**REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY**
**MINISTERIO DE GANADERÍA AGRICULTURA Y PESCA**
**DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS GANADEROS**
**DIVISIÓN DE SANIDAD ANIMAL**

# CERTIFICADO VETERINARIO INTERNACIONAL PARA LA EXPORTACIÓN DEFINITIVA DE ÉQUIDOS A LOS ESTADOS PARTES DEL MERCOSUR

Certificado N° _____ (repetir en todas las páginas) Nº de páginas:_____

Fecha de emisión_____/_____/_____

| | |
|---|---|
| País Exportador: | |
| Autoridad Veterinaria | |
| Número de Autorización de Importación | |

**I. Identificación de los animales**

| Nº de Orden | Identificación (Nombre o Número) | Raza | Sexo | Pelaje | Nº de Pasaporte o equivalente |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Nota: Anexar reseñas de identificación individual de los animales o pasaporte equino

**II. Origen de los animales**

| | |
|---|---|
| Nombre del Exportador: | |

| | |
|---|---|
| Dirección: | |

| | |
|---|---|
| Nombre del Establecimiento de Origen/Procedencia: | |

| | |
|---|---|
| Dirección: | |

| | |
|---|---|
| Lugar de egreso: | |

| | |
|---|---|
| País de tránsito (si corresponde) | |

**III. Destino de los animales**

| | |
|---|---|
| Nombre del Importador: | |

| | |
|---|---|
| Dirección: | |

| | |
|---|---|
| Medio de transporte: | |

**IV. Informaciones Sanitarias**

El Veterinario Oficial abajo firmante certifica que:

1. Las enfermedades citadas en el presente certificado son de notificación obligatoria en el país exportador.

2. Los équidos exportados permanecieron en el país exportador por lo menos cuarenta (40) días inmediatamente previos al embarque. En caso de animales importados, cumplieron con las exigencias sanitarias que constan en los puntos 5 y 6 del presente certificado.

3. Los équidos proceden de establecimientos que no fueron sometidos a restricciones sanitarias durante los últimos noventa (90) días previos al embarque.

4. Los équidos fueron aislados en un local aprobado en el país exportador, bajo supervisión de la Autoridad Veterinaria, por un período mínimo de catorce (14) días.

5. **Con relación a Peste Equina**: *(tachar lo que no corresponda)*

5.1. Los équidos permanecieron por lo menos cuarenta (40) días previos al embarque en:

5.1.1. Un país reconocido como libre por la OIE; ~~o~~

5.1.2. ~~Un país que se declara libre de la enfermedad de acuerdo con lo establecido en el Código Terrestre de la OIE y esa condición es reconocida por el Estado Parte importador;~~ y

5.2. Los équidos no fueron vacunados contra la enfermedad.

6. **Con relación a Encefalomielitis Equina Venezolana (EEV)**: (*tachar lo que no corresponda*)

6.1. Los équidos proceden de un país que se declara libre de la enfermedad de acuerdo con lo establecido en el Código Terrestre de la OIE, y esa condición es reconocida por el Estado Parte importador; o

~~6.2. Los équidos proceden de un país no libre de la enfermedad; y~~

~~6.2.1. No fueron vacunados, y permanecieron aislados en el país exportador, bajo supervisión de la Autoridad Veterinaria, durante los veintiún (21) días previos al embarque, protegidos contra vectores, estando clínicamente sanos durante ese período; y~~

~~6.2.2. Fueron sometidos a dos (2) pruebas de Inhibición de la hemoaglutinación para la enfermedad, sobre muestras pareadas, efectuadas con un intervalo mínimo de catorce (14) días entre ellas, siendo la segunda muestra tomada dentro de los siete (7) días previos al embarque con resultados negativos.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|---|
| ~~Inhibición de la hemoaglutinación~~ | | |

y

~~6.2.3. Fueron protegidos contra vectores durante el transporte del establecimiento de origen al lugar de aislamiento y hasta el momento del embarque.~~

7. **Con relación a Muermo**: (*tachar lo que no corresponde*)

7.1. Los équidos proceden de un país que se declara libre de la enfermedad de acuerdo con lo establecido en el Código Terrestre de la OIE, y esta condición es reconocida por el Estado Parte importador; o

