

CERTIFICADO SANITARIO OFICIAL OFFICIAL SANITARY CERTIFICATE

Para productos, subproductos, ingredientes, insumos y/o materias primas de origen vegetal y productos primarios de origen vegetal sin transformación que se utilicen o puedan utilizarse en la elaboración de productos destinados a la alimentación animal o que se destinan al consumo directo de los animales.

For products, by-products, ingredients or raw material of plant origin and unprocessed primary products of plant origin that are or may be used in the manufacture of animal feed or intended for direct animal consumption.

El que suscribe Funcionario Oficial del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria, CERTIFICA
The Undersigned, Officer from the Argentine Service for Agrifood Health and Quality, CERTIFIES THAT

EXPORTADOR / EXPORTER	ESTABLECIMIENTO ELABORADOR MANUFACTURING ESTABLISHMENT
Registro N°: _____ <i>Registration N°</i>	Registro N°: _____ <i>Registration N°</i>
Razón Social: _____ <i>Trade Name</i>	

Número Oficial del Establecimiento Donde se Carga el Producto a Exportar: <i>Official Approval Number of Establishment at Which Product to be Exported is Loaded</i>	
Punto de Salida del País: _____ <i>Point of Exit from the Country</i>	País Destino: _____ <i>Country of Destination</i>
Medio de Transporte: _____ <i>Means of Transport</i>	
Contenedor/Bodegas: _____ <i>Hold(s) Container</i>	
Peso Neto: _____ <i>Net Weight</i>	Solicitud Certificado Sanitario N°: _____ <i>Request for Sanitary Certificate N°</i>
Certificado Fitosanitario N°: _____ <i>Phytosanitary Certificate N°</i>	

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / PRODUCT DESCRIPTION

El proceso a que fue sometido el producto garantiza la inactivación del Virus de Fiebre Aftosa
The product has undergone a process that ensures inactivation of the Foot-and-Mouth Disease Virus

Se Extiende la Presente a Solicitud de la Firma: _____ <i>This is Issued at the Request of the Company</i>	
Lugar/Issued at: _____ <i>Place</i>	Firma Sello Profesional Oficial Interventor <i>Signature and Seal of Acting Officer</i>
Fecha/Date: _____	