

SERNAPESCA

FECHA : _____

**AVISO DE DETECCIÓN DE INCUMPLIMIENTOS EN EMBARQUES DE PRODUCTOS
PESQUEROS DE EXPORTACIÓN**

☐ PRODUCTO FINAL

☐ PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

☐ CON CERTIFICACIÓN SANITARIA

☐ SIN CERTIFICACIÓN SANITARIA

Oficina SERNAPESCA:
Nombre Exportador
Nombre y N° de Registro de Elaborador
N° Notificación de Embarque:
Destino del embarque
Descripción del producto
Descripción de la Incumplimiento
Resolución final respecto al embarque

Nombre y Firma del Interesado:

Nombre y Firma del Funcionario SERNAPESCA: