ASSAL | Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria
Ministerio de Salud

PROVINCIA DE SANTA FE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO

CATEGORÍA **D**

UNIDAD DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS

UTA Nº: 156439

D Caja sin aislamiento térmico

VEHICULO
Dominio: TIE-913
Marca: MERCEDES BENZ 1114
Modelo: 1976
Tipo: Camión

TITULAR
Titular: ROSSI DANIEL
Domicilio: BELGRANO 2566
Localidad: FRANCK
Provincia: Santa Fe
Pais: Argentina

FRANCK, 12 de Marzo de 2024.
Vence: 31/12/2024 / Tiene validez de prorroga automática hasta el 28/02/2025.

Esta unidad transporta productos alimenticios de acuerdo a las exigencias del Código Alimentario Argentino y tiene libre circulación en todo el territorio de la República Argentina. No Exceptúa del cumplimiento de otras normativas alimentarias específicas de un producto alimenticio en particular.

DANIEL ESPINDOLA
Responsable ASSAL Franck
Ministerio de Salud
Provincia de Santa Fe

Responsable
ASSAl

Téc. Alicia Arcangioli
Directora ASSAl

Este certificado carece de validez si no posee la firma en original de un auditor ASSAl.

UNIDAD DE TRANSPORTE DE ALIMENTOS

ASSAL

UTA Nº 156439
CATEGORÍA D
D Caja sin aislamiento térmico

DANIEL ESPINDOLA
Responsable ASSAL Franck
Ministerio de Salud
Provincia de Santa Fe

Firma y Sello Auditor

ASSAL

VEHICULO
Dominio: TIE-913 **Marca:** MERCEDES BENZ 1114
Modelo: 1976 **Tipo:** Camión
TITULAR
Nombre: ROSSI DANIEL
Domicilio: BELGRANO 2566
Localidad: FRANCK
Provincia: Santa Fe -Argentina
Vence:31/12/2024
Prorroga automática hasta el 28/02/2025

Gmail **Daniel Rossi <danielaerossi8@gmail.com>**

renovación senasa - Daniel Rossi

4 mensajes

Daniel Rossi <danielaerossi8@gmail.com> 25 de marzo de 2024, 9:05
Para: mseveri@senasa.gob.ar

5 adjuntos



camion dorso.jpg
1513K



camion dorso1.jpg
1551K



camion atras.jpg
1642K



camion frente.jpg
3144K

camion dorso abierto.jpg
3818K



---

mseveri <mseveri@senasa.gob.ar> 25 de marzo de 2024, 22:08
Para: Daniel Rossi <danielaerossi8@gmail.com>

Buenas Tardes!

Adjunto checklist y boletas, por favor impriman todas las hojas

Una vez abonadas las 2 boletas, responder a este mail con fotos de los comprobantes de pago (que se vea el número de boleta a la que pertenecen)

Al recibir lo solicitado estaré realizando la habilitación y les diré cuando la pueden pasar a buscar.

Saludos

Melania Severi

El 2024-03-25 09:05, Daniel Rossi escribió:

---

2 adjuntos

boletasQR.pdf.pdf
191K

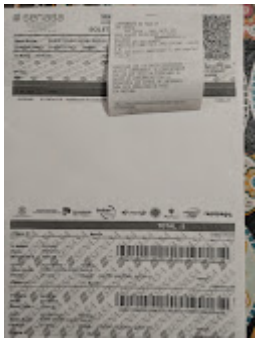
CheckListDNICA-Deposito.pdf
277K

Daniel Rossi <danielaerossi8@gmail.com> 26 de marzo de 2024, 17:39
Para: mseveri <mseveri@senasa.gob.ar>

Envío pagos
[El texto citado está oculto]

---

2 adjuntos



IMG_20240326_173707028.jpg
3874K

IMG_20240326_173833129.jpg
4522K



---

mseveri <mseveri@senasa.gob.ar> 27 de marzo de 2024, 1:20
Para: Daniel Rossi <danielaerossi8@gmail.com>

Buen día!.

