
<b>Peso neto (Kg.)</b>	
<b>Peso bruto (Kg.)</b>	
<b>Medio de transporte</b>	
<b>Documento de transporte (Guía aérea/Carta Porte o B/L):</b>	

<b>Razón Social de la agencia de carga</b>	
<b>Fecha de arribo:</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>	

**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