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: **TESTA RODRIGO EXEQUIEL**
CUIT/CUIL: **20-36735029-7**

Domicilio

Dirección: **LA VIRGEN 0**
Localidad: **SAN CARLOS**
Partido: **SAN CARLOS**
Provincia: **MENDOZA**

VALIDEZ DE ESTA HABILITACIÓN

Fecha Habilitación: **27/06/2023**
Fecha Vencimiento: **27/06/2024**
Habilitación Nº: **2-419899**

Oficina

14.233 MENDOZA

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: **1192466**
Categoría del transporte: **D**

Marca: MALDONADO
Modelo: 3EJES
Año: 2016

PATENTE
AA192PQ

Lopez, Romina
Firma ..... INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA - SENASA

Nº: 071192466
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, INFORMACION IMPORTANTE!

Sr. Transportista:
Considere que su nuevo número de habilitación debe ser repintado por única vez.
Su nueva tarjeta puede ser plastificada o conservada por otro medio similar, pero en caso de deterioro, ruptura, pérdida, etc., puede solicitar una nueva "sin cargo" en la oficina donde tramitó la misma.
Mantenga las condiciones del vehículo para evitar posibles sanciones por incumplimiento de la norma.

Identificación del medio de transporte 28. 8 (Res. ex-SENASA N° 110 del 21/01/93).
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 Nº..... ,
donde se consignará el número de inscripción otorgado por el SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD ANIMAL.

En el caso de tratarse de vehículos para transportar subproductos incomestibles, la leyenda a utilizarse será:
TRANSPORTE DE SUBPRODUCTOS INCOMESTIBLES — SENASA Nº.....

AA192PQ

Escaneado con CamScanner

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

senasa

Nº DE ACTA: 876308 TA DNICA Nº: 789029 FECHA: 26/06/2023

Oficina: MENDOZA Agente: msaguirr

Solicitud: ☐ HABILITACIÓN ☐ RENOVACIÓN ☒ REHABILITACIÓN ☐ AGREGAR HABILITACIÓN

DATOS DEL TITULAR

Nombre o Razón Social: TESTA RODRIGO EXEQUIEL CUIT/CUIL 20-36735029-7

Tipo de Documento: DNI Nº 36735029

Domicilio: LA VIRGEN 0 Código:

Teléfono: Localidad: SAN CARLOS

Partido/Departamento: SAN CARLOS Provincia: MENDOZA

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 AA192PQ

INSPECCIÓN VETERINARIA

CATEGORÍA: D — REQUISITOS	CUMPLE NO	CUMPLE SI	OBSERVACIÓN
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.			

ACTA VÁLIDA HASTA: 27/07/2023

DATOS DEL PAGO: Se pagará mediante: BoletaUnicaDePago Nº:55302921

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

Escaneado con CamScanner

senasa

SIGAD
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN

BOLETA DE PAGO

Razón Social: TESTA RODRIGO EXEQUIEL
CUIT/CUIL/DNI: 20-36735029-7 **Usuario:** 2131685

Nº Boleta: 55302921
Fecha emisión: 26/06/2023
Fecha actualización: 26/06/2023

Escaneá y pagá con tu app bancaria o billetera electrónica

Nº Exp.:
Obs.:

DETALLE

Cl. de Pago	Código	Concepto	Precio Uni.	Monto
30696148	01 DNO010.B	Habilitación de transporte de sustancias alimenticias	5400,00	5400,00

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

TOTAL : $ 5400,00

Cheque Nº: ..... **Banco:** ..... Copia Cliente

Nº Boleta: 55302921
Fecha: 26/06/2023
Monto Total $ 5400,00

7362720000250823005530292102131685100005400006

CUIT: 20-36735029-7 **Nro Exp.:**
Razón Social: TESTA RODRIGO EXEQUIEL
Usuario: 2131685 **Oficina:** MENDOZA msaguirr

Cheque Nº: ..... **Banco:** ..... Copia Senasa

Nº Boleta: 55302921
Fecha: 26/06/2023
Monto Total $ 5400,00

7362720000250823005530292102131685100005400006

CUIT: 20-36735029-7 **Nro Exp.:**
Razón Social: TESTA RODRIGO EXEQUIEL
Usuario: 2131685 **Oficina:** MENDOZA msaguirr

Cheque Nº: ..... **Banco:** ..... Copia entidad cobradora

Escaneado con CamScanner