

ANEXO I

MAPA



ANEXO II

**ACTA DE INSPECCION Y DESPACHO OFICIAL DE TROPAS QUE EGRESAN
DE LA ZONA CORDON FRONTERIZO**

(FRONTERA NORTE A Y B)

En la localidad de Departamento, Provincia de a los días del mes de, procedo a realizar la inspección clínica de tropa/s compuesta/s por un total de animales, de la especie

Se constata que los animales NO PRESENTAN NOVEDADES SANITARIAS y que el establecimiento de origen cumple con:

No han ingresado animales en los últimos VEINTIUN (21) días previos al movimiento;

o

Si han ingresado animales, que los mismos han permanecido en condiciones de aislamiento por el período de VEINTIUN (21) días previos al movimiento y no han tenido contacto con los animales inspeccionados que egresan.

.....
Firma y N° Documento
Propietario/Responsable de los animales

.....
Firma y sello del personal
de SENASA actuante

Los animales inspeccionados son amparados por el/los DTA N°.....
..... emitido/s por la Oficina
Local de SENASA de.....

| Fecha | | | |

.....
Firma y sello del personal de SENASA actuante