Junta de Castilla y León
Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural

# ANEXO II
(Hoja 1 de 1)

**Nº 084901202300001864**

**C. REMO 84901202300001864**

| Nº REGISTRO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **PROV** | **SAC** | **UV** | **Nº Expte.:** |
| - | 49 | - | 01 | 10174122 |

**F. Registro Solicitud:** 21-07-2023 09:55:04

**I. SOLICITUD DE TRASLADO**

☐ BOVINO ☐ OVINO ☐ CAPRINO ☐ PORCINO ☐ EQUINO ☐ AVES ☒ OTROS: *ABEJAS*

D/DÑA *ALEX RAUL VILCA LARICO* con NIF/CIF *0-71053322-C* en calidad de *Titular* de los animales abajo indicados con origen en la explotación: *VILCA LARICO, ALEX RAUL* con CEA: *ES492750000166 (Ubic. 328937)* , Calificación sanitaria: . . . . . Clasificación zootécnica: *Mixta* , Localidad: *ZAMORA* , Municipio: *ZAMORA* , Provincia: *ZAMORA*

**DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

- Que ninguno de los animales de esta explotación presenta, al inicio de este traslado, ni en las últimas 48 horas, signos aparentes de enfermedad.
- Que los animales objeto de la solicitud de traslado se encuentran perfectamente identificados, de acuerdo con la legislación vigente.
- Que los animales se encuentran en perfectas condiciones para su traslado.

**SOLICITA:**

La correspondiente autorización para trasladar los *100* animales abajo indicados a la Explotación *MIELES ANTA, S.L* con CEA *ES270550067001*, calificación sanitaria . . . ., clasificación zootécnica *PRODUCCIÓN PRODUCTOS APÍCOLAS* , localidad . . . . . ., municipio *SAMOS*, provincia *LUGO*

Dichos animales cambiarán de titularidad, siendo el nuevo titular:

☒ El titular de la explotación destino
☐ Otro: (Indicar nombre y NIF/CIF) . . . . . .

**RESEÑA DE LOS ANIMALES OBJETO DE TRASLADO (INDIVIDUAL O COLECTIVA)**

| CANTIDAD (en letra) | CATEGORÍA (1) | RAZA (1) | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| CIEN | SIN CATEGORÍA | CONJUNTO MESTIZO | ES492750000166 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Código IAPA: n.º 494

Indicar si se trata de un sacrificio de urgencia: ☐ SI ☒ NO

no continúa

En *ZAMORA*, a *21* de *JULIO* de *2023*
**COMUNICACIÓN TELEMÁTICA.**
**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE.**
Firma del solicitante

**II. AUTORIZACIÓN SANITARIA OFICIAL DEL TRASLADO.**

D./DÑA *JOSE MANUEL ALONSO ARRIBAS* Veterinario/a de los Servicios Oficiales de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, destinado en la Unidad Veterinaria de *ZAMORA* **DECLARA**:

- Que la explotación arriba indicada se encuentra bajo control veterinario, no existiendo en el Municipio de *ZAMORA* enfermedad infecto contagiosa declarada que impida la expedición de los animales.
- Que la calificación sanitaria de dicha explotación es . . . . . y la última *actuación/vacunación* ha sido el . . . . . *de* . . . . . *de* . . . . . .

Y a la vista de la declaración efectuada por el interesado, **EXPIDO LA PRESENTE GUÍA DE ORIGEN Y SANIDAD ANIMAL**

En *ZAMORA*, a *21* de *JULIO* de *2023*
**FIRMADO TELEMÁTICAMENTE**

**III. DATOS DEL TRANSPORTE.** A cumplimentar en el momento de la carga.

D/DÑA.: . . . . . con NIF/CIF: . . . . . como conductor del vehículo matrícula . . . . . y nº de autorización de transportista *ATES11270005069* me comprometo a transportar los animales amparados por este Documento Sanitario de Traslado, en las debidas condiciones de protección animal e higiénico-sanitarias, desde la explotación de origen al destino y dentro del periodo de validez de este documento.

Fecha de la Carga . . . . . Hora de la Carga . . . . . .
Nº de Certificación de desinfección: . . . . . Centro de desinfección: . . . . . .
Fecha de desinfección: . . . . . .

En . . . . . a . . . .. de . . . . . de . . . . . .

Fdo.: . . . . . .
(El conductor)

**IV. CONFIRMACIÓN DE LLEGADA**

D/DÑA. . . . . NIF/CIF . . . . . como titular de la explotación de destino del traslado, **DECLARA** que con fecha . . . . . se han introducido los animales arriba indicados en su explotación (2), y **SE COMPROMETE** a entregar la documentación que corresponda (3) en la Unidad Veterinaria correspondiente a su explotación.

En . . . . . ., a . . . . de . . . . . de . . . . . .

Fdo.: . . . . . .
(El titular de la explotación destino)

**VALIDEZ 48 horas desde la expedición del documento**

(1) Sólo necesario en caso de identificación por lotes.
(2) En caso de no corresponderse los datos que figuran en el Documento con los datos de la llegada, deberá entregarse en la Unidad Veterinaria correspondiente el modelo "Comunicación de Entrada de los Animales" (Anexo VI) correctamente cumplimentado.
(3) En caso de ganado vacuno, DIB de los animales.