La habilitación ya está hecha

Con los checklist FIRMADOS y copia de los comprobantes de pago los espero desde eL 03 DE ABRIL entre las 09 y las 13.00hs en las oficinas de 4 de Enero 940

Saludos
Melania Severi
[El texto citado está oculto]

FORMULARIO DE HABILITACIÓN E INSPECCIÓN
DE MEDIOS DE TRANSPORTE DE SUSTANCIAS ALIMENTICIAS

senasa
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

Nº DE ACTA: 943381 TA DNICA Nº: 850797 FECHA: 25/03/2024

Oficina: CENTRO REGIONAL SANTA FE Agente: mseveri

Solicitud de: ☐ HABILITACIÓN ☉ RENOVACIÓN ☐ REHABILITACIÓN ☐ AGREGAR HABILITACIÓN

DATOS DEL TITULAR

Nombre o Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO **CUIT/CUIL:** 20-27207553-1
Tipo de Documento: DNI **Nº:** 27207553
Domicilio legal: BELGRANO 2566 **Código Postal:**
Teléfono: **Localidad:** FRANCK
Partido/Departamento: LAS COLONIAS **Provincia:** SANTA FE
Correo electrónico:

DATOS DEL AUTOMOTOR

SE SOLICITA LA HABILITACIÓN: A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐

SE SOLICITA LA RATIFICACIÓN DE LA HABILITACIÓN: A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ E ☐

Marca: **Modelo:** **Año:** **Patente:** TIE913

INSPECCIÓN VETERINARIA

CATEGORÍA D — REQUISITOS	CUMPLE NO	CUMPLE SI	OBSERVACIONES
ESTADO DE LA CAJA			
1. El revestimiento interior debe ser impermeable, de superficie lisa, aunque no necesariamente plana, de fácil higienización, que no haga cesión de componentes a la carga, no atacable por los ácidos grasos.			
2. Las juntas de revestimiento deberán estar convenientemente tomadas, de forma tal que no presenten saliencias ni depresiones que dificulten la higienización.			
3. El piso será de características similares al revestimiento y además antideslizante.			
4. Las puertas tendrán un dispositivo externo apto para la colocación de precintos de seguridad.			
5. El sistema de bisagras tendrá un diseño tal, que impida desmontarlas sin necesidad de romper el precinto.			
6. La iluminación interior de las cajas de carga deberá tener una intensidad suficiente para permitir la correcta visualización de los productos transportados.			
7. No tendrán comunicación directa con la cabina del conductor.			
8. Dispondrán de aberturas de ventilación provistas de malla de protección contra insectos.			
9. Para efectuar el transporte de productos, subproductos y derivados de origen animal que drenen líquidos, los vehículos deberán disponer de tanques receptores de los mismos.			
SUBCATEGORIA D1			
10. Caja semicompleta con paredes y/o techo incompletos, con cerramientos de lona u otro material impermeable.			

ACTA VÁLIDA HASTA: 25/04/2024

DATOS DEL PAGO: Se pagará mediante: BoletaUnicaDePago Nº:58378165

OBSERVACIONES

⚠

Plazo de adecuación: ___ días. Próxima inspección: ___/___/___ (DIA / MES / AÑO)

EL PRESENTE REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, DEBIENDO EL USUARIO VERIFICAR TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN EL MISMO, PREVIO A EFECTUAR EL PAGO CON LA BOLETA CORRESPONDIENTE. SUJETO AL ARTÍCULO 293, PRIMERA PARTE DEL CÓDIGO PENAL.

