|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Expedidor   Nombre:  Dirección: | | | | | | | Numero de Referencia: | | | |
| Autoridad Componente: | | | |
| 1. Expedidor   Nombre:  Dirección: | | | | | | |
| Entidad que certifica: | | | |
| 1. País de donde proviene el material crudo: | | | | | | 1. País de Destino: | | | | |
| 1. lugar de expedición (puerto) | | | | | | 1. Puerto de Destino: | | | | |
| 1. Medios de Transporte:   Avión  Buque  Vehículo de Carretera | | | | | | 1. Condición del Transporte   Ambiente Congelado  Refrigerado | | | | |
| 1. Identificación del transporte   Nombre de transporte  Numero de Transporte | | | | | | 1. Fecha de salida: | | | | |
| 1. Uso previsto de los productos   Consumo humano  No consumible  Otro | | | | | | 1. Origen de la materia prima:   Piscicultura  Salvaje – Atrapado  Importado | | | | |
| 1. Establecimiento de producción   Nombre:  Dirección:  Numero de identidad del Establecimiento: | | | | | | 1. Peso total (kg): | | | | |
| 15. Numero total y tipo de paquetes: | | | | |
| 16. Número de contenedor y de precinto | | | | |
| No. | Descripción de Productos | Nombre científico y común | Cantidad (kg) | | Numero de paquetes | | | Tipo de Empaque | Numero de lote | Día de producción |
|  |  |  |  |  | | | |  |  |  |
| Declaración  el funcionario certificador abajo firmante certifica que el producto o productos descritos satisfacen los siguientes requisitos  a. El producto de cada lote que se describe arriba ha sido procesado, inspeccionado y clasificado en (un) establecimiento(s) que ha(n) sido aprobado(s) y abajo del control de la Autoridad competente  b. han sido manejados, preparados o procesados, identificados, almacenados y transportados bajo un programa sanitario y de 11ACCP competente implementado consistentemente y de acuerdo con los requisitos establecidos en el Código de Prácticas del Codex para el Pescado y los Productos de la Pesca (CAC/RCP 52-2003) | | | | | | | | | | |
| Código QR | | | | | | Fecha de emisión  Firma del Inspector Oficial  …………………………………..  Nombre (Mayúscula) | | | | |