Documentos

Los documentos publicados en esta edición, fueron recibidos los días 7, 10 y 11 de junio y publicados tal como fueron redactados por el órgano emisor.

PODER EJECUTIVO
MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA
1

Decreto 162/024

Sustitúyese el modelo anexo aprobado por el art. 2º del Decreto 304/023, de fecha 10 de octubre de 2023, por el "PASAPORTE DE EQUINO".

(2.668*R)

MINISTERIO DE GANADERÍA, AGRICULTURA Y PESCA
MINISTERIO DEL INTERIOR
MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CULTURA
MINISTERIO TRANSPORTE Y OBRAS PÚBLICAS
MINISTERIO DE TURISMO

Montevideo, 24 de Mayo de 2024

VISTO: el Decreto Nº 304/023, de 10 de octubre de 2023, reglamentario del artículo 174 de la Ley Nº 20 075, de 20 de octubre de 2022;

RESULTANDO: I) que por el mencionado Decreto en el artículo 2º) se aprobó el Pasaporte Equino Único;

II) que se ha constatado en el modelo de Pasaporte Equino Único anexo un error en cuanto a la vigencia del mismo y respecto a la "Fecha Emisión (solo FUDE)", corresponde sustituir por "Fecha Emisión";

CONSIDERANDO: que es conveniente sustituir el modelo de Pasaporte Equino Único aprobado por el Decreto Nº 304/023, de 10 de octubre de 2023, por los argumentos anteriormente expuestos;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto, a lo dispuesto por la Ley Nº 3.606, de 13 de abril de 1910, modificativas, concordantes y reglamentarias; artículo 144 de la Ley Nº 13.835, de 7 de enero de 1970 en la redacción dada por el artículo 134 de la Ley Nº 18.996, de 7 de noviembre de 2012; artículos 261, 279 y 285 de la Ley Nº 16.736, de 5 de enero de 1996 en la redacción dada por el artículo 87 de Ley Nº 19.535, de 25 de septiembre de 2017; Ley Nº 17.950, de 8 de enero de 2006, modificativas, concordantes y reglamentarias; Ley Nº 17.997, de 2 de agosto de 2006, modificativas, concordantes y reglamentarias; artículo 215 de la Ley Nº 18.362, de 6 octubre de 2008; Capítulo V de la Sección VI de la Ley Nº 19.889, de 8 de julio de 2020 y Decreto Nº 290/013, de 9 de septiembre de 2013;

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1º.- Sustitúyese el modelo anexo aprobado por el artículo 2º del Decreto Nº 304/023, de 10 de octubre de 2023, por el presente modelo adjunto que se tendrá como parte integrante del presente Decreto.

Artículo 2º.- El incumplimiento de las disposiciones precedentes y de las reglamentaciones que se dicten a su amparo, podrá aparejar para el responsable, la aplicación de lo dispuesto por el artículo 144 de la Ley Nº 13.835, de 7 de enero de 1970, en la redacción dada por el artículo 134 de la Ley Nº 18.996, de 7 de noviembre de 2012 y artículo 285 de la Ley Nº 16.736, de 5 de enero de 1996, en la redacción dada por el artículo 87 de la Ley Nº 19.535, de 25 de setiembre de 2017.

Artículo 3º.- Comuníquese, etc.

LACALLE POU LUIS; FERNANDO MATTOS; NICOLÁS MARTINELLI; AZUCENA ARBELECHE; ARMANDO CASTAINGDEBAT; PABLO DA SILVEIRA; JOSÉ LUIS FALERO; EDUARDO SANGUINETTI.

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

PASAPORTE DE EQUINO
PASSPORT FOR HORSES
PASSAPORTE DE EQUINO

Este Pasaporte Nacional ha sido aprobado por la Dirección General de los Servicios Ganaderos del Ministerio de Ganadería Agricultura y Pesca del Uruguay de acuerdo a la normativa nacional e internacional vigente.

This National Passport has been approved by the General Directorate of Livestock, Services of the Ministry of Livestock, Agriculture and Fisheries of Uruguay in accordance with current national and international regulations.

Este Passaporte Nacional foi aprovado pela Direção Geral de Serviços Pecuários do Ministério da Pecuária, Agricultura e Pesca do Uruguai de acordo com as normas nacionais e internacionais vigentes.

Breed and registration Number
Raza y Número de registro genealógico
Raça e Número de registro genealógico

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	
Nombre Original Original Horse Name Nome Original	
Raza Breed Raça	
Número Pasaporte Passport Number Número do Passaporte	
Microchip Microchip Microchip	
Nro. Identificación Internacional International Identification No. Nº de Identificação Internacional	

Fecha Emisión Date of issue Data da Emissao	Revalidation every 5 years	Revalidation every 5 years	Revalidation every 5 years

A quien corresponda

El presidente de esta institución ruega a toda persona involucrada prestar asistencia a este caballo facilitándole el pasaje de frontera y dar toda la ayuda necesaria con ese fin a la persona responsable del caballo.

To whom it may concern

The President of this institution request all those whom it may concern to allow this horse to pass freely without let or hindrance, and to afford the person responsible of the horse all the necessary assistance to meet that purpose.

A quem interessar possa

O presidente desta instituição pede a todos os envolvidos que auxiliem este cavalo facilitando a travessia da fronteira e prestem toda a assistencia necessária à pessoa responsável pelo cavalo.

Sello / Stamp / Carimbo

El Presidente / The President / O Presidente

Firma / Signature / Assinatura

Este pasaporte está de acuerdo con las recomendaciones contenidas en el Código Sanitario para los animales terrestres de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) y de la Federación Ecuestre Internacional (FEI), como documento oficial para la identificación individual, registro de propiedad y certificación sanitaria del equino.

This passport is in accordance with the recommendations contained in the Terrestrial Animal Health Code of the World Organization for Animal Health (WOAH) and the International Equestrian Federation (FEI), as an official document for individual identification, ownership registration and certification. equine health.

Este passaporte está de acordo com as recomendações contidas no Código Sanitário de Animais Terrestres da Organização Mundial de Saúde Animal (OMSA) e da Federação Equestre Internacional (FEI), como um documento oficial para identificação individual, registro de propriedade e certificação. Saúde equina.

INSTRUCCIONES

Utilización del pasaporte

1. Este pasaporte es otorgado al dueño del caballo por la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG. Es un documento de identidad y debe acompañar siempre al caballo en todos sus desplazamientos y ser presentado a solicitud de todas las autoridades encargadas de la administración y para las inspecciones técnicas y de control sanitario.
2. Instrucciones para completar el pasaporte están detalladas como sigue. El marcado, que debe estar dibujado con precisión en un enlace rojo, junto con la descripción del caballo, debe estar fechado y certificado con el sello y firma de un Veterinario de Libre Ejercicio Acreditado (VLEA) aprobado por la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG.
3. Después de completar la descripción y haber sido certificado por un VLEA, el pasaporte debe estar autenticado con el sello de la Institución Nacional Ecuestre y la firma.
4. Los detalles de la vacunación a la que se somete el caballo y los detalles de cada laboratorio oficial u otra prueba de diagnóstico de salud y prueba de control de medicación deben ingresarse claramente y certificarse con el sello y la firma de un VLEA .
5. En caso de cambio de titularidad, el pasaporte debe ser presentado inmediatamente a la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG, indicando el nombre y la dirección del propietario, para reinscripción y envío al nuevo propietario.
6. En caso de cambio de nombre, el pasaporte debe ser presentado inmediatamente a la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG dando el nuevo nombre para reinscripción. Se informará en consecuencia a la Institución Ecuestre Nacional.
7. En caso de pérdida del pasaporte, la pérdida deberá ser notificada de inmediato a la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG que emitirá un duplicado del pasaporte con el mismo número.
8. Si el caballo adquiere alguna marca adicional de identificación, el pasaporte debe presentarse ante la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG para su aprobación.
9. Cuando el caballo muere el propietario debe notificarlo a la institución emisora del pasaporte.

Pasos a seguir para llenar el pasaporte

Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG

1. Ingrese la fecha de emisión, fecha de vencimiento (5 años calendario si la Institución lo requiere) y el nombre del caballo en la portada.
2. Ingrese la fecha de emisión por parte de la Institución Ecuestre Nacional en la página titulada “Detalles de Propietarios”.
3. Expedir el pasaporte al propietario.
4. Al devolver el pasaporte completo del propietario, verifique en la medida de lo posible que todas las entradas estén completas de manera precisa y luego tome las siguientes medidas:

- "Detalles de Propietarios" - sellar y firmar donde se indique.
- "Descripción y esquema del diagrama" - fotocopia, retenga una copia y envíe la segunda copia a la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG para su registro. Devuelva el pasaporte al propietario.

Propietario:

1. Complete la página "Detalles de Propietarios" con la excepción de la columna 1 "Fecha de emisión por la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG" y la columna 7 "Sello y Firma de la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG".
2. Solicite a un VLEA que complete la página "Descripción y esquema del diagrama y el" Registro de vacunación "pertinente.
3. Asegurarse de que la sanidad se mantenga actualizada, como lo indica la Autoridad Sanitaria.
4. Devuelva el pasaporte completo a la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG para su autenticación.
5. Asegurarse de que el pasaporte sea revalidado cada cinco años si la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG lo requiere.

VLEA

1. Lectura o colocación del microchip.
2. Complete la "Descripción", año de nacimiento, sexo, color, país de nacimiento y detalles de la cría (si se conocen, obtenga los detalles del propietario) en mayúsculas y, cuando sea posible, en inglés. Capa y sexo DEBEN estar en inglés. Ninguna línea debe dejarse en blanco.
3. Complete el "Diagrama de contorno" usando un bolígrafo rojo para delinear con marcas sin sombreado pero ligeramente sombreadas si lo desea, y un bolígrafo negro para indicar espirales y otras marcas. Se debe prestar especial atención a los remolinos (mostrados con una "X") en la cabeza (universal), el cuello (universal) y la región yugular (común) y a la vista posterior de las patas delanteras y traseras. Una cicatriz permanente está indicada por una flecha que apunta al sitio. Las marcas adquiridas, como tatuajes y marcas, se indican mediante un boceto. Un área despigmentada en un casco (especialmente común en caballos grises) se indica con un boceto y de color rojo. Los caballos sin ninguna marca y sólo tres o menos remolinos deben tener el contorno de cada espejuelo dibujado en el cuadrado correspondiente. Finalmente, fechar, sellar y firmar donde se indique, autenticando así la identidad del caballo.
4. Completar el "Registro de vacunación" pertinente, de acuerdo con la normativa sanitaria vigente.
5. Completar "Pruebas Diagnósticas de laboratorio" cuando se realice dicha prueba. Las inscripciones deben estar certificadas con el nombre y la firma de un VLEA.

No se permiten alteraciones de errores / entradas incorrectas en el pasaporte. Asegúrese de que todas las entradas en el pasaporte sean precisas y estén completas.

INSTRUCTIONS

Using this passport

1. This passport is issued to the owner of the horse by the National Equestrian Institution of Uruguay. It is a document of identity and must always accompany the horse when travelling and be produced on request for all authorities in charge of administration and for technical and health control inspections.
2. Instructions for completing the passport follow. The marking, which must be accurately drawn in red link, together with de description of the horse must be dated and certificated with the stamp and signature of the veterinarian accredited by the National Equestrian Institutions.
3. Following completion of the description and having been certificated by the veterinarian the passport should be authenticated with the stamp of the National Equestrian Institution and the signature.
4. Details of vaccination which the horse undergoes and details of every official laboratory or other diagnostic health test and medication control test must be entered clearly and certificated with the stamp and the signature of the veterinarian.
5. On change of ownership the passport must immediately be lodged with the National Equestrian Institution, giving name and address of the owner, for re-registration and forwarding to the new owner.
6. On change of name the passport must immediately be lodged with the National Equestrian Institution giving the new name for re-registration. The National Equestrian Institution is to be informed accordingly.
7. If the passport is lost, the loss must be notified immediately to the National Equestrian Institution which will issue a duplicated passport with the same number.
8. If the horse acquires any additional marks of identification the passport must be lodged with the National Equestrian Institution for endorsement.
9. When the horse dies, the owner must notify the issuing institution of the passport.

Completing the passport

National Institutions

1. Enter issue date, date of expiry (5 calendar years if the Institution requires) and name of the horse on cover page.
2. Enter issue date by the National Equestrian Institution in page headed "Details of Ownerships".
3. Issue the owner with passport.
4. On return of completed passport from owner, check as far as possible that all entries are fully and accurately completed and then take the following actions:
   - "Details of Ownership"- stamp and sign where indicated.
   - "Description and outline Diagram" – stamp and sign where indicated
   - "Description and outline Diagram" – photocopy, retain one copy and forward second copy to the National Institution for registration. Return the passport to owner.

Owner – Receives named, numbered, dated but otherwise blank passport from National Institutions.

1. Complete page "Details of Ownership" with the exception of column 1 "date of issue by the National Equestrian Institution and column 6 "National Equestrian Institutions Stamp and Signature".
2. Request own veterinarian to complete page "Description and outline Diagram and relevant "Vaccination Record".
3. Ensure that influenza vaccinations as indicated in Veterinary Regulations are kept up to date.
4. Return completed passport to NF for authentication.
5. Ensure that the passport is revalidated every five years if the National Equestrian Institution requires.

Veterinarian

1. Reading or placing the microchip.
2. Complete "Description", year of birth, sex, colour, country of birth and breeding details (where known-obtain details of the owner) in block capitals and, whenever possible in English. Color and Sex MUST be in English. No line should be left in blank.
3. Complete "Outline Diagram" using red ball point pen to outline with markings without shading but lightly hatched in if desired, and black ball point pen to indicate whorls and other markings. Particular attention should be paid to whorls (shown "X") on the head (universal), neck (universal) and jugular region (common) and to rear view for fore and hind legs. A permanent scar is indicated by an arrow pointing to the site. Acquired marks such as tattoos and brands are indicated by sketch. A depigmented area in a hoof (especially common in grey horses) is indicated by a sketch and coloured red. Horses without any marking and only three o less wholes must have the outline of each chestnut drawn in the appropriated square. Finally, date, stamp and sign where indicated, thereby authenticating the identity of the horse.
4. Complete relevant "Vaccination Record", Primary equine influenza vaccination according to current health regulations
5. Complete "Laboratory heath tests" when such test are permormed. Entries must be certificated with the veterinarian's name and signature. Alterations of mistakes / incorrect entries in the passport are not allowed. Make sure all entries in the passport are accurate and complete.

Alterations of mistakes / incorrect entries in the passport are not allowed. Make sure all entries in the passport are accurate and complete.

ESPEJUELOS

Dibujar el contorno de cada espejuelo en el cuadro correspondiente en caso de caballos sin marcas y con menos de tres remolinos en caso de que la institución lo requiera.

CHESTNUTS

The outline of each chestnut is to be drawn in the appropriate square for all horses without markings and with less than three whorls in case the institution requires it.

CASTANHAS

Desenhe o contorno de cada castanha na caixa correspondente, no caso de cavalos sem marcações e com menos de três redemoinhos no caso de a instituição exigir.

Anterior Derecho / Right Foreleg / Anterior Direito	Posterior Derecho / Right Hindleg / Posterior Direito
Anterior Izquierdo / Left Foreleg / Anterior Esquerdo	Posterior Izquierdo / Left Hindleg / Posterior Esquerdo

DETALLES DE PROPIETARIOS

1. El propietario debe completar correctamente sus datos.
2. A cada cambio de propietario el pasaporte debe ser inmediatamente devuelto por el anterior propietario, indicando el nombre y la dirección del nuevo propietario, a la Institución Ecuestre Nacional que lo remitirá al nuevo propietario después de haberlo registrado.
3. Sí hay más de un propietario o si el caballo pertenece a una sociedad, se indicará en el pasaporte el nombre de la persona responsable del caballo y su nacionalidad. Si los propietarios son de nacionalidades diferentes, deben precisar la nacionalidad del caballo.

DETAILS OF OWNERSHIP

1. The nationality of the horse is that of its owner.
2. At each change of owner, the passport must be immediately returned by the previous owner, indicating the name and address of the new owner, to the National Equestrian Institution, which will forward it to the new owner after having registered it.
3. If there is more than one owner or if the horse belongs to a company, the name of the person responsible for the horse and their Nationality will be indicated in the passport. If the owners are of different nationalities, they must specify the nationality of the horse.

