



FORMULARIO N° 21

SOLICITUD PARA CERTIFICADO OFICIAL SANITARIO PARA PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS FRESCOS/REFRIGERADOS CON FINES DE EXPORTACION

Encabezado o logotipo del Solicitante

Lugar y Fecha: Lima, 16 de Enero de 2017

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 EXPORTACION DE _____
FRESCO/REFRIGERADO CON DESTINO A _____

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN:

Por medio de la presente solicitamos la emisión del Certificado Sanitario para un lote de (_____) fresco/refrigerado destinado a _____ con los siguientes datos:

1. SOLICITANTE/EXPORTADOR:



DIRECCIÓN:

3. PRODUCTO:



PRODUCTOR:



N° DE HABILITACIÓN SANITARIA:



DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO O ALMACÉN AUTORIZADO:

7. CANTIDAD/N° DE BULTOS:

8. TIPO DE EMBALAJE:

9. PESO BRUTO:

10. PESO NETO:

11. PAÍS DE DESTINO:



PUERTO DE EMBARQUE:



PUERTO DE DESTINO:

14. MEDIO DE TRANSPORTE:

15. DESTINATARIO:

16. FECHA ESTIMADA DE EMBARQUE:

17. REFERENCIA DEL EMBARQUE:

18. MODELO (S) DE CERTIFICADO (S) SOLICITADO(S):

19. ETIQUETA DEL PRODUCTO: (SI CORRESPONDE):



FORMULARIO N° 21

SOLICITUD PARA CERTIFICADO OFICIAL SANITARIO PARA PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS FRESCOS/REFRIGERADOS CON FINES DE EXPORTACION

DATOS PARA INSPECCION DEL PRODUCTO:

FECHA DE INSPECCIÓN DEL PRODUCTO:

LUGAR DE INSPECCIÓN DEL PRODUCTO:

HORA DE INSPECCIÓN DEL PRODUCTO:

PERSONA CONTACTO:

NRO. DE CONTACTO PARA COORDINAR INSPECCIÓN:

ATENTAMENTE,

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL AUTORIZADO

NOMBRE Y N° DE DNI:

NOTA: LA SOLICITUD DEL EXPEDIENTE ES VALIDA PARA UN SOLO EMBARQUE