



N° Formulario :

Fecha de Muestreo :

**FORMULARIO ENVÍO DE MUESTRAS  
PROGRAMA DE CERTIFICACIÓN LIBRE DE USO DE ANTIPARASITARIOS EN CENTROS DE  
AGUA MAR (engorda).**

Empresa Operadora: \_\_\_\_\_ Región: \_\_\_\_\_

Nombre Centro: \_\_\_\_\_ Código RNA: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

Especie: \_\_\_\_\_ Lote o Grupo: \_\_\_\_\_

Etapas de cultivo: \_\_\_\_\_ N° de muestras: \_\_\_\_\_

Identificación de jaula (s): \_\_\_\_\_

Responsable durante el muestreo y Contacto: \_\_\_\_\_

Análisis solicitados:

(Tachar lo que no solicite, agregar nombre de producto en "otros" en caso de no estar la molécula utilizada)

Antiparasitarios: azametifos, ciper/deltametrina, b. emamectina, otro \_\_\_\_\_

N° sellos oficiales: \_\_\_\_\_

Observaciones:

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma funcionario de Sernapesca

Se solicita análisis para 3 analitos de antiparasitarios, en caso de solicitar "otro", mencionarlo y cualquiera que no aplique, según corresponda.

La especie salmón coho queda exceptuada de muestreo de antiparasitario, solo en el caso que el Servicio lo requiera, será comunicado a la empresa respectivamente.