

República Argentina
Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria

POLINESIA FRANCESA

País de destino/Pays de destination

CERTIFICACIÓN SANITARIA / CERTIFICATION SANITAIRE
Para la exportación de carne de aves/ Pour l'exportation de viande de volaille

I. IDENTIFICACIÓN DE LA MERCADERÍA / I. IDENTIFICATION DE LA MARCHANDISE

| | | | | | | | | |
|--|---|--|------------------------|----------------------------------|--|--------------------------|---------------------------|--|
| I.1. Especie animal:/Espèce animale ⁽²⁾ : | | I.2. País de origen/Pays d'origine | | | I.3. Tipo de embalaje:/ Nature de l'emballage: | | | |
| I.4. Cantidad de bultos/ Nombre de colis | I.5. Descripción de la mercadería/ Description de la marchandise | I.6. Matadero/ Abattoir | I.7. Fábrica/ Usine | I.8. Deposito/ Entrepôt | I.9. N° de Lotes/ N° de lots ⁽³⁾ | I.10. Kg. Netos/Kgs nets | I.11. Kg. Brutos/Kg bruts | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| I.12. Total / es / Total/totaux | | | | | | | | |
| I.13. Fecha de faena /Date de l'abattage | | I.14. Fecha de producción/Date de production | | | I.15. Fecha de vencimiento/DLC | | | |
| I.16. Temperatura de los productos/Température des produits ⁽¹⁾ | | | | | | | | |
| Ambiente Ambiente | | De refrigeración De réfrigération | | De congelación De congélation | | | | |
| | | | | | | | | |

II. ORIGEN DE LA MERCADERÍA / II. ORIGINE DE LA MARCHANDISE

| | | |
|--|---------------------------------|---------------------|
| II.1. Matadero/ Abattoir: | Nombre:/Nom: | Dirección:/Adresse: |
| Nº: | | |
| II.2. Fábrica/ Usine | Nombre :/Nom: | Dirección:/Adresse: |
| Nº : | | |
| II.3. Depósito/ Entrepôt | Nombre:/Nom : | Dirección:/Adresse: |
| Nº : | | |
| II.4. Nombre del exportador/Nom de l'exportateur | | |
| II.5 Dirección/Adresse | Código postal/ Code postal : | Tel:/Tél : |

III. DESTINACION Y TRANSPORTE DE LA MERCADERÍA / III. DESTINATION ET TRANSPORT DE LA MARCHANDISE

| | | |
|---|---|---|
| III.1. Las carnes son expedidas : Les viandes sont expédiées: | (lugar de expedición) // (lieu d'expédition) | III.2. País de tránsito: Pays de transit: |
| a:/vers : | (país y lugar de destino)/pays et lieu de destination | III.3. Puesto fronterizo de ingreso : Poste frontalier d'entrée: |
| III.4. por el medio de transporte siguiente: par le moyen de transport suivant | | |
| (Indiquez le numéro el número de vuelo o el nombre del buque) (Indiquez le numéro de vol ou le nom du bateau) | | |
| III.5. Número(s) de contenedor(s): Numéro(s) du/des conteneur(s) | III.6. Número de precinto: Numéro de scellés: | |
| III.7. Nombre del destinatario: Nom du destinataire : | | |
| III.8. Dirección: Adresse: | Código postal:/Code postal: | Tel:/Tél: |

Certificado número:
Certificat numéro:

IV. CERTIFICACION SANITARIA / CERTIFICATION SANITAIRE:

Habiendo tomado conocimiento de la Ley Nacional N.º 2013-12 del 6 de mayo de 2013 y del Decreto N.º 979 CM del 24 de julio de 2015 en su texto reformado, el veterinario abajo firmante certifica que los productos de origen animal mencionados previamente / Le vétérinaire certificateur officiel soussigné, ayant pris connaissance de la loi du Pays n° 2013-12 du 6 mai 2013 et de l'arrêté n° 979 CM du 24 juillet 2015 modifiés, certifie que les produits d'origine animale désignés ci-dessus:

1. Proceden de establecimientos registrados o habilitados, supervisados y autorizados por la autoridad competente del país exportador conforme. / Proviennent d'un (ou d') établissement(s) enregistré(s) ou agréé(s), contrôlé(s) et autorisé(s) par l'autorité compétente du pays exportateur à produire ces produits en application de sa réglementation.

2. Cumplen los requisitos de los reglamentos polinesios en materia de inocuidad alimentaria. / Répondent aux exigences de la réglementation polynésienne en matière de sécurité sanitaire des denrées alimentaires.

3. Cumplen las condiciones zoonitarias de los siguientes anexos / Satisfont aux conditions zoonitaires des annexes suivantes ⁽⁴⁾: ...I...

Veterinario oficial / Vétérinaire officiel

Lugar / Lieu:

Fecha / Date:

Firma / Signature

Sello / Cachet:

Nombre y apellidos, cargo y título: (en letras de imprenta)

Nom (en majuscules): Titre et qualité:

Notas / Notes:

¹ Marque la casilla que corresponda / Cocher la case adéquate.

² Nombres comunes, nombres científicos para animales silvestres y acuáticos / Noms communs, et latins pour les animaux sauvages et aquatiques

³ Las fechas de faena / empaquetado de huevos son obligatorias para los animales provenientes de países infectados con enfermedades incluidos en la lista de la OMSA; otorgar la fecha de vencimiento cuando proceda. / Dates d'abattage/emballage des œufs obligatoires pour les animaux issus de pays infectés de maladies listées par l'OMSA, DLC si applicable.

⁴ Indique los números de los anexos vinculados a los productos identificados en la parte I. / Lister les numéros des annexes relatives aux produits identifiés en partie I.

República Argentina
Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria

POLINESIA FRANCESA

País de destino/Pays de destination

ANEXO I: CERTIFICACIÓN ZOOSANITARIA para carne aviar fresca y productos cárnicos frescos de origen aviar / ANNEXE I: ATTESTATION ZOOSANITAIRE pour les viandes fraîches de volaille et de produits à base de viande fraîche de volaille

I. Los productos de origen animal mencionados previamente / Les produits d'origine animale désignés ci-dessus:

1. Proviene de aves de corral que han permanecido desde su incubación, o al menos durante 21 días previos a la faena, en un país / países, zona/s o compartimento/s libre/s del virus de influenza aviar altamente patógena o de enfermedad de Newcastle / sont issus de volailles qui ont séjourné depuis leur éclosion, ou au moins durant les 21 jours avant abattage, dans un(des) pays, zone(s) ou compartiment(s) indemne(s) d'infection par les virus de haute pathogénicité de l'influenza aviaire chez les volailles et de maladie de Newcastle:

País / Países - Zona/s (Departamento para Argentina)- Compartimento/s de residencia / Pays / Zone(s) (Département pour l'Argentine) / Compartiment(s) de séjour:

2. Proviene de aves de corral / proviennent de volailles qui:

- **Que han sido sometidas a inspecciones ante- y post-mortem según el código de la OMSA, en las cuales no se han detectado signos clínicos de influenza aviar o de enfermedad de Newcastle y, por lo tanto, se ha determinado su condición de sanas; / ont été soumis aux inspections ante mortem et post mortem conformément au code de l'OMSA sans que ces inspections révèlent le moindre signe clinique évoquant l'influenza aviaire ou la maladie de Newcastle, et ont été reconnus sains**

- **Que fueron faenadas en establecimientos de faena habilitados y ubicados en un país / países, zona/s o compartimento/s libre/s del virus de influenza aviar altamente patógena y de enfermedad de Newcastle / ont été abattues dans un abattoir agréé qui était situé dans un(des) pays, zone(s) ou compartiment(s) indemne(s) d'infection par les virus hautement pathogènes de l'influenza aviaire chez les volailles et de maladie de Newcastle:**

País / Países - Zona/s (Departamento para Argentina) - Compartimento/s de faena / Pays / Zone(s) (Département pour l'Argentine) / Compartiment(s) d'abattage ⁽⁷⁾:

3. Han sido tratados en plantas procesadoras habilitadas / ont été traités dans un ou des établissements de transformation qui est/sont agréé(s):

⁽¹⁾ **En el país exportador bajo el número / soit dans le pays exportateur sous le/les numéros:**

⁽¹⁾ **En un país autorizado para exportar al país exportador bajo el número / soit dans un pays autorisé pour l'exportation vers le pays exportateur sous le/les numéros:**

II. Se han tomado las precauciones necesarias para evitar el contacto de los productos con posibles fuentes de contaminación de influenza aviar y de enfermedad de Newcastle. / Les précautions nécessaires ont été prises pour éviter que les marchandises n'entrent en contact avec une source potentielle de virus de l'influenza aviaire et de la maladie de Newcastle.

Veterinario oficial / Vétérinaire officiel

Lugar / Lieu:

Fecha / Date:

Sello / Cachet:

Firma / Signature

Nombre y apellidos, cargo y título: (en letras de imprenta)

Nom (en majuscules): Titre et qualité:

Certificado número:
Numéro de certificat :

Notas / Notes:

⁽¹⁾ **Marque la casilla que corresponda / Cocher la case adéquate.**

⁽⁷⁾ **Información obligatoria / A compléter impérativement:**

• **Si el país / los países de residencia y faena de las aves de corral está/n libre/s de las enfermedades, indique su/s nombre/s / si le(s) pays de séjour et d'abattage des volailles est(sont) indemne(s) : indiquez son(leur) nom(s);**

• **Si el país / los países está/n infectado/s con una de las enfermedades, indique el nombre de la/s zona/s libre/s o del compartimento / de los compartimentos de residencia y faena de las aves de corral / s'il n'y a pas est(sont) infecté(s) par une des maladie(s) : indiquez le(s) nom(s) de la(des) zone(s) ou compartiment(s) indemne(s) de séjour et d'abattage des volailles;**

• **si no hay información disponible sobre el país / los países, la/s zona/s o el compartimento / los compartimentos de residencia y faena de las aves de corral, la certificación no será posible. / s'il n'y a pas d'information sur le(s) pays, zone(s) ou compartiment(s) de séjour et d'abattage des volailles : la certification n'est pas possible. Respecto de la notificación de las zonas o de los compartimentos, si el país de residencia o faena no está libre de la enfermedad de Newcastle o de influenza aviar altamente patógena, indique aquellos cuya autodeclaración haya sido publicada en la página web de la OMSA (<https://www.woah.org/en/what-we-offer/self-declared-disease-status>), o bien la primera división administrativa mencionada en los informes de notificación de focos dirigidos a la OMSA y publicados en su página web (<https://wahis.woah.org/#/home>) o bien el departamento para Argentina / Concernant les zones ou compartiments à renseigner, si le pays de séjour ou d'abattage n'est pas indemne de maladie de Newcastle ou d'influenza aviaire hautement pathogène : soit celle/celui pour laquelle une auto-déclaration a été publiée sur le site de l'OMSA <https://www.woah.org/fr/ce-que-nous-proposons/auto-declaration-dustatut-dune-maladie>, soit la deuxième division administrative des rapports de foyers à l'OMSA pour le pays déclarant sur le site de l'OMSA <https://wahis.woah.org/#/home>, soit le département pour l'Argentine.**