USDA

Veterinary Services

National Center for
Import and Export

Health Certificate No. _____
(Valid only if the USDA Veterinary Seal
Appears over the Certificate Number)

CERTIFICADO SANITARIO PARA EXPORTAR TEMPORALMENTE A CHILE EQUINOS BAJO REGIMEN DE ADMISION A LA COMPETENCIA PANAMERICANO ENDURO ECUESTRE CHILE 2011

HEALTH CERTIFICATE TO TEMPORARY EXPORT HORSES TO CHILE TO THE PAN-AMERICAN ENDURO RIDING COMPETITION OF 2011

Una copia impresa del pasaporte del equino debe acompañar este certificado
A printed copy of the animal passport must accompany this Certificate

SECCIÓN I / **SECTION I:** *Origen /* Origin

País de Origen / **Country of Origin: ……..***Región*[1]/ Region[1] …….....
Autoridad Competente / **Competent Authority**…….....
Nombre del Exportador / **Name of Exporter**…….……
Dirección / **Address**…….....
Nombre del Establecimiento de procedencia / **Name of farm of origin:……....**
Dirección / **Address**……..……
Número oficial / **Official Number**...…….……

SECCIÓN II / **SECTION II:** *Identificación del medio de transporte /* **Identification of transport means**

Tipo de transporte[2] / **Transport type**[2] ……
Número de matrícula o patente[3] / **Registration number or license**[3]……

Número de precinto o sello[3] / Number of tag or seal[3]……

SECCIÓN III / **SECTION III*: Destino/* Destination**
Nombre del Consignatario / **Consignee's Name……**
Dirección / **Address……**

SECCIÓN IV/ / **SECTION IV**: *Identificación de los Animales /* **Animal Identification**

Número de animales de la partida / Number of animals in the shipment……

Nombre del equino * **Animal name**	*N° pasaporte equino* [3] **Passport Nº**	*Sexo* **Sex**	*Raza* **Breed**	*Edad* **Age**

***Se deberá adjuntar filiación de cada uno de los equinos de la partida / * **Affiliation of each horses must be attached.**

SECCIÓN V/ **SECTION V :** ***Certificación Sanitaria /*** **Health Certification**

USDA

Veterinary Services

National Center for
Import and Export

Health Certificate No. _____
(Valid only if the USDA Veterinary Seal
Appears over the Certificate Number)

El Veterinario Oficial abajo firmante certifica que: / **The undersigned Accredited Veterinarian certifies that:**

1. Los Equinos han permanecido en Estados Unidos durante _____días previos al embarque: **The animals have remained in United States for _____ days prior to export.**

Nombre del equino / **Animal name**	País / **Country**

2. *CONDICIÓN SANITARIA DEL PAÍS, ZONA O REGIÓN DE ORIGEN* /
HEALTH CONDITION OF THE COUNTRY, AREA OR REGION OF ORIGIN

Estados Unidos es libre de Peste Equina Africana, Muermo, Durina, Viruela equina, Enfermedad de Borna, Linfangitis epizoótica, Mieloidosis, Tripanosomiasis brucei y congolense y Encefalitis Japonesa. / **United States is free of African horse sickness, Glanders, Dourine, Horse pox, Borna disease, Epizootic Lymphangitis, Mieloidosis, and Trypanosomiasis brucei, congolense, and Japanese Encephalitis.**

3. *CONDICIÓN SANITARIA DEL PLANTEL DE ORIGEN Y DE LOS PREDIOS COLINDANTES* /
HEALTH CONDITION AT FARM OF ORIGIN AND ADJACENT PREMISES

En Estados Unidos en el plantel donde permanecieron los caballos previo al embarque y en los predios colindantes, no se ha detectado clínicamente casos de las siguientes enfermedades: Anemia infecciosa equina, Encefalomielitis equina (Este, Oeste y Venezuela), Estomatitis Vesicular contagiosa, Rabia, Babesiosis (Piroplasmosis), otras tripanosomiasis, Rinoneumonitis viral equina, Linfangitis Ulcerosa bacteriana, Arteritis viral equina, Sarna equina, Influenza equina, Parainfluenza equina, aborto Contagioso (Salmonella abortus equi), Leptospirosis y Metritis contagiosa equina.
In United States on the farm of origin and surrounding premises where the animals remained prior to export, no clinical cases of the following diseases have been detected: equine infectious anemia, equine encephalomyelitis (eastern, western and Venezuela), contagious vesicular stomatitis, rabies, Babesiosis (piroplasmosis), other trypanosomiasis, Rhinopneumonitis, bacterial ulcerative lymphangitis, equine viral arteritis, equine mange, Equine Influenza, equine parainfluenza, equine contagious abortion (Salmonella abortus equi), leptospirosis and contagious equine metritis.

4. *CONDICIÓN SANITARIA DE LOS ANIMALES* / **HEALTH STATUS OF ANIMALS**

Durante los días que precedieron al embarque los equinos no presentaron signos de enfermedades transmisibles. / **During the days prior to shipment the animals did not show any clinical signs of transmisible diseases.**

Durante los 30 días previos al embarque a Chile fueron sometidos, con resultados negativos, a las pruebas diagnósticas, tratamientos y vacunaciones que a continuación se señalan: / **During 30 days prior to shipment the animals were tested negative, treated or vaccinated for various diseases as indicated below**:

4.1. *Tabla general por cada animal que ingresará a la competencia Panamericano Enduro Ecuestre.*

Las pruebas de diagnóstico, tratamientos y vacunación cumplen con el protocolo acordado con el Servicio Agrícola y Ganadero de Chile.

Chart for each animal participating in the Pan-American Equestrian Endurance competition. Diagnostic tests, treatments, and vaccinations comply with the protocol agreed with Servicio Agrícola y Ganadero de Chile.

Identificación del animal / **Animal Identification: ……**

ENFERMEDAD **DISEASE**	*PRUEBA/TRATAMIENTO/ VACUNA* [5] **TEST / TREATMENT / VACCINE** [5]	*FECHA* **DATE**	*RESULTADO* **RESULTS**
Anemia infecciosa equina **Equine infectious anemia**			
Arteritis Viral equina [6] ***** **Equine Viral Arteritis (EVA)** [6] *****			
Encefalomielitis equina (Este, Oeste y Venezuela)[6] **Equine encephalomyelitis (Eastern, Western and Venezuela)** [6]			
Estomatitis vesicular **Vesicular Stomatitis**			
Metritis contagiosa Equina **Contagious Equine Metritis (CEM)**			
Influenza equina [6] **Equine influenza** [6]			
Rinoneumonitis equina [6] **Equine rhinopneumonitis** [6]			
Salmonella abortus equi **Salmonella abortus equi**			
Leptospirosis / **Leptospirosis**			
*Muermo*** / **Glanders ****			
West Nile ***			
Parasitismo [7] /**Parasitism** [7]			

** Es posible aceptar animales vacunados contra Arteritis viral equina. En dicho caso se deberá indicar la vacunación* [6] / *** It is possible to accept animals vaccinated against equine viral arteritis. In such a case vaccination must be certified**[6]

*** Muermo, no se exigirá para países-zonas que se hayan declarados libres de esta enfermedad y dicha condición haya sido evaluada favorablemente por Chile* / **** Glanders test is not required for countries-areas which have been declared free of this disease and this condition has been favorably assessed by Chile.**

****En caso de corresponder a animales vacunados para West Nile, se deberá indicar la vacunación correspondiente [6] (no es exigible prueba diagnóstica de preembarque) /*
**** Animals vaccinated for West Nile need to be certified [6] (no diagnostic test is required)**

Durante los 30 días que precedieron al embarque los equinos fueron sometidos a una prueba para diagnóstico de Piroplasmosis (Elisa, Fijación de complemento o Inmunofluorescencia indirecta) con los siguientes resultados: / **During 30 days prior to export animals were tested for piroplasmosis (by ELISA, complement fixation or indirect immunofluorescence) with the following results:**

4.2. *Tabla específica para piroplasmosis por animal que ingresará a la competencia Panamericano Enduro Ecuestre* / **Piroplasmosis specific table for each animal participating in the Pan-American Equestrian Endurance Riding competition.**

Identificación de animal **/ Animal Identification**: …….

FECHA / **DATE**	*RESULTADO* / **RESULT**

5. *CONDICIONES GENERALES/* **GENERAL CONDITIONS**

5.1 *Las pruebas diagnósticas señaladas se efectuaron en laboratorios oficiales o reconocidos oficialmente.* / D**iagnostic tests were performed at official or approved laboratories.**

5.2 *Los animales no han sido inmunizados con vacunas a gérmenes vivos, exceptuándose las vacunas contra Rinoneumonitis, Fiebre del Nilo Occidental y Arteritis viral equina (si corresponde).* **The animals have not been injected with live vaccines, except for Rhinopneumonitis, West Nile fever and equine viral arteritis (if applicable).**

5.3 *Los animales fueron transportados desde el predio de origen hasta el lugar de embarque, bajo control oficial de la autoridad sanitaria competente, en vehículos sellados, previamente lavados y desinfectados, y no entraron en contacto con animales ajenos a la exportación.* **The animals were transported from the farm of origin to the port of embarkation, under official control, in sealed vehicles that were previously cleaned and disinfected, and did not come into contact with animals not included in the shipment.**

En/ In ……., at……[8]

_____

VETERINARIO ACREDITADO / ACCREDITED VETERINARIAN

(*SELLO OFICIAL/* OFFICIAL SEAL) [9]

_____

FIRMA DEL VETERINARIO OFICIAL / SIGNATURE OF FEDERAL VETERINARIAN[9]

_____

NOMBRE VETERINARIO OFICIAL/ NAME OF FEDERAL VETERINARIAN[10]

(1) *Sólo debe completarse si la autorización para exportar a Chile está restringida a determinadas regiones del país autorizado./* (**1) Only to be completed if the authorization to export to Chile is restricted to certain regions of the country.**

(2) *Aéreo/ terrestre/ marítimo* / **(2) Air / land / sea.**

(3) *Tachar si no corresponde* / **(3) Delete if not aplicable.**

(4) *Indicar el motivo de internación, si es competencia, exhibición, etc.* / (**4) Indicate the reason for temporary admission, if competition, exhibition, and so on.**

(5) *Indicar pruebas diagnósticas realizadas o tratamientos a que han sido sometidos los animales. No se exigirán las pruebas diagnósticas de las enfermedades que el país de procedencia acredite que se encuentra libre.* / (**5) Indicate diagnostic tests performed or treatments that have been given to animals. No diagnostic tests are required for diseases that the country of origin certifies as free.**

(6) *Indicar número de serie, tipo de vacuna, laboratorio, número control oficial* /[6] **Indicate serial number, type of vaccine, laboratory, official control number.**

(7) Indicar principio activo / [7] **Indicate active compound.**

(8) *Indicar lugar y fecha.* / **Indicate date and place.**

(9) *La firma y el sello deben ser de un color distinto al del texto* / **The signature and stamp must be of a different color than the text.**

(10) *Nombre y Apellidos del Veterinario Oficial en letras mayúsculas, con cargo.* / **Name and title of Official Veterinarian in capital letters.**