~~7.2. Los équidos proceden de un país no libre de la enfermedad, y~~

~~7.2.1. Permanecieron durante los últimos seis (6) meses previos al embarque en establecimientos, incluidos lugares de eventos, en los que no fue reportado oficialmente ningún caso de Muermo, y~~

~~7.2.2. Fueron sometidos a la siguiente prueba diagnóstica, con resultado negativo, realizada dentro de los catorce (14) días previos a su embarque.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| ~~Fijación de Complemento~~ | |

8. **Con relación a Anemia Infecciosa Equina (AIE)**, los équidos resultaron negativos a una prueba de Inmunodifusión en Gel de Agar (Test de Coggins) en una muestra de sangre tomada durante el periodo de aislamiento

| Prueba | Fecha |
|---|---|
| Inmunodifusión en Gel de Agar (Test de Coggins) | |

9. **Con relación a Arteritis Viral Equina (AVE**): (*tachar lo que no corresponde*)

9.1. El país exportador es libre de la enfermedad y esa condición es reconocida por el Estado Parte importador; o

~~9.2. Para machos no castrados:~~

~~9.2.1 Los équidos fueron aislados durante los veintiocho (28) días anteriores al embarque y fueron sometidos a una prueba para la detección de la enfermedad efectuada a partir de una muestra tomada durante los veintiún días (21) días anteriores al embarque con resultado negativo,~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| ~~Virus neutralización (VN)~~ | |

~~o~~

~~9.2.2 Los équidos fueron sometidos a una prueba de diagnóstico para la detección de la enfermedad entre los seis (6) y los nueve (9) meses de edad, con resultados negativos, y fueron vacunados inmediatamente y revacunados periódicamente de acuerdo con las recomendaciones del fabricante de la vacuna.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| | |

| ~~Nombre del producto~~ | ~~Laboratorio~~ | ~~Tipo de Vacuna/ Nº de serie~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|---|---|
| | | | |

~~o~~

~~9.2.3 Los équidos fueron sometidos a una prueba diagnóstica para la detección de la enfermedad entre los seis (6) y los nueve (9) meses de edad, con resultados positivos. En ese caso, los animales fueron sometidos a una segunda prueba con un intervalo mínimo de catorce (14) días, en la cual el título de anticuerpos fue estable o decreciente y fueron vacunados inmediatamente y revacunados periódicamente de acuerdo con las recomendaciones del fabricante de la vacuna.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ | ~~Resultado 1~~ | ~~Fecha~~ | ~~Resultado 2~~ |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

| ~~Nombre del producto~~ | ~~Laboratorio~~ | ~~Tipo de Vacuna/ Nª de serie~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|---|---|
| | | | |

~~o~~

~~9.2.4 Los équidos fueron aislados durante por lo menos veintiún (21) días y a partir del séptimo día de aislamiento fueron sometidos a una prueba diagnóstica para detección de la enfermedad con resultado negativo, y fueron vacunados inmediatamente y revacunados periódicamente de acuerdo con las recomendaciones del fabricante de la vacuna.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| | |

| ~~Nombre del producto~~ | ~~Laboratorio~~ | ~~Tipo de Vacuna/ Nª de serie~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|---|---|
| | | | |

~~o~~

~~9.2.5 Los équidos fueron sometidos a una prueba para la detección de la enfermedad efectuada a partir de una muestra de sangre, resultaron positivo,~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| | |

~~y,~~

~~9.2.5.1 No más de seis (6) meses antes del embarque, fueron acoplados a dos yeguas que resultaron negativas en dos pruebas para la detección de la enfermedad efectuadas a partir de muestras de sangre tomadas, la primera el día de la monta y la segunda veintiocho (28) días después,~~

~~o~~

~~9.2.5.2 Resultaron negativos en una prueba para la detección de la enfermedad efectuada a partir de una muestra de semen colectada durante los seis (6) meses anteriores al embarque:~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| | |

~~o~~

~~9.2.5.3 Resultaron negativos en una prueba para la detección de la enfermedad efectuada a partir de una muestra de semen colectada dentro de los seis (6) meses que siguieron a la prueba diagnóstica en sangre, y fueron vacunados inmediatamente y se revacunaron periódicamente, conforme a las recomendaciones del fabricante.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| | |

| ~~Nombre del producto~~ | ~~Laboratorio~~ | ~~Tipo de Vacuna/ Nª de serie~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|---|---|
| | | | |

