



**Certificado sanitario para secreción seminal
congelada de salmónidos destinado a Chile**

**NORWEGIAN
FOOD SAFETY
AUTHORITY**

***Veterinary certificate for export of frozen
salmonid seminal fluid to Chile***

NORUEGA
NORWAY

Número de referencia / Reference number: _____

País expedidor:

Country of dispatch: NORUEGA / NORWAY

Autoridad competente:

Competent authority: NORWEGIAN FOOD SAFETY AUTHORITY, N-2381 BRUMUNDDAL, NORWAY

Servicio de inspección:

Inspection body: NORWEGIAN FOOD SAFETY AUTHORITY, DISTRICT OFFICE

Teléfono / Phone: + 47 23 21 68 00 Fax / Fax: + 47 23 21 68 01 Dirección electrónica / E-mail: postmottak@mattilsynet.no

I. Detalles del envío / Details identifying the consignment

Especie: _____
Species:

Cantidad/peso: _____
Quantity/weight:

Número de contenedores: _____
Total number of containers:

Tipo de embalaje: _____
Type of packaging:

II. Procedencia del envío / Provenance of the consignment

Centro de cultivo de origen: _____
Farm of origin:

Dirección, teléfono, fax: _____
Address, phone, fax:

Nombre, dirección, teléfono y fax del expedidor: _____
Name, address, telephone and fax of consignor:

III. Destino del envío / Destination of the consignment

Los productos se expedirán de: _____
The products are to be dispatched from: _____
(lugar de expedición / place of dispatch)

A /to: _____
(país y lugar de destino / country and place of destination)

por el medio de transporte siguiente: _____
by the following means of transport:

Nombre del destinatario y dirección del lugar de destino: _____
Name of consignee and address at place of destination:

IV. Attestation

<p>El suscrito certifica que:</p> <ol style="list-style-type: none">1. La Autoridad Oficial reconoce el país de origen como libre de Septicemia Viral Hemorrágica (SVH) y Necrosis Hematopoyética Infecciosa (NHI) y de sus agentes causales, conforme a un programa de vigilancia epidemiológica oficial reconocido por el Servicio Nacional de Pesca.2. Los reproductores desde los cuales se obtuvo las secreciones seminales fueron analizados para la detección de los agentes causales de las enfermedades Anemia Infecciosa del Salmón (AIS), Enfermedad del Páncreas (EP) y Necrosis Pancreática Infecciosa (NPI) y éstos fueron encontrados libres de los mismos.3. En el desove, no se detectó signos o evidencia de enfermedades infecciosas entre los reproductores.4. En el centro de cultivo de reproductores, no se registró caso alguno de mortalidad no explicada en los últimos tres meses.	<p><i>The undersigned hereby certifies that:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><i>1. The Official Authority acknowledges that the country of origin is free of Viral Haemorrhagic Septicaemia (VHS), Infectious Hematopoetic Necrosis (IHN) and their causal agents in accordance to an official epidemiological surveillance program recognized by the National Fisheries Service.</i><i>2. The broodstock have been individually analyzed for the detection of Infectious Salmon Anaemia Virus (ISAv), Pancreas Disease (PD) and Infectious Pancreatic Necrosis Virus (IPNV) and they were found free of these agents.</i><i>3. At spawning, it was not detected signs or evidence of infectious diseases in the broodstock.</i><i>4. At the broodstock site, no unexplained mortality was reported in the last three months</i>
---	---

Observaciones:

Observations: _____

Expedido en/ Done at _____ **Lugar / place** **el / on** _____ **fecha / date**

Firma y Sello/
Signature and seal

Firma del Inspector Oficial / Signature of Official Inspector

Nombre y apellido en mayúsculas, título y cargo del firmante /
Name in capitals, capacity and qualifications

La firma y el sello deben tener otro color que el del texto
The signature and the seal must be in a different colour to that of the printing