

CERTIFICADO DE EXENCIÓN DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO / CERTIFICADO DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO



Puerto de/ Port of ...PUERTO MONTT... Fecha/ Date ...08/01/2023... Código Trámite/ Request N° ...2310956...

El Presente Certificado da fe de Inspección y 1) la extensión del control o 2) las medidas de control aplicadas /
This certificate records the inspection and 1) exemption of control or 2) control measures applied

Nombre de la embarcación de navegación marítima o interior/ Name of the ship or inland vessel ...TRAMMO INDEPENDENT...

Pabellón/ Flag ...LIBERIA... Matrícula/ N° OMI ...9762895...

En el momento de la inspección las bodegas estaban vacías/cargadas con/ At the time of inspection the holds where unladen/laden with ...35200000... Toneladas de carga/ Tonnes of cargo ...TRIGO... carga

Nombre y Dirección del Inspector/ Name and address of the inspecting officer ...Orlando Miguel Miranda Maldonado...

Certificado de Exención de Control de Sanidad a Bordo /Ship Sanitation Control Exemption Certificate				Certificado de Control de Sanidad a Bordo /Ship Sanitation Control Certificate			
Áreas (Sistemas y Servicios Inspeccionados) Areas (systems and Services Inspected)	Pruebas Encontradas Evidence Found	Resultados de las Muestras Sample Results	Documentos Examinados Documents Reviewed	Medidas de Control Aplicada Control Measures Applied	Fecha de Reinspección Reinspection Date	Observaciones sobre las Condiciones Encontradas Comments regarding Conditions found	
Cocina /Galley	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Despensa /Pantry	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Almacenes /Stores	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Bodega(s)/Carga /Hold(s)/cargo	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Camarotes /Quarters	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
• Tripulación /Crew	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
• Oficiales /Officers	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
• Pasajeros /Passengers	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
• Cubierta /Deck	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Agua Potable /Potable water	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Aguas Residuales /Sewage water	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Depósito de Lastre /Ballast tanks	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Desechos Sólidos y Médicos /Solid and medical waste	N/P	N/P	N/P	--	--	--	
Agua Estancada /Standing water	N/P	N/P	N/P	--	--	--	

Para validar este documento ingrese a seremienlinea.minsal.cl, opción 'Ver Documento', ingrese el Número de Trámite **2310956**.

Código de validación: **ART9A2**.

Sala de Máquinas /Engine room	N/P	N/P	N/P	--	--	--
Servicios Médicos /Medical facilities	N/P	N/P	N/P	--	--	--
Otras Áreas Especificadas (Véase el Apéndice) /Other areas specified-see attached	N/P	N/P	N/P	--	--	--

No se hallaron pruebas. La embarcación está exenta de medidas de control
No evidence found. Ship/vessel is exempted from control measures.

Las medidas de control consignadas se aplicaron en la fecha que figura a continuación.
Control measures indicated were applied on the date below.

¹ a) Pruebas de infección o contaminación que comprenden vectores en cualquier etapa de crecimiento, reservorios animales de vectores, roedores u otras especies que podrían ser portadoras de enfermedades humanas, riesgos microbiológicos, químicos y de otra índole para la salud humana, indicios de medidas sanitarias insuficientes. a) Evidence of infection or contamination, including; vectors in all stages or growth; animal reservoirs for vectors; rodents or other species that could carry human disease, microbiological, chemical, and other risk to human health; signs of inadequate sanitary measures.

b) Información de que se han presentado casos humanos que hallan que consignarse en la Declaración Marítima de Sanidad. b) Information concerning any human cases (to be included in the Marine Declaration of Health).

² Resultados de las pruebas tomadas a bordo. El análisis se se hará llegar al capitán de la embarcación por el medio más rápido posible y, en caso de que se requiera una reinspección, al siguiente puerto de la escala que convenga y que coincida con la fecha que se consigne en este certificado para la reinspección. / Results from samples taken on board. Analysis to be provided to ship's master by most expedient means, if re-inspection is required to the next appropriate port of call coinciding with the re-inspection date specified in this certificate.

Los certificados de exención de control de sanidad a bordo y los certificados de control de sanidad a bordo tienen una valiz máxima de seis meses, que podrá prorrogarse un mes si no es posible realizar la inspección en el puerto y no hay pruebas de infección o contaminación. / Sanitation Control Exemption Certificates and Sanitation Control Certificates are valid for a maximum of six months, but the validity period may be extended by one month inspection cannot be carried out at the port and there is no evidence of infection or contamination

Nombre y Cargo del Funcionario que
Expede el Certificado
Name and designation of issuing officer

Sofía Pilar Torres Mansilla

Firma y
Sello
Signature
and Seal



Fecha
Date

...08/01/2023...

APÉNDICE REVISIÓN CERTIFICADO DE EXENCIÓN DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO / CERTIFICADO DE CONTROL DE SANIDAD A BORDO

Certificado de Exención de Control de Sanidad a Bordo /Ship Sanitation Control Exemption Certificate	Certificado de Control de Sanidad a Bordo /Ship Sanitation Control Certificate
---	---

Para validar este documento ingrese a seremienlinea.minsal.cl, opción 'Ver Documento', ingrese el Número de Trámite **2310956**.

Código de validación: **ART9A2**.

Áreas (Sistemas y Servicios Inspeccionados) Areas (systems and Services Inspected)	Pruebas Encontradas Evidence Found	Resultados de las Muestras Sample Results	Documentos Examinados Documents Reviewed	Medidas de Control Aplicada Control Measures Applied	Fecha de Reinspección Reinspection Date	Observaciones sobre las Condiciones Encontradas Comments regarding Conditions found
Alimentos /Food	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Procedencia /Origin	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Almacenamiento /Storage	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Preparación /Preparation	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Servicio /Service	N/P	N/P	N/P	--	--	--
Agua /Water	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Procedencia /Origin	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Almacenamiento /Preparation	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Distribución /Distribution	N/P	N/P	N/P	--	--	--
Desechos /Waste	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Almacenamiento /Storage	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Tratamiento /Treatment	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Evacuación /Evacuation<	N/P	N/P	N/P	--	--	--
Piscinas/Gimnasios /Pool/Gym	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Equipo /Equipment	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Funcionamiento /Operation<	N/P	N/P	N/P	--	--	--
Equipos Médicos /Medical Facilities	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Equipo y Dispositivos Médicos /Equipment and medical devices<	N/P	N/P	N/P	--	--	--
• Funcionamiento /Operation	N/P	N/P	N/P	--	--	--

Para validar este documento ingrese a seremienlinea.minsal.cl, opción 'Ver Documento', ingrese el Número de Trámite **2310956**.

Código de validación: **ART9A2**.

• Medicamentos /Medicines	N/P	N/P	N/P	--	--	--
Otras Áreas Inspeccionadas /Other areas inspected	N/P	N/P	N/P	--	--	--

Indique con N/P las áreas donde no Proceda /Note areas not applicable, by marking N/A



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD



Firmado por
Sofía Pilar
Torres
Mansilla
Fecha
09/01/2023
11:06:22 CLST

Para validar este documento ingrese a seremienlinea.minsal.cl, opción 'Ver Documento', ingrese el Número de Trámite **2310956**.

Código de validación: **ART9A2**.