~~9.3. Para machos castrados y hembras:~~

~~9.3.1 Los equinos fueron sometidos a una prueba de virusneutralización (VN) efectuada una única vez dentro de los veintiún (21) días previos al embarque con resultado negativo o bien a partir de dos (2) muertas de sangre colectadas con un intervalo mínimo de catorce (14) días entre ellas,~~

~~dentro de los veintiocho (28) días previos al embarque, con título de anticuerpos estables o decrecientes;~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ | ~~Resultado 1~~ | ~~Fecha~~ | ~~Resultado 2~~ |
|---|---|---|---|---|
| ~~virusneutralización (VN)~~ | | | | |

~~o~~

~~9.3.2 Los équidos fueron vacunados periódicamente, conforme a las recomendaciones del fabricante de la vacuna;~~

| ~~Nombre del producto~~ | ~~Laboratorio~~ | ~~Tipo de Vacuna/ Nª de serie~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|---|---|
| | | | |

~~o~~

~~9.3.3 Los équidos permanecieron aislados durante los veintiocho (28) días anteriores al embarque y, durante este periodo, no presentaron signos clínicos de la enfermedad.~~

10. **Con relación a Metritis Contagiosa Equina** *(tachar lo que no corresponda)*

10.1 El país exportador es libre de la enfermedad y esa condición es reconocida por el Estado Parte importador; ~~o~~

~~10.2 Los équidos fueron sometidos a tres (3) pruebas bacteriológicas, con un intervalo mínimo de setenta y dos (72) horas entre ellas, de acuerdo con lo siguiente:~~

~~10.2.1 Machos no castrados: fueron colectadas muestras por medio de hisopado de la vaina prepucial, uretra y fosa uretral y colectadas muestras de eyaculado para cada una de las pruebas.~~

~~10.2.2 Hembras: fueron colectadas muestras de hisopado del cérvix uterino, uretra y fosa del clítoris para cada prueba.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ | ~~Resultado 1~~ | ~~Fecha~~ | ~~Resultado 2~~ | ~~Fecha~~ | ~~Resultado 3~~ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ~~Aislamiento bacteriano~~ | | | | | | |

~~o~~

~~10.3 Son machos castrados y/o animales de edades inferiores a 18 (dieciocho) meses y están exentos de la realización de pruebas diagnósticas.~~

11. **Con relación a Durina** *(tachar lo que no corresponde):*

11.1 Los équidos permanecieron por lo menos los seis (6) meses previos al embarque en un país(es) que se declara(n) libre(s) de la enfermedad, de acuerdo con lo establecido en el Código Terrestre de la OIE y esta condición es reconocida por el Estado Parte importador; ~~o~~

~~11.2 Los équidos proceden de un país no libre de la enfermedad, y~~

~~11.2.1 Permanecieron durante los últimos seis (6) meses previos al embarque en establecimientos, incluyendo lugares de eventos, en los que no fue reportado oficialmente ningún caso de Durina; y~~

~~11.2.2 Fueron sometidos a una prueba de Fijación de Complemento (FC) o Inmunofluorescencia Indirecta, con resultado negativo, realizada dentro de los catorce (14) días anteriores al embarque.~~

| ~~Prueba~~ | ~~Fecha~~ |
|---|---|
| ~~Fijación de complemento~~ | |

12. **Con relación a Piroplasmosis equina- Babesia caballi e Theileria equi**- *(tachar lo que no corresponda)*

12.1 Los animales fueron sometidos a una prueba diagnóstica de Imunofluorescencia Indirecta (IFAT) o una prueba de ELISA de competición (c-ELISA) en una muestra tomada dentro de los 14 (catorce) días anteriores al embarque.

| Identificación (Nombre o número) del animal | Prueba | Fecha | Resultado |
|---|---|---|---|
| | | | |

12.2 Los animales que resultaron positivos a una de las pruebas indicadas, no presentaron signos clínicos de piroplasmiosis en el momento de los exámenes clínicos y fueron tratados contra garrapatas dentro de los siete (7) días que antecedieron al embarque (*tachar en caso de que no corresponda*).

13. Con relación a Influenza Equina, los équidos fueron vacunados contra la enfermedad en el periodo de veintiún (21) a noventa (90) días previos al embarque y no manifestaron signos clínicos durante el periodo de aislamiento.

| Nombre del producto | Laboratorio | Tipo de Vacuna/Serie | Fecha |
|---|---|---|---|
| | | | |

14. Durante el periodo de aislamiento, los équidos fueron sometidos a tratamientos contra parásitos internos y externos con productos aprobados por la Autoridad competente del país exportador.

| | Principio activo | Fecha |
|---|---|---|
| Parásitos internos | | |
| Parásitos externos | | |

15. Los équidos fueron transportados directamente del lugar de aislamiento hasta el lugar de embarque en medios de transporte de estructura cerrada, precintados, con adecuada protección contra vectores, previamente limpios, desinfectados y desinsectados, con productos aprobados por la Autoridad Competente del país exportador y no mantuvieron contacto con animales de condición sanitaria inferior o desconocida.

16. Los utensilios y materiales que acompañan a los équidos fueron desinfectados y desinsectados con productos comprobadamente eficaces y aprobados por la Autoridad Competente del país exportador.

Lugar y Fecha de Emisión: _____

Nombre y Firma del Veterinario Oficial: _____

Sello de la Autoridad Veterinaria:

**V. Embarque de los animales**

El Veterinario Oficial abajo firmante certifica que los équidos fueron examinados en el momento de embarque y no presentaron signos clínicos de enfermedades transmisibles, y no fueron encontradas heridas abiertas ni parásitos externos.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Lugar de Embarque: | | Fecha: | |

| | |
|---|---|
| Medio de transporte: | |

| | |
|---|---|
| Identificación del medio de transporte: | |

| | |
|---|---|
| Número del Precinto: | |

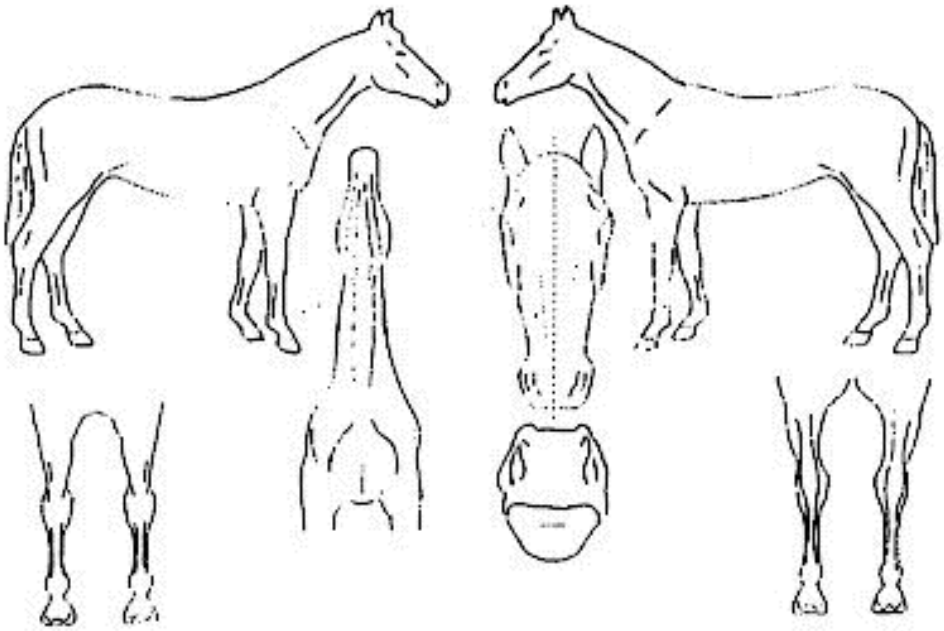
El CVI tendrá una validez de diez (10) días a partir de la fecha de su emisión para el ingreso al Estado Parte importador

Lugar y Fecha de emisión:_____/_____/_____

Nombre y Firma del Veterinario Oficial:_____

Sello de la Autoridad Veterinaria

**RESEÑA DE IDENTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE LOS ÉQUIDOS**



Nombre:

Raza:

Sexo:

Edad:

Pelaje:

Observaciones:

Lugar: _____Fecha:_____/_____/_____

Nombre y Firma del Veterinario Oficial:_____

Sello de la Autoridad Veterinaria