

Fecha Visita	
Folio CCS	
N° Registro CCS	

## INFORME DE INSPECCIÓN DE VISITA PARA LA CERTIFICACIÓN PROA-SALMÓN

### 1. Antecedentes del centro de cultivo

Nombre centro de cultivo	
Código RNA	
ACS	
Responsable centro de cultivo	
Contacto (teléfono/e-mail)	

### 2. Antecedentes productivos del centro de cultivo

Especie	
Fecha inicio de siembra	
Fecha término de siembra	
Fecha estimada de cosecha	
Centros de origen	
Folio anterior certificado PROA	

### 3. Antecedentes de la inspección

En la inspección en el centro se verifica que:	SI	NO
<b>Los peces ingresan vacunados contra P. salmonis</b>		
Si la respuesta anterior es "sí" Indicar la vacuna:		
<b>El centro ha sido o está siendo tratado con antiparasitarios orales</b>		
Si la respuesta anterior es "sí" indicar cuáles:		
<b>El centro cuenta con las siguientes capacitaciones:</b>		
Clasificación de mortalidad		
Necropsias		
Detección temprana de SRS		