TITULAR Y/O APODERADO DEL TRANSPORTE	FUNCIONARIO DE SENASA
Firma	**Firma**
Aclaración	**Aclaración**
DNI	**DNI**

ORIGINAL: Transportista

FORMULARIO DE HABILITACIÓN E INSPECCIÓN
DE MEDIOS DE TRANSPORTE DE SUSTANCIAS ALIMENTICIAS

senasa
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

Nº DE ACTA: 943381 TA DNICA Nº: 850797 FECHA: 25/03/2024

Oficina: CENTRO REGIONAL SANTA FE Agente: mseveri

Solicitud de: ☐ HABILITACIÓN ☒ RENOVACIÓN ☐ REHABILITACIÓN ☐ AGREGAR HABILITACIÓN

DATOS DEL TITULAR

Nombre o Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO **CUIT/CUIL:** 20-27207553-1
Tipo de Documento: DNI **Nº:** 27207553
Domicilio legal: BELGRANO 2566 **Código Postal:**
Teléfono: **Localidad:** FRANCK
Partido/Departamento: LAS COLONIAS **Provincia:** SANTA FE
Correo electrónico:

DATOS DEL AUTOMOTOR

SE SOLICITA LA HABILITACIÓN: A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E ☐

SE SOLICITA LA RATIFICACIÓN DE LA HABILITACIÓN: A ☐ B ☐ C ☐ D ☒ E ☐

Marca: **Modelo:** **Año:** **Patente:** TIE913

INSPECCIÓN VETERINARIA

CATEGORÍA D — REQUISITOS	CUMPLE NO	CUMPLE SI	OBSERVACIONES
ESTADO DE LA CAJA			
1. El revestimiento interior debe ser impermeable, de superficie lisa, aunque no necesariamente plana, de fácil higienización, que no haga cesión de componentes a la carga, no atacable por los ácidos grasos.			
2. Las juntas de revestimiento deberán estar convenientemente tomadas, de forma tal que no presenten saliencias ni depresiones que dificulten la higienización.			
3. El piso será de características similares al revestimiento y además antideslizante.			
4. Las puertas tendrán un dispositivo externo apto para la colocación de precintos de seguridad.			
5. El sistema de bisagras tendrá un diseño tal, que impida desmontarlas sin necesidad de romper el precinto.			
6. La iluminación interior de las cajas de carga deberá tener una intensidad suficiente para permitir la correcta visualización de los productos transportados.			
7. No tendrán comunicación directa con la cabina del conductor.			
8. Dispondrán de aberturas de ventilación provistas de malla de protección contra insectos.			
9. Para efectuar el transporte de productos, subproductos y derivados de origen animal que drenen líquidos, los vehículos deberán disponer de tanques receptores de los mismos.			
SUBCATEGORIA D1			
10. Caja semicompleta con paredes y/o techo incompletos, con cerramientos de lona u otro material impermeable.			

ACTA VÁLIDA HASTA: 25/04/2024

DATOS DEL PAGO: Se pagará mediante: BoletaUnicaDePago Nº:58378165

OBSERVACIONES

⚠

Plazo de adecuación: ___ días. Próxima inspección: ___/___/___ (DIA / MES / AÑO)

EL PRESENTE REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA, DEBIENDO EL USUARIO VERIFICAR TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN EL MISMO, PREVIO A EFECTUAR EL PAGO CON LA BOLETA CORRESPONDIENTE. SUJETO AL ARTÍCULO 293, PRIMERA PARTE DEL CÓDIGO PENAL.

TITULAR Y/O APODERADO DEL TRANSPORTE	FUNCIONARIO DE SENASA
Firma	**Firma**
Aclaración	**Aclaración**
DNI ___.___.___	**DNI** ___.___.___

DUPLICADO: Oficina Local del Senasa

senasa
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA
CUIT: 30-68838454-7
Av. Paseo Colón 367 Piso 8 - CP: 1063 - CABA

SIGAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN

BOLETA DE PAGO

Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
CUIT/CUIL/DNI: 20-27207553-1 **Usuario:** 2114223

N° Boleta: 58378165
Fecha emisión: 25/03/2024
Fecha actualización: 25/03/2024

N° Exp.:
Obs.:

Escaneá y pagá con tu app bancaria o billetera electrónica

DETALLE

O. de Pago	Código	Concepto	Precio Uni.	Monto
34706456	01 DNO010.B	Habilitación de transporte de sustancias alimenticias	10584,00	10584,00

BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA · SISTEMA NACIONAL DE PAGOS/PAGO DIRECTO · Provincia NET Pagos · inter banking BtoB · MULTIpago · PAGO Fácil · PlusPagos · PRONTO PAGO · rapipago

TOTAL : $ 10584,00

Cheque N°: ..... **Banco:** .....

Copia Cliente

N° Boleta: 58378165
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 10584,00

736272000024052400583781650211422310001058400 5

CUIT: 20-27207553-1 **Nro Exp.:**
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
Usuario: 2114223 **Oficina:** CENTRO REGIONAL SANTA FE mseveri

Cheque N°: ..... **Banco:** .....

Copia Senasa

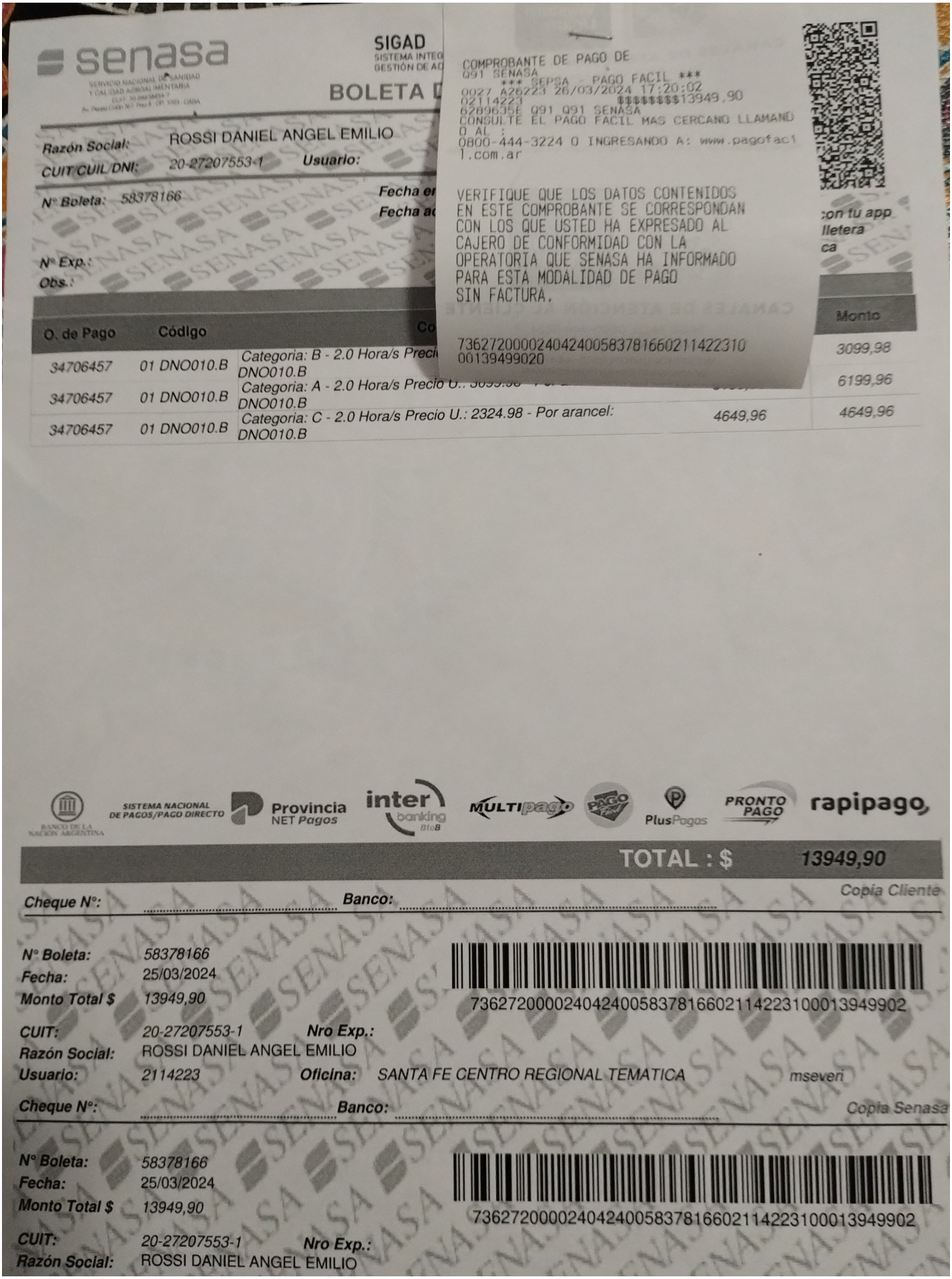
N° Boleta: 58378165
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 10584,00

736272000024052400583781650211422310001058400 5

CUIT: 20-27207553-1 **Nro Exp.:**
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
Usuario: 2114223 **Oficina:** CENTRO REGIONAL SANTA FE mseveri

Cheque N°: ..... **Banco:** .....

Copia entidad cobradora



senasa

SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

SIGAD

SISTEMA INTEG
GESTIÓN DE AC

BOLETA D

COMPROBANTE DE PAGO DE
Q91 SENASA
*** SEPSA - PAGO FACIL ***
0027 A26223 26/03/2024 17:20:02
02114223 $$$$$$$$13949,90
6289635E Q91 Q91 SENASA
CONSULTE EL PAGO FACIL MAS CERCANO LLAMANDO O AL :
0800-444-3224 O INGRESANDO A: www.pagofac1 1.com.ar

VERIFIQUE QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE COMPROBANTE SE CORRESPONDAN CON LOS QUE USTED HA EXPRESADO AL CAJERO DE CONFORMIDAD CON LA OPERATORIA QUE SENASA HA INFORMADO PARA ESTA MODALIDAD DE PAGO SIN FACTURA.

73627200002404240058378166021142231000139499020

Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
CUIT CUIL DNI: 20-27207553-1 Usuario:
N° Boleta: 58378166 Fecha er
Fecha ac
N° Exp.:
Obs.:

con tu app
lletera
ca

O. de Pago	Código	Co		Monto
34706457	01 DNO010.B	Categoria: B - 2.0 Hora/s Preci DNO010.B		3099,98
34706457	01 DNO010.B	Categoria: A - 2.0 Hora/s Precio U.: 3099.98 - Por arancel: DNO010.B		6199,96
34706457	01 DNO010.B	Categoria: C - 2.0 Hora/s Precio U.: 2324.98 - Por arancel: DNO010.B	4649,96	4649,96

SISTEMA NACIONAL DE PAGOS/PAGO DIRECTO · Provincia NET Pagos · inter banking BtoB · MULTIpago · PAGO FACIL · PlusPagos · PRONTO PAGO · rapipago

TOTAL : $ 13949,90

Cheque N°: ..... Banco: .....

Copia Cliente

N° Boleta: 58378166
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 13949,90

73627200002404240058378166021142231000139499020

CUIT: 20-27207553-1 Nro Exp.:
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
Usuario: 2114223 Oficina: SANTA FE CENTRO REGIONAL TEMATICA mseveri

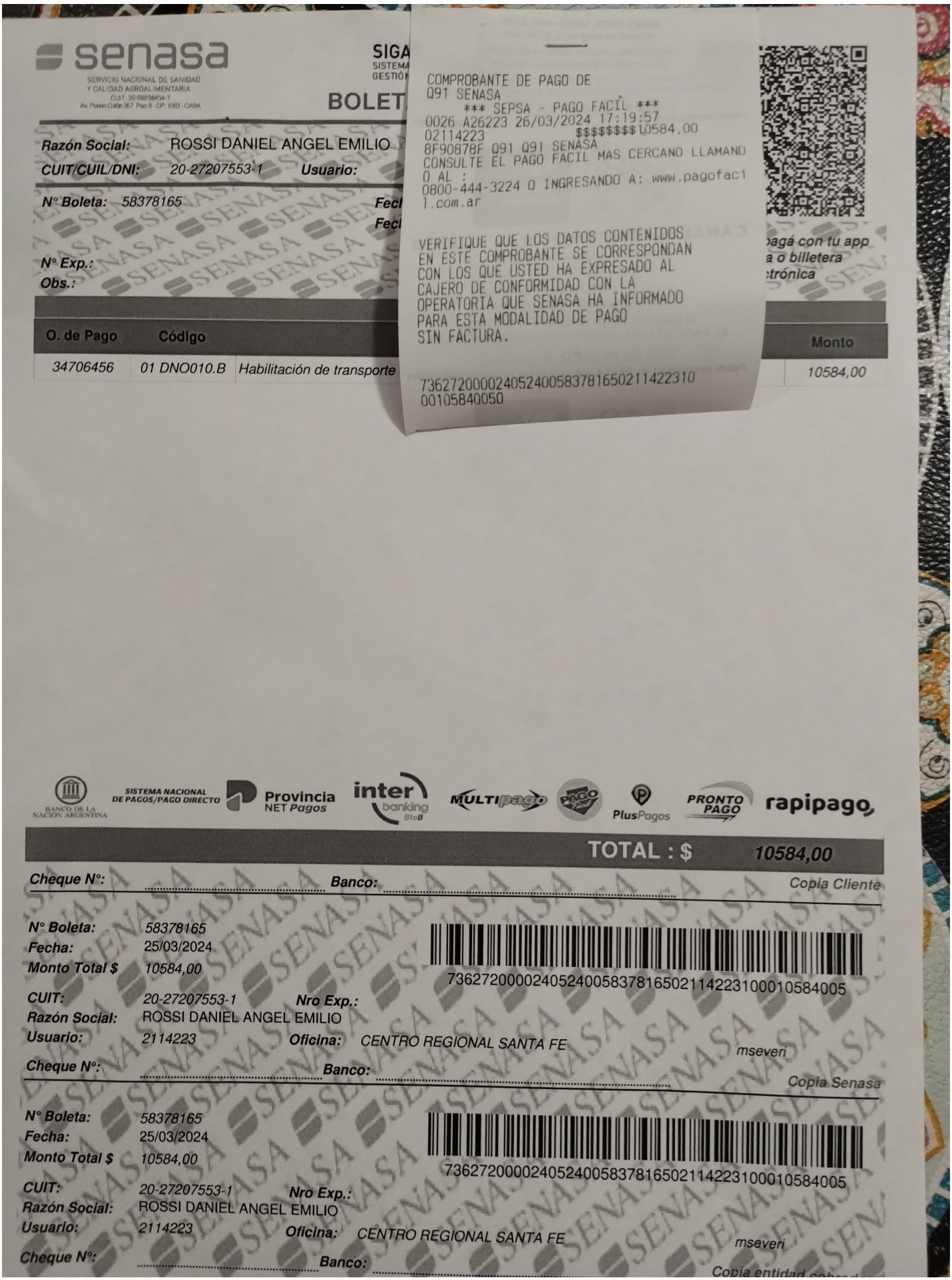
Cheque N°: ..... Banco: .....

Copia Senasa

N° Boleta: 58378166
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 13949,90

73627200002404240058378166021142231000139499020

CUIT: 20-27207553-1 Nro Exp.:
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO



senasa
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA
CUIT: 30-68938454-7
Av. Paseo Colón 367 Piso 8 - CP: 1063 - CABA

SIGA
SISTEMA DE GESTIÓN

BOLET

Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
CUIT/CUIL/DNI: 20-27207553-1 Usuario:

N° Boleta: 58378165 Fech
Fech

N° Exp.:
Obs.:

pagá con tu app
a o billetera
trónica

O. de Pago	Código		Monto
34706456	01 DNO010.B	Habilitación de transporte	10584,00

COMPROBANTE DE PAGO DE
Q91 SENASA
*** SEPSA - PAGO FACIL ***
0026 A26223 26/03/2024 17:19:57
02114223 $$$$$$$$$10584,00
8F90878F Q91 Q91 SENASA
CONSULTE EL PAGO FACIL MAS CERCANO LLAMAND
O AL :
0800-444-3224 O INGRESANDO A: www.pagofac1
1.com.ar

VERIFIQUE QUE LOS DATOS CONTENIDOS
EN ESTE COMPROBANTE SE CORRESPONDAN
CON LOS QUE USTED HA EXPRESADO AL
CAJERO DE CONFORMIDAD CON LA
OPERATORIA QUE SENASA HA INFORMADO
PARA ESTA MODALIDAD DE PAGO
SIN FACTURA.

7362720000240524005837816502114223100
00105840050

BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA · SISTEMA NACIONAL DE PAGOS/PAGO DIRECTO · Provincia NET Pagos · inter banking BtoB · MULTIpago · PAGO FÁCIL · PlusPagos · PRONTO PAGO · rapipago

TOTAL : $ 10584,00

Cheque N°: ..... Banco: .....

Copia Cliente

N° Boleta: 58378165
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 10584,00

73627200002405240058378165021142231000105840 05

CUIT: 20-27207553-1 Nro Exp.:
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
Usuario: 2114223 Oficina: CENTRO REGIONAL SANTA FE

mseveri

Cheque N°: ..... Banco: .....

Copia Senasa

N° Boleta: 58378165
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 10584,00

73627200002405240058378165021142231000105840 05

CUIT: 20-27207553-1 Nro Exp.:
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
Usuario: 2114223 Oficina: CENTRO REGIONAL SANTA FE

mseveri

Cheque N°: ..... Banco: .....

Copia entidad cobrad

senasa
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA
CUIT: 30-68838454-7
Av. Paseo Colón 367 Piso 8 - CP: 1063 - CABA

SIGAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN

BOLETA DE PAGO

Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
CUIT/CUIL/DNI: 20-27207553-1 **Usuario:** 2114223

N° Boleta: 58378166
Fecha emisión: 25/03/2024
Fecha actualización: 25/03/2024

N° Exp.:
Obs.:

Escaneá y pagá con tu app bancaria o billetera electrónica

DETALLE

O. de Pago	Código	Concepto	Precio Uni.	Monto
34706457	01 DNO010.B	Categoria: B - 2.0 Hora/s Precio U.: 1549.99 - Por arancel: DNO010.B	3099,98	3099,98
34706457	01 DNO010.B	Categoria: A - 2.0 Hora/s Precio U.: 3099.98 - Por arancel: DNO010.B	6199,96	6199,96
34706457	01 DNO010.B	Categoria: C - 2.0 Hora/s Precio U.: 2324.98 - Por arancel: DNO010.B	4649,96	4649,96

BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA · SISTEMA NACIONAL DE PAGOS/PAGO DIRECTO · Provincia NET Pagos · inter banking BtoB · MULTIpago · PAGO Fácil · PlusPagos · PRONTO PAGO · rapipago

TOTAL : $ 13949,90

Cheque N°: ..... **Banco:** .....

Copia Cliente

N° Boleta: 58378166
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 13949,90

736272000024042400583781660211422310001394990 2

CUIT: 20-27207553-1 **Nro Exp.:**
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
Usuario: 2114223 **Oficina:** SANTA FE CENTRO REGIONAL TEMATICA mseveri

Cheque N°: ..... **Banco:** .....

Copia Senasa

N° Boleta: 58378166
Fecha: 25/03/2024
Monto Total $ 13949,90

736272000024042400583781660211422310001394990 2

CUIT: 20-27207553-1 **Nro Exp.:**
Razón Social: ROSSI DANIEL ANGEL EMILIO
Usuario: 2114223 **Oficina:** SANTA FE CENTRO REGIONAL TEMATICA mseveri

Cheque N°: ..... **Banco:** .....

Copia entidad cobradora