

Aprueban formatos de Certificados de Vacunación individual y colectivo referentes a las enfermedades de Ántrax, Carbunco Sintomático y Edema Maligno**RESOLUCIÓN JEFATURAL
N° 392-2007-AG-SENASA**

La Molina, 5 de noviembre de 2007

VISTO:

El Informe Técnico N° 53-2007-AG-SENASA-DSA-SC EE de fecha 28 de agosto del 2007, para la aprobación de los formatos de Certificados Oficiales de Vacunación contra Ántrax y Carbunco Sintomático – Edema Maligno, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Artículo 17° de la Ley Orgánica del Ministerio de Agricultura - Decreto Ley N° 25902 se creó, entre otros Organismos Públicos Descentralizados, el Servicio Nacional de Sanidad Agraria - SENASA, que tiene como uno de sus objetivos ser el ente responsable de cautelar la seguridad sanitaria del agro nacional;

Que, el literal o) del Artículo 6° de la Ley Marco de Sanidad Agraria - Ley N° 27322 señala que una de las funciones del SENASA es declarar áreas libres o de baja prevalencia de plagas y enfermedades;

Que, asimismo, el Artículo 3° de la Ley N° 27322, establece que las medidas fito y zoonosanitarias, emanadas en virtud de dicha Ley, serán establecidas por el SENASA;

Que, conforme a lo señalado en el inciso e) del Artículo 28° del Reglamento de Organización y Funciones del SENASA, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2005-AG, la Dirección de Sanidad Animal tiene entre otras funciones, la de conducir los programas nacionales y regionales de sanidad animal;

Que, mediante los Decretos Supremos N° 003-2007-AG y N° 002-2007-AG, ambos de fecha 18 de enero de 2007, se aprobó el "Reglamento para la Prevención y Control de Ántrax" y el "Reglamento para la Prevención y Control de Carbunco Sintomático y Edema Maligno", respectivamente;

Que, conforme da cuenta el Informe Técnico del visto, se vienen elaborando los Procedimientos correspondientes a los Reglamentos señalados en el considerando anterior, sin embargo estándose ejecutando a nivel nacional las vacunaciones, resulta conveniente para los efectos, aprobar de manera provisional los formatos de Certificados de Vacunación individual y colectivo referentes a las enfermedades de Ántrax, Carbunco Sintomático y Edema Maligno;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Marco de Sanidad Agraria - Ley N° 27322; la Ley Orgánica del Ministerio de Agricultura - Decreto Ley N° 25902; el Reglamento de Organización y Funciones del SENASA, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2005-AG; y con el visto bueno de la Dirección de Sanidad Animal y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE

Artículo 1°.- Aprobar los formatos de Certificados de Vacunación individual y colectivo referentes a las enfermedades de Ántrax, Carbunco Sintomático y Edema Maligno que como Anexos forman parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Utilizar los formatos aprobados en el artículo anterior a nivel nacional, en todas las Direcciones Ejecutivas del SENASA en las cuales se ejecutan los Programas de Prevención y Control de Ántrax, de Prevención y Control de Carbunco Sintomático y Edema Maligno.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

OSCAR M. DOMINGUEZ FALCON
Jefe (e)
Servicio Nacional de Sanidad Agraria



MINISTERIO DE AGRICULTURA

MINISTERIO DE AGRICULTURA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGRARIA
SENASA

CERTIFICADO OFICIAL DE VACUNACIÓN POR REBAÑO
CONTRA CARBUNCO SINTOMÁTICO Y EDEMA MALIGNO

Ministerio de Agricultura



N° 000000

UBICACIÓN

DEPARTAMENTO: _____

PROVINCIA: _____

DISTRITO: _____

IDENTIFICACIÓN

PROPIETARIO: _____

NOMBRE DE LA PROPIEDAD: _____

LOCALIDAD: _____

COSTO DE SERVICIO: _____

NUEVOS SOLES

EL QUE SUSCRIBE CERTIFICA QUE EN LA FECHA _____ SE HA APLICADO LA VACUNA
CONTRA CARBUNCO SINTOMÁTICO Y EDEMA MALIGNO _____
A LOS SIGUIENTES ANIMALES: _____
(N° SERIE/ACTO) (NOMBRE COMERCIAL)

ESPECIE	CATEGORIA	CANTIDAD	FECHA VAC. ANT.	OBSERVACIONES (raza, otros)
Bovina	Vaca			
	Vaquillona			
	Vaquilla			
	Ternera			
	Ternero			
	Torete			
	Toro			
Ovina				
Caprina				
Otra				

Nombre y Firma del Vacunador
N° Registro

- LLENAR CON LETRA IMPRENTA -



MINISTERIO DE AGRICULTURA

MINISTERIO DE AGRICULTURA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGRARIA
SENASA

CERTIFICADO OFICIAL DE VACUNACIÓN POR REBAÑO
CONTRA ÁNTRAX

Ministerio de Agricultura



N° 000000

UBICACIÓN

DEPARTAMENTO: _____

PROVINCIA: _____

DISTRITO: _____

IDENTIFICACIÓN

PROPIETARIO: _____

NOMBRE DE LA PROPIEDAD: _____

LOCALIDAD: _____

COSTO DE SERVICIO: _____

NUEVOS SOLES

EL QUE SUSCRIBE CERTIFICA QUE EN LA FECHA _____ SE HA APLICADO LA VACUNA
CONTRA ÁNTRAX _____
, A LOS SIGUIENTES ANIMALES: _____ (NOMBRE COMERCIAL) _____ (N° SERIE/CUI)

ESPECIE	CATEGORIA	CANTIDAD	FECHA VAC. ANT.	OBSERVACIONES (raza, otros)
Bovina	Vaca			
	Vaquillona			
	Vaquilla			
	Tenera			
	Ternero			
	Torete			
	Toro			
Ovina				
Caprina				
Otra				

Nombre y Firma del Vacunador
N° Registro

- LLENAR CON LETRA IMPRENTA -

356928

NORMAS LEGALES

Lima, jueves 8 de noviembre de 2007
B Peruano



MINISTERIO DE AGRICULTURA

MINISTERIO DE AGRICULTURA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGRARIA
SENASA

Ministerio de Agricultura



CERTIFICADO OFICIAL DE VACUNACIÓN POR ANIMAL
CONTRA CARBUNCO SINTOMÁTICO Y EDEMA MALIGNO

N° 000000

Propietario	:	_____	Fecha de aplicación	:	____/____/____
N° DNI	:	_____	Nombre com. Vacuna	:	_____
Departamento	:	_____	N° Lote	:	_____
Provincia	:	_____	Fecha de expiración	:	_____
Distrito	:	_____	Raz. Social (lab.)	:	_____
Localidad	:	_____	Costo de servicio	:	Si.

Especie: Bovino : ☐ Otros : _____

Raza	Sexo		Edad (A/M)	Color/ marcas / arete / señas particulares
	M	H		

Observaciones: _____

(Firma)

Nombre:

N° Registro:

- LLENAR CON LETRA IMPRENTA -



MINISTERIO DE AGRICULTURA

MINISTERIO DE AGRICULTURA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD AGRARIA
SENASA

CERTIFICADO OFICIAL DE VACUNACIÓN POR ANIMAL
CONTRA ÁNTRAX

Ministerio de Agricultura



N° 000000

Propietario	:	_____	Fecha de aplicación	:	____/____/____
N° DNI	:	_____	Nombre com. Vacuna	:	_____
Departamento	:	_____	N° Lote	:	_____
Provincia	:	_____	Fecha de expiración	:	_____
Distrito	:	_____	Raz. Social (lab.)	:	_____
Localidad	:	_____	Costo de servicio	:	S/_____

Especie: Bovino : ☐ Otros : _____

Raza	Sexo		Edad (A/M)	Color/ marcas / arete / señas particulares
	M	H		

Observaciones: _____

(Firma)

Nombre:

N° Registro:

- LLENAR CON LETRA IMPRENTA -

128364-1

356930

NORMAS LEGALES

B Peruano
Lima, jueves 8 de noviembre de 2007