Ejemplar para el ganadero.
Documento generado informáticamente. La autenticidad y validez de este documento certificado se puede comprobar accediendo a la página web www.ganaderia.jcyl.es, en el apartado "Unidad Veterinaria Virtual" en "Consulta de Documentos"
DOCUMENTO NO VÁLIDO SIN LOS DATOS DE CUSTODIA Y FIRMA QUE DEBEN FIGURAR A CONTINUACIÓN

COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO Localizador: JLKHCCOA3RATOPHQ7466EX
Fecha Firma: 21/07/2023 10:07:17 Fecha copia: 22/01/2025 20:46:53
Sello: SELLO ELECTRÓNICO DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN S4711001J
Acceda a la página web: https://www.ae.jcyl.es/verDocumentos/ver?loun=JLKHCCOA3RATOPHQ7466EX para visualizar el documento

Junta de Castilla y León
Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural

# ANEXO II
(Hoja 1 de 1)

**Nº 084901202300001864**

**C. REMO 84901202300001864**

| Nº REGISTRO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **PROV** | **SAC** | **UV** | **Nº Expte.:** |
| - | 49 | - | 01 | 10174122 |

**F. Registro Solicitud:** 21-07-2023 09:55:04

**I. SOLICITUD DE TRASLADO**

☐ BOVINO ☐ OVINO ☐ CAPRINO ☐ PORCINO ☐ EQUINO ☐ AVES ☒ OTROS: *ABEJAS*

D/DÑA *ALEX RAUL VILCA LARICO* con NIF/CIF *0-71053322-C* en calidad de *Titular* de los animales abajo indicados con origen en la explotación: *VILCA LARICO, ALEX RAUL* con CEA: *ES492750000166 (Ubic. 328937)* , Calificación sanitaria: . . . . . Clasificación zootécnica: *Mixta* , Localidad: *ZAMORA* , Municipio: *ZAMORA* , Provincia: *ZAMORA*

**DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

- Que ninguno de los animales de esta explotación presenta, al inicio de este traslado, ni en las últimas 48 horas, signos aparentes de enfermedad.
- Que los animales objeto de la solicitud de traslado se encuentran perfectamente identificados, de acuerdo con la legislación vigente.
- Que los animales se encuentran en perfectas condiciones para su traslado.

**SOLICITA:**

La correspondiente autorización para trasladar los *100* animales abajo indicados a la Explotación *MIELES ANTA, S.L* con CEA *ES270550067001*, calificación sanitaria . . . ., clasificación zootécnica *PRODUCCIÓN PRODUCTOS APÍCOLAS* , localidad . . . . . ., municipio *SAMOS*, provincia *LUGO*

Dichos animales cambiarán de titularidad, siendo el nuevo titular:

☒ El titular de la explotación destino
☐ Otro: (Indicar nombre y NIF/CIF) . . . . . .

**RESEÑA DE LOS ANIMALES OBJETO DE TRASLADO (INDIVIDUAL O COLECTIVA)**

| CANTIDAD (en letra) | CATEGORÍA (1) | RAZA (1) | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| CIEN | SIN CATEGORÍA | CONJUNTO MESTIZO | ES492750000166 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Indicar si se trata de un sacrificio de urgencia: ☐ SI ☒ NO

no continúa

Código IAPA: n.º 494

En *ZAMORA*, a *21* de *JULIO* de *2023*
**COMUNICACIÓN TELEMÁTICA.**
**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE.**
Firma del solicitante

**II. AUTORIZACIÓN SANITARIA OFICIAL DEL TRASLADO.**

D./DÑA *JOSE MANUEL ALONSO ARRIBAS* Veterinario/a de los Servicios Oficiales de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, destinado en la Unidad Veterinaria de *ZAMORA* **DECLARA**:

- Que la explotación arriba indicada se encuentra bajo control veterinario, no existiendo en el Municipio de *ZAMORA* enfermedad infecto contagiosa declarada que impida la expedición de los animales.
- Que la calificación sanitaria de dicha explotación es . . . . . y la última *actuación/vacunación* ha sido el . . . . . *de* . . . . . *de* . . . . . .

Y a la vista de la declaración efectuada por el interesado, **EXPIDO LA PRESENTE GUÍA DE ORIGEN Y SANIDAD ANIMAL**

En *ZAMORA*, a *21* de *JULIO* de *2023*
**FIRMADO TELEMÁTICAMENTE**

**III. DATOS DEL TRANSPORTE.** A cumplimentar en el momento de la carga.

D/DÑA.: . . . . . con NIF/CIF: . . . . . como conductor del vehículo matrícula . . . . . y nº de autorización de transportista *ATES11270005069* me comprometo a transportar los animales amparados por este Documento Sanitario de Traslado, en las debidas condiciones de protección animal e higiénico-sanitarias, desde la explotación de origen al destino y dentro del periodo de validez de este documento.

Fecha de la Carga . . . . . Hora de la Carga . . . . . .
Nº de Certificación de desinfección: . . . . . Centro de desinfección: . . . . . .
Fecha de desinfección: . . . . . .

En . . . . . a . . . .. de . . . . . de . . . . . .

Fdo.: . . . . . .
(El conductor)

**IV. CONFIRMACIÓN DE LLEGADA**

D/DÑA. . . . . NIF/CIF . . