



INFORME DE MVA PARA LA CERTIFICACIÓN OFICIAL DE PREDIO LIBRE ESPECIE BOVINA

La información indicada debe ser completada por el MVA.

SOLICITUD PARA

Certificación

Re certificación

Fecha

ANTECEDENTES DEL PREDIO Y TITULAR

Nombre Predio:

RUP del predio:

Nombre del Titular Predio o representante legal:

RUT del Titular Predio o representante legal:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

Rubro:

ANTECEDENTES DEL MEDICO VETERINARIO AUTORIZADO (MVA)

Nombre médico veterinario autorizado

N° de Resolución de MVA:

Resolución de MVA vigente (si, no):

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

DOTACIÓN DE ANIMALES DEL PREDIO A CERTIFICAR

Vacas	Vaquillas	Terneros	Terneras	Toros	Novillos	Bueyes

TIPO DE RELACIÓN CON OTROS PREDIOS BOVINOS

PREDIOS VECINOS/COLINDANTES

Completar tabla señalando los RUP de los predios vecinos y colindantes al predio por certificar. Utilice los siguientes criterios (puede coexistir más de un criterio).

RUBRO	Crianza	Engorda	Lechería estacional	Lechería permanente	Otro
ESTADO CERCO	Bueno	Regular	Malo	Sin cerco perimetral	Otro

RUP	RUBRO	ESTADO CERCOS	RELACIÓN CON EL PREDIO	CLASIFICACIÓN SANITARIA DE LA ENFERMEDAD (USO EXCLUSIVO SAG)

PREDIOS CON RELACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Completar tabla señalando los RUP de predios relacionados epidemiológicamente con el predio por certificar. Debe incluir predios ya sea del mismo sector y de otras comunas o regiones. Utilice los siguientes criterios (puede coexistir más de un criterio).

RELACIÓN CON PREDIO	Mismo titular	Contacto	Mediería	Realiza otro ciclo productivo	Otro
RUBRO	Crianza	Engorda	Lechería estacional	Lechería permanente	Otro
ESTADO CERCO	Bueno	Regular	Malo	Sin cerco perimetral	Otro

RUP	RUBRO	ESTADO CERCOS	RELACIÓN CON EL PREDIO	CLASIFICACIÓN SANITARIA DE LA ENFERMEDAD (USO EXCLUSIVO SAG)

VACUNACIÓN REBAÑO RB-51

Debe adjuntar Certificado de vacunación.

CATEGORIA	N° ANIMALES	FECHA
Terneras		
Vaquillas		
Adultos		

OTROS REGISTROS SANITARIOS

MANEJO REPRODUCTIVO	SI	NO	COMENTARIO/FECHA
Abortos			
Nacimientos prematuros/ débiles			
Diagnóstico otras enfermedades abortivas			
Otras vacunas usadas en predio			

BIOSEGURIDAD

CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
El cerco perimetral del predio impide la entrada y /o contacto con otros animales.			
Tiene corral o potrero de aislamiento para animales enfermos.			
Existe manejo de los partos y abortos.			
Comparte maquinaria y utensilios con otros predios.			
Existen conglomerados de aves en la cercanía del predio? (humedales, avícolas, cotos de caza, etc.).			
Utiliza agua potable como fuente de agua para sus animales.			
La fuente de agua es compartida con bovinos de otros predios.			

MOVIMIENTOS BOVINOS ÚLTIMOS 12 MESES

TIPO DE MOVIMIENTO	SI	NO	ESTABLECIMIENTO	RUP ESTABLECIMIENTO
Entrada de bovinos			Feria ganadera.	
			Otro/s predio/s bovinos.	
Salida de bovinos			Matadero/ faenadora.	
			Feria ganadera.	
			Otro/s predio/s bovinos.	

CONCLUSIÓN DE MVA RESPECTO A LA CONDICIÓN SANITARIA DEL PREDIO.

(El análisis sanitario del predio debe incluir la evaluación derivada de la vigilancia activa y pasiva (resultados de chequeos realizados en leche, feria y matadero) y de todos los diagnósticos y pruebas de campo, realizadas durante el periodo, independiente si forman parte del proceso de certificación).

Yo _____, médico veterinario autorizado, doy fe que el RUP _____ se encuentra libre de la o las enfermedad/es a certificar y que cumple con todos los requisitos generales y específicos señalados por el Servicio Agrícola y Ganadero.

Firma MVA

Uso exclusivo SAG

SAG SOLICITA COMPLEMENTAR INFORMACIÓN

NO

SI

Fecha

MVA ENTREGA INFORMACIÓN

NO

SI

Fecha

APRUEBA SOLICITUD

RECHAZA SOLICITUD

Fecha

Fecha

OBSERVACIONES/COMENTARIOS DE MVO

Nombre y Firma MVO