PROPRIETÁRIOS SUCESSIVOS

1. O proprietário deve preencher seus dados corretamente.
2. A cada mudança de proprietário, o passaporte deve ser imediatamente devolvido pelo anterior proprietário, com indicação do nome e morada do novo proprietário, à Instituição Equestre Nacional, que o encaminhará ao novo proprietário após o ter registado.
3. Se houver mais de um proprietário ou se o cavalo pertencer a uma empresa, o nome do responsável pelo cavalo e a sua nacionalidade serão indicados no passaporte. Se os proprietários forem de nacionalidades diferentes, eles devem especificar a nacionalidade do cavalo.

Fecha de Emitido por la Institucion Ecuestre Nacional Date of Issue by National Equestrian Institution Dia de Emissão pela Instituição Ecuestre Nacional			Nombre del Proprietário Name of Owner Nome do Proprietário	C.I	Contacto	Nacionalidad del Proprietário Nationality of Owner Nacionalidade do Proprietário	Firma del Proprietário Signature of Owner Assinatura do Proprietário	Sello de la Institucion Ecuestre Nacional y firma oficial National Ecuestrian Institution Official stamp and Signature Selo da Instituição Equestre Nacional e assinatura oficial
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano						

DETALLES DE PROPIETARIOS

DETAILS OF OWNERSHIP

PROPRIETÁRIOS SUCESSIVOS

Fecha de Emitido por la Institucion Ecuestre Nacional Date of Issue by National Equestrian Institution Dia de Emissão pela Instituição Ecuestre Nacional			Nombre del Proprietário Name of Owner Nome do Proprietário	C.I	Contacto	Nacionalidad del Proprietário Nationality of Owner Nacionalidade do Proprietário	Firma del Proprietário Signature of Owner Assinatura do Proprietário	Sello de la Institucion Ecuestre Nacional y firma oficial National Ecuestrian Institution Official stamp and Signature Selo da Instituição Equestre Nacional e assinatura oficial
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano						

DETALLES DE PROPIETARIOS

DETAILS OF OWNERSHIP

PROPRIETÁRIOS SUCESSIVOS

Fecha de Emitido por la Institucion Ecuestre Nacional Date of Issue by National Equestrian Institution Dia de Emissão pela Instituição Ecuestre Nacional			Nombre del Proprietário Name of Owner Nome do Proprietário	C.I	Contacto	Nacionalidad del Proprietário Nationality of Owner Nacionalidade do Proprietário	Firma del Proprietário Signature of Owner Assinatura do Proprietário	Sello de la Institucion Ecuestre Nacional y firma oficial National Ecuestrian Institution Official stamp and Signature Selo da Instituição Equestre Nacional e assinatura oficial
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano						

DETALLES DE PROPIETARIOS

DETAILS OF OWNERSHIP

PROPRIETÁRIOS SUCESSIVOS

Fecha de Emitido por la Institucion Ecuestre Nacional Date of Issue by National Equestrian Institution Dia de Emissão pela Instituição Ecuestre Nacional			Nombre del Proprietário Name of Owner Nome do Proprietário	C.I	Contacto	Nacionalidad del Proprietário Nationality of Owner Nacionalidade do Proprietário	Firma del Proprietário Signature of Owner Assinatura do Proprietário	Sello de la Institucion Ecuestre Nacional y firma oficial National Ecuestrian Institution Official stamp and Signature Selo da Instituição Equestre Nacional e assinatura oficial
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano						

DETALLES DE PROPIETARIOS

DETAILS OF OWNERSHIP

PROPRIETÁRIOS SUCESSIVOS

Fecha de Emitido por la Institucion Ecuestre Nacional Date of Issue by National Equestrian Institution Dia de Emissão pela Instituição Ecuestre Nacional			Nombre del Proprietário Name of Owner Nome do Proprietário	C.I	Contacto	Nacionalidad del Proprietário Nationality of Owner Nacionalidade do Proprietário	Firma del Proprietário Signature of Owner Assinatura do Proprietário	Sello de la Institucion Ecuestre Nacional y firma oficial National Ecuestrian Institution Official stamp and Signature Selo da Instituição Equestre Nacional e assinatura oficial
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano						

DETALLES DE PROPIETARIOS

DETAILS OF OWNERSHIP

PROPRIETÁRIOS SUCESSIVOS

Fecha de Emitido por la Institucion Ecuestre Nacional Date of Issue by National Equestrian Institution Dia de Emissão pela Instituição Ecuestre Nacional			Nombre del Proprietário Name of Owner Nome do Proprietário	C.I	Contacto	Nacionalidad del Proprietário Nationality of Owner Nacionalidade do Proprietário	Firma del Proprietário Signature of Owner Assinatura do Proprietário	Sello de la Institucion Ecuestre Nacional y firma oficial National Ecuestrian Institution Official stamp and Signature Selo da Instituição Equestre Nacional e assinatura oficial
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano						

DETALLES DE PROPIETARIOS

DETAILS OF OWNERSHIP

PROPRIETÁRIOS SUCESSIVOS

Fecha de Emitido por la Institucion Ecuestre Nacional Date of Issue by National Equestrian Institution Dia de Emissão pela Instituição Ecuestre Nacional			Nombre del Proprietário Name of Owner Nome do Proprietário	C.I	Contacto	Nacionalidad del Proprietário Nationality of Owner Nacionalidade do Proprietário	Firma del Proprietário Signature of Owner Assinatura do Proprietário	Sello de la Institucion Ecuestre Nacional y firma oficial National Ecuestrian Institution Official stamp and Signature Selo da Instituição Equestre Nacional e assinatura oficial
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano						

CONTROLES DE IDENTIDAD DEL CABALLO DESCRITO EN ESTE PASAPORTE

Se controlará la identidad del caballo cada vez que lo exijan las leyes y reglamentos y se certificará, firmando esta página, que el caballo presentado corresponda al caballo descrito en este pasaporte.

IDENTIFICATION OF THE HORSE DESCRIBED IN THIS PASSPORT

The identity of the horse must be checked each time it is required by the rules and regulations and certified that it conforms with the description given on the diagram page of this passport.

VERIFICAÇÕES DE IDENTIDADE DO CAVALO DESCRITO NESTE PASSAPORTE

A identidade do cavalo será verificada sempre que as leis e regulamentos o exigirem e será certificado, através da assinatura desta página, que o cavalo apresentado corresponde ao cavalo descrito neste passaporte.

Fecha Date Data			Ciudad y País Town and Country Cidade e País	Motivo del control (concurso, certificado sanitario, etc) Purpose of the Control (event, health certificate, etc) Finalidade do controle (competição, certificado de saúde, etc.)	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			

CONTROLES DE IDENTIDAD DEL CABALLO DESCRITO EN ESTE PASAPORTE

IDENTIFICATION OF THE HORSE DESCRIBED IN THIS PASSPORT

VERIFICAÇÕES DE IDENTIDADE DO CAVALO DESCRITO NESTE PASSAPORTE

Fecha Date Data			Ciudad y País Town and Country Cidade e País	Motivo del control (concurso, certificado sanitario, etc) Purpose of the Control (event, health certificate, etc) Finalidade do controle (competição, certificado de saúde, etc.)	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			

CONTROLES DE IDENTIDAD DEL CABALLO DESCRITO EN ESTE PASAPORTE

IDENTIFICATION OF THE HORSE DESCRIBED IN THIS PASSPORT

VERIFICAÇÕES DE IDENTIDADE DO CAVALO DESCRITO NESTE PASSAPORTE

	Fecha Date Data		Ciudad y País Town and Country Cidade e País	Motivo del control (concurso, certificado sanitario, etc) Purpose of the Control (event, health certificate, etc) Finalidade do controle (competição, certificado de saúde, etc.)	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			

CONTROLES DE IDENTIDAD DEL CABALLO DESCRITO EN ESTE PASAPORTE

IDENTIFICATION OF THE HORSE DESCRIBED IN THIS PASSPORT

VERIFICAÇÕES DE IDENTIDADE DO CAVALO DESCRITO NESTE PASSAPORTE

Fecha Date Data			Ciudad y País Town and Country Cidade e País	Motivo del control (concurso, certificado sanitario, etc) Purpose of the Control (event, health certificate, etc) Finalidade do controle (competição, certificado de saúde, etc.)	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			

CONTROLES DE IDENTIDAD DEL CABALLO DESCRITO EN ESTE PASAPORTE

IDENTIFICATION OF THE HORSE DESCRIBED IN THIS PASSPORT

VERIFICAÇÕES DE IDENTIDADE DO CAVALO DESCRITO NESTE PASSAPORTE

Fecha Date Data			Ciudad y País Town and Country Cidade e País	Motivo del control (concurso, certificado sanitario, etc) Purpose of the Control (event, health certificate, etc) Finalidade do controle (competição, certificado de saúde, etc.)	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			

CONTROLES DE IDENTIDAD DEL CABALLO DESCRITO EN ESTE PASAPORTE

IDENTIFICATION OF THE HORSE DESCRIBED IN THIS PASSPORT

VERIFICAÇÕES DE IDENTIDADE DO CAVALO DESCRITO NESTE PASSAPORTE

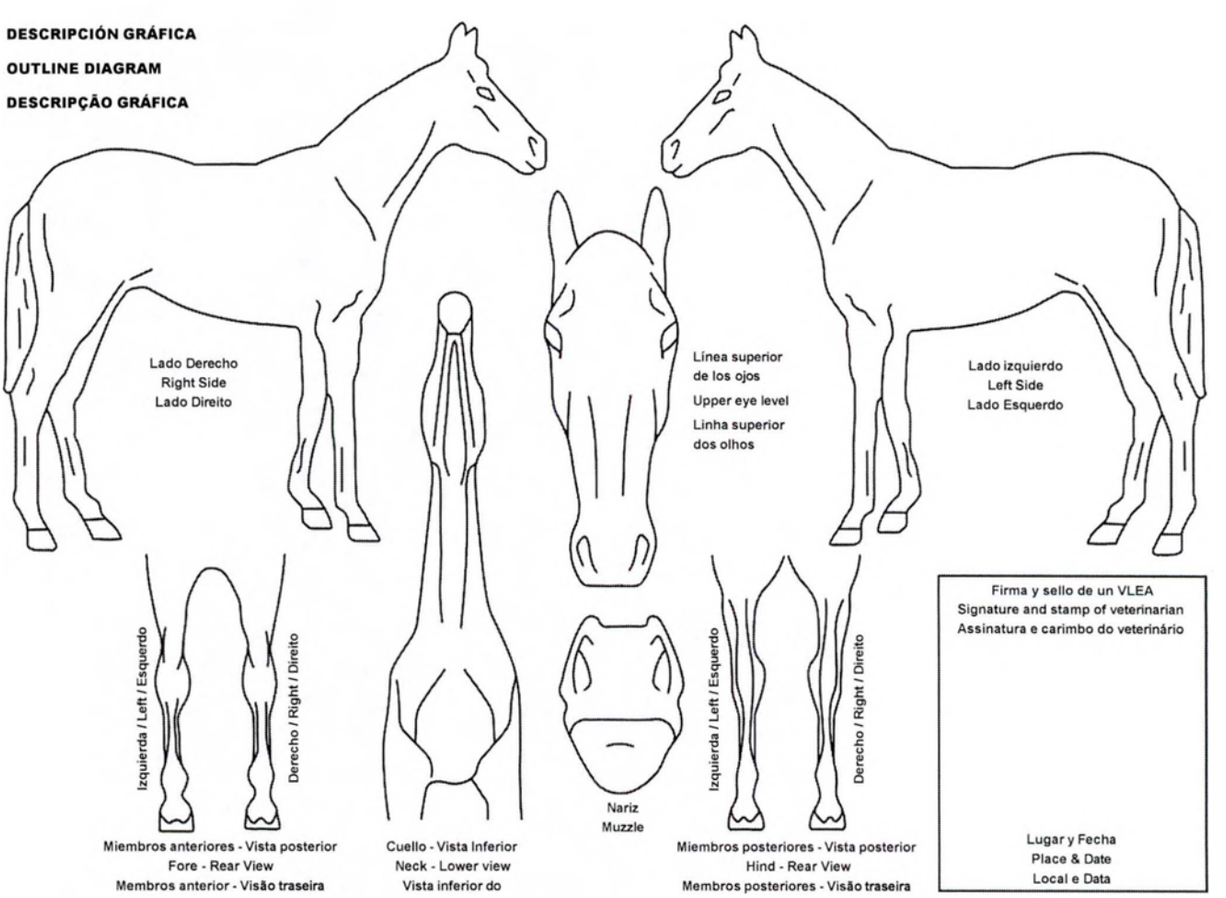
	Fecha Date Data		Ciudad y País Town and Country Cidade e País	Motivo del control (concurso, certificado sanitario, etc) Purpose of the Control (event, health certificate, etc) Finalidade do controle (competição, certificado de saúde, etc.)	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			

Número de pasaporte Passport no Número do passaporte			Firma del Secretario General y sello de la Institución Ecuestre Autorizada por la DGSG Signature of the Secretary General and seal of the National Equestrian Institution Assinatura do Secretário Gerale carimbo da Instituição Equestre Nacional
Nombre del caballo Name of horse Name do Cavalo			
Criador - -			
Cambio de nombre y fecha Changes of name and dates Troca de nome e data			
Fecha de nacimiento Year of birth Data de nascimento	País de nacimiento Country of birth País de nascimento	Altura a la cruz (del pony) indicada en el certificado adjunto Hieght (of pony) see accompanying certificate Altura na cemelha (do pónei) indicada no certificado em anexo	Raza y número del registro genealógico Breed and registration no. Raça e número de registro genealógico
			Padre / Sire / Pai
Sexo / Sex / Sexo	Capa Colour Pelegem		Madre / Dam / Mãe
			Padre de la madre / Sire of dam / Pai da mãe
Señas descriptivas / Description / Sinais descritivos Escribir en mayusculas / Use block capitals only / Escreva em maiúsculas			
Cabeza / Head / Cabeça			
LF / AI / AE			
RF / AD / AD			
LH / PI / PE			
RH / PD / PD			
Cuerpo / Body / Corpo			
MICROCHIP			

DESCRIPCIÓN GRÁFICA

OUTLINE DIAGRAM

DESCRIPÇÃO GRÁFICA



Firma y sello de un VLEA
Signature and stamp of veterinarian
Assinatura e carimbo do veterinário

Lugar y Fecha
Place & Date
Local e Data

Pedigree del Caballo
Horse´s Pedigree
Pedigree do Cavalo

Padre /Sire / Pai

Pedigree del Caballo
Horse´s Pedigree
Pedigree do Cavalo

Madre / Dam / Mãe

Nombre del Caballo **Horse Name** **Nome do Cavalo**	**MICROCHIP**

CONTROLES DE MEDICACIÓN

1. La identidad del caballo es controlada durante la toma de muestras y certificada con el sello y la firma de un VLEA.
2. La naturaleza de la muestra debe indicarse con una cruz en la columna correspondiente.
3. Toda toma debe ser separada y envasada en dos muestras.

MEDICATION CONTROL

1. The identity of the horse must be confirmed by the veterinarian when the samples are taken and certified by his stamp and signature.
2. The kind of sample(s) taken to be indicated by an "X" in the appropriate columm.
3. Each sample must always be divided into two parts.

CONTROLES DE MEDICAÇÃO

1. A identidade do cavalo é verificada durante a amostragem e certificada com o carimbo e assinatura do veterinário.
2. A natureza da amostra deve ser assinalada com um "X" na coluna correspondente.
3. Todas as coletas devem ser separadas e embaladas em duas amostras.

Fecha Date Data			Lugar del Concurso Place of the Event Local do Evento	Muestra Sample Amostra			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano		Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

CONTROLES DE MEDICACIÓN

MEDICATION CONTROL

CONTROLES DE MEDICAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar del Concurso Place of the Event Local do Evento	Muestra Sample Amostra			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano		Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

CONTROLES DE MEDICACIÓN

MEDICATION CONTROL

CONTROLES DE MEDICAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar del Concurso Place of the Event Local do Evento	Muestra Sample Amostra			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano		Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

CONTROLES DE MEDICACIÓN

MEDICATION CONTROL

CONTROLES DE MEDICAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar del Concurso Place of the Event Local do Evento	Muestra Sample Amostra			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano		Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

REGISTRO DE VACUNAS CONTRA INFLUENZA

FLU VACCINE REGISTRY

REGISTRO DE VACINA CONTRA GRIPE

Fecha Date Data			Lugar Place Local	Ciudad y País Country Cidade e País	Vacuna Vaccine Vacina		Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			Nombre Name Nome	Número de Lote y Serie Batch Number Número do lote	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

REGISTRO DE VACUNAS CONTRA INFLUENZA

FLU VACCINE REGISTRY

REGISTRO DE VACINA CONTRA GRIPE

Fecha Date Data			Lugar Place Local	Ciudad y País Country Cidade e País	Vacuna Vaccine Vacina		Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			Nombre Name Nome	Número de Lote y Serie Batch Number Número do lote	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

REGISTRO DE VACUNAS

VACCINATION RECORD

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar Place Local	Ciudad y País Country Cidade e País	Vacuna Vaccine Vacina			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			Nombre Name Nome	Número de Lote y Serie Batch Number Número do lote	Detallar enfermedades que previene Detail diseases that it prevents Detalhe as doenças que previne	

Nombre del Caballo **Horse Name** **Nome do Cavalo**	**MICROCHIP**

REGISTRO DE VACUNAS

VACCINATION RECORD

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar Place Local	Ciudad y País Country Cidade e País	Vacuna Vaccine Vacina			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			Nombre Name Nome	Número de Lote y Serie Batch Number Número do lote	Detallar enfermedades que previene Detail diseases that it prevents Detalhe as doenças que previne	

Nombre del Caballo **Horse Name** **Nome do Cavalo**	**MICROCHIP**

REGISTRO DE VACUNAS

VACCINATION RECORD

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar Place Local	Ciudad y País Country Cidade e País	Vacuna Vaccine Vacina			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			Nombre Name Nome	Número de Lote y Serie Batch Number Número do lote	Detallar enfermedades que previene Detail diseases that it prevents Detalhe as doenças que previne	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

REGISTRO DE VACUNAS

VACCINATION RECORD

REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar Place Local	Ciudad y País Country Cidade e País	Vacuna Vaccine Vacina			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			Nombre Name Nome	Número de Lote y Serie Batch Number Número do lote	Detallar enfermedades que previene Detail diseases that it prevents Detalhe as doenças que previne	

Nombre del Caballo Horse Name Nome do Cavalo	MICROCHIP

REGISTRO DE VACUNAS
VACCINATION RECORD
REGISTRO DE IMUNIZAÇÃO

Fecha Date Data			Lugar Place Local	Ciudad y País Country Cidade e País	Vacuna Vaccine Vacina			Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinatura e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano			Nombre Name Nome	Número de Lote y Serie Batch Number Número do lote	Detallar enfermedades que previene Detail diseases that it prevents Detalhe as doenças que previne	

CONTROLES SANITARIOS EFECTUADOS POR LABORATORIOS

El resultado de cada control efectuado por un veterinario o por un laboratorio autorizado por Servicio Veterinario Gubernamental del país debe ser ingresado en forma clara y detallada por un VLEA que actúa en representación de la autoridad que solicita el examen.

LABORATORY HEALTH TEST

The result of every test undertaken for a transmissible desease by a veterinarian or a laboratory authorised by the Govemment Veterinary Service of the country must be entered clearly and in detail by the veterinarian acting on behalf of the authority requesting the test.

CONTROLES SANITÁRIOS REALIZADOS PELOS LABORATÓRIOS

O resultado de cada controle realizado por um veterinário ou por um laboratório autorizado pelo Serviço Veterinário do Governo do país deve ser registrado de forma clara e detalhada pelo Veterinário agindo em nome da autoridade que solicita o examen.

Fecha Date Data			Enfermedades trasmisibles examinadas Transmissible diseases test for Doenças transmissíveis examinadas	Tipo de Examen Type of test Tipo de teste	Resultado del Examen Result of the test Resultado do teste	Laboratorio oficial que registró la muestra y Nº de registro Official laboratory to wich Sample transmitted Laboratório oficial que analisou a amostra	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinature e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano					

CONTROLES SANITARIOS EFECTUADOS POR LABORATORIOS

LABORATORY HEALTH TEST

CONTROLES SANITÁRIOS REALIZADOS PELOS LABORATÓRIOS

Fecha Date Data			Enfermedades trasmisibles examinadas Transmissible diseases test for Doenças transmissíveis examinadas	Tipo de Examen Type of test Tipo de teste	Resultado del Examen Result of the test Resultado do teste	Laboratorio oficial que registró la muestra y Nº de registro Official laboratory to wich Sample transmitted Laboratório oficial que analisou a amostra	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinature e carimbo do veterinário
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano					

CONTROLES SANITARIOS EFECTUADOS POR LABORATORIOS

LABORATORY HEALTH TEST

CONTROLES SANITÁRIOS REALIZADOS PELOS LABORATÓRIOS

Fecha Date Data			Enfermedades trasmisibles examinadas Transmissible diseases test for Doenças transmissíveis examinadas	Tipo de Examen Type of test Tipo de teste	Resultado del Examen Result of the test Resultado do teste	Laboratorio oficial que registró la muestra y N° de registro Official laboratory to wich Sample transmitted Laboratório oficial que analisou a amostra	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinature e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano					

CONTROLES SANITARIOS EFECTUADOS POR LABORATORIOS

LABORATORY HEALTH TEST

CONTROLES SANITÁRIOS REALIZADOS PELOS LABORATÓRIOS

Fecha Date Data			Enfermedades trasmisibles examinadas Transmissible diseases test for Doenças transmissíveis examinadas	Tipo de Examen Type of test Tipo de teste	Resultado del Examen Result of the test Resultado do teste	Laboratorio oficial que registró la muestra y N° de registro Official laboratory to wich Sample transmitted Laboratório oficial que analisou a amostra	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinature e carimbo do veterinário
Día Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano					

CONTROLES SANITARIOS EFECTUADOS POR LABORATORIOS

LABORATORY HEALTH TEST

CONTROLES SANITÁRIOS REALIZADOS PELOS LABORATÓRIOS

Fecha Date Data			Enfermedades trasmisibles examinadas Transmissible diseases test for Doenças transmissíveis examinadas	Tipo de Examen Type of test Tipo de teste	Resultado del Examen Result of the test Resultado do teste	Laboratorio oficial que registró la muestra y N° de registro Official laboratory to wich Sample transmitted Laboratório oficial que analisou a amostra	Nombre, firma y sello del VLEA Name, signature and stamp of veterinarian Nome, assinature e carimbo do veterinário
Dia Day Dia	Mes Month Mês	Año Year Ano					

Visas de control de aduana y otras autoridades.
Official endorsements by customs and other authorities.
Vistos para controle alfandegário e outras autoridades.

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

2

Resolución S/n

Dispónese la reducción del arancel fijado por el Decreto 643/006 de 27 de diciembre de 2006, a los productos cuyo ítem se especifica, productor y exportador (BAGLEY ARGENTINA S.A.) e importador (VAN DAM S.A.).

(2.687)

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA
458/24

Montevideo, 6 de Junio de 2024

VISTO: La solicitud presentada por la empresa VAN DAM S.A. con fecha 10 de abril de 2024.

RESULTANDO: I) Que el artículo 11 del Decreto Nº 473/006 de 27 de noviembre de 2006, dispone que las empresas que deseen ser exceptuadas del presente régimen deberán presentarse ante la Dirección Nacional de Industrias del Ministerio de Industria, Energía y Minería a efectos de solicitar la excepción y que dicho organismo deberá pronunciarse respecto de la procedencia de la misma;

CONSIDERANDO: I) que en el Decreto Nº 643/006 de 27 de diciembre de 2006 se encuentran detallados los productos incluidos en el régimen;

II) que la empresa VAN DAM S.A., presentó la solicitud de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 del Decreto 473/006 de 27 de noviembre de 2006 ante la Dirección Nacional de Industrias con fecha 10 de abril de 2024;

III) que la Dirección Nacional de Industrias ha verificado el cumplimiento de los extremos establecidos en el artículo 9 del Decreto Nº 473/006 de 27 de noviembre de 2006, habiendo acreditado la finalización de los beneficios fiscales en el año 2012, así como el cumplimiento de los extremos establecidos en el artículo 1 del Decreto Nº 367/011 de 14 de octubre de 2011;

ATENTO: a lo precedentemente expuesto y a lo dispuesto por el Decreto Nº 473/2006 de 27 de noviembre de 2006, el Decreto Nº 643/2006 de 27 de diciembre de 2006 y el Decreto Nº 367/2011 de 14 de octubre de 2011-

LA MINISTRA DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA

RESUELVE

1º.- Redúcese el arancel fijado por el Decreto Nº 643/006 de 27 de diciembre de 2006 de acuerdo al programa de desgravación, en un 100% de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 del Decreto 473/006 de 27 de noviembre de 2006, al producto, productor, exportador e importador especificados a continuación:

NCM - Descripción	Productor	Exportador	Importador
1905.32.00.10: PRODUCTOS DE PANADERÍA, PASTELERÍA O GALLETERÍA, INCLUSO CON ADICIÓN DE CACAO, HOSTIAS, SELLOS VACIOS, DE LOS TIPOS UTILIZADOS PARA MEDICAMENTOS, OBLEAS PARA SELLAR, PASTAS SECAS DE HARINA, ALMIDÓN O FÉCULA, EN HOJAS Y PRODUCTOS SIMILARES. Galletas dulces (con adición de edulcorante); barquillos y obleas, incluso rellenos («gaufrettes», «wafers») y waffles («gaufres»)*: Barquillos y obleas, incluso rellenos(«gaufrettes», «wafers») y waffles. Barquillos y obleas («gaufrettes», «wafers»).	BAGLEY ARGENTINA S.A.	BAGLEY ARGENTINA S.A.	VAN DAM S.A. RUT 210250030012

2º.- Estas reducciones arancelarias regirá para todos los despachos de importación numerados y registrados ante la Dirección Nacional de Aduanas desde el 6 de julio de 2024 y hasta el 5 de julio de 2026, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 1 del Decreto 367/2011 de 14 de octubre de 2011.

3º.- Comuníquese y publíquese en el Diario Oficial y en la página web del Ministerio de Industria, Energía y Minería.

4º.- Cumplido, archívese por la Dirección Nacional de Industrias. ELISA M. FACIO.

3

Resolución S/n

Dispónese la reducción del arancel fijado por el Decreto 643/006 de 27 de diciembre de 2006, a los productos cuyo ítem se especifica, productor y exportador (ARCOR SAIC) e importador (VAN DAM S.A.).

(2.688)

MINISTERIO DE INDUSTRIA, ENERGÍA Y MINERÍA
459/24

Montevideo, 6 de Junio de 2024

VISTO: La solicitud presentada por la empresa VAN DAM S.A. con fecha 10 de abril de 2024.

RESULTANDO: I) Que el artículo 11 del Decreto Nº 473/006 de 27 de noviembre de 2006, dispone que las empresas que deseen ser exceptuadas del presente régimen deberán presentarse ante la Dirección Nacional de Industrias del Ministerio de Industria, Energía y Minería a efectos de solicitar la excepción y que dicho organismo deberá pronunciarse respecto de la procedencia de la misma;

CONSIDERANDO: I) que en el Decreto Nº 643/006 de 27 de diciembre de 2006 se encuentran detallados los productos incluidos en el régimen;