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

senasa
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

Nº DE ACTA: 947431 TA DNICA Nº: 854443 FECHA: 19/04/2024

Oficina: RESISTENCIA Agente: ajarko

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

DATOS DEL TITULAR

Nombre o Razón Social: ROMERO MAXIMILIANO MATIAS **CUIT/CUIL:** 20-41159014-4
Tipo de Documento: DNI **Nº:** 41159014
Domicilio legal: AV. LIBERTAD 5102 **Código Postal:**
Teléfono: **Localidad:** CORRIENTES
Partido/Departamento: CAPITAL **Provincia:** CORRIENTES
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:** AC696FP

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: 20/05/2024

DATOS DEL PAGO: Se pagará mediante: BoletaUnicaDePago Nº:58631301

OBSERVACIONES

⚠ Estimado transportista: su dominio no se encuentra registrado RTO y/o RUTA, recuerde que ante una fiscalización de CNRT su vehículo podría ser retenido.
Regularice su situación; para conocer más visite: https://www.argentina.gob.ar/cnrt

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: 947431 TA DNICA Nº: 854443 FECHA: 19/04/2024

Oficina: RESISTENCIA Agente: ajarko

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

DATOS DEL TITULAR

Nombre o Razón Social: ROMERO MAXIMILIANO MATIAS **CUIT/CUIL:** 20-41159014-4
Tipo de Documento: DNI **Nº:** 41159014
Domicilio legal: AV. LIBERTAD 5102 **Código Postal:**
Teléfono: **Localidad:** CORRIENTES
Partido/Departamento: CAPITAL **Provincia:** CORRIENTES
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:** AC696FP

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: 20/05/2024

DATOS DEL PAGO: Se pagará mediante: BoletaUnicaDePago Nº:58631301

OBSERVACIONES

⚠ **Estimado transportista: su dominio no se encuentra registrado RTO y/o RUTA, recuerde que ante una fiscalización de CNRT su vehículo podría ser retenido.**

Regularice su situación; para conocer más visite: https://www.argentina.gob.ar/cnrt

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: ROMERO MAXIMILIANO MATIAS
CUIT/CUIL/DNI: *20-41159014-4* ***Usuario:*** 2192394

N° Boleta: *58631301*
Fecha emisión: 19/04/2024
Fecha actualización: 19/04/2024

N° Exp.:
Obs.:

Escaneá y pagá con tu app bancaria o billetera electrónica

DETALLE

O. de Pago	Código	Concepto	Precio Uni.	Monto
35040915	*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: *58631301*
Fecha: 19/04/2024
Monto Total $ *10584,00*

736272000018062400586313010219239410001058400 6

CUIT: *20-41159014-4* ***Nro Exp.:***
Razón Social: ROMERO MAXIMILIANO MATIAS
Usuario: *2192394* ***Oficina:*** *RESISTENCIA* *ajarko*

Cheque N°: ..... ***Banco:*** .....

Copia Senasa

N° Boleta: *58631301*
Fecha: 19/04/2024
Monto Total $ *10584,00*

736272000018062400586313010219239410001058400 6

CUIT: *20-41159014-4* ***Nro Exp.:***
Razón Social: ROMERO MAXIMILIANO MATIAS
Usuario: *2192394* ***Oficina:*** *RESISTENCIA* *ajarko*

Cheque N°: ..... ***Banco:*** .....

Copia entidad cobradora

VERIFIQUE LOS DATOS DE LA TARJETA.
Recuerde que cuenta con 30 dias corridos para realizar la rectificación de datos erroneos. Vencido dicho plazo deberá abonar un nuevo trámite.

senasa SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

Transporte Habilitado

Propietario

Razón Social: **ROMERO MAXIMILIANO MATIAS**
CUIT/CUIL: **20-41159014-4**

Domicilio

Dirección: **AV. LIBERTAD 5102**
Localidad: **CORRIENTES**
Partido: **CAPITAL**
Provincia: **CORRIENTES**

VALIDEZ DE ESTA HABILITACIÓN

Fecha Habilitación: **25/04/2024**
Fecha Vencimiento: **25/04/2025**
Habilitación Nº: **2-440589**

Oficina

08.165 RESISTENCIA

senasa SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA

Transporte Habilitado

DNICA - REGISTRO NACIONAL DE MEDIOS DE TRANSPORTE DE SUSTANCIAS ALIMENTICIAS

Datos del Transporte

Transporte de: **Sustancias alimenticias** Tarjeta Nº: **1271903**
Categoría del transporte: **D**

Marca: 092M.BENZ
Modelo: B39ACCELO 815
Año:

PATENTE
AC696FP

Firma JARKO ALINA TAMARA
DNI 28605361
.....

N°: 071271903
Con este código usted podrá verificar la autenticidad y validez del documento mediante alguna de las siguientes opciones:

CUVE
0800 999 7362 / #8000
www.argentina.gob.ar/senasa/servicios-en-linea

⚠ LEER ATENTAMENTE

Sr Transportista:
Su nueva tarjeta puede ser plastificada o conservada por medio DIGITAL.

Identificación del medio de transporte según DECRETO 4238/68 Capítulo 28.8

Los medios de transporte habilitados deberán exhibir en el exterior, en la parte posterior y en ambos laterales de la caja, contenedor o cisterna, en forma bien legible, en letras y números arábigos de una altura no inferior a ocho (8) centímetros, la siguiente leyenda:



TRANSPORTE DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS —— SENASA N° .....
En el caso de tratarse de vehículos para transportar productos incomestibles, la leyenda a utilizarse será:
TRANSPORTE DE SUBPRODUCTOS INCOMESTIBLES —— SENASA N° .....,
donde se consignará el número de inscripción otorgado por el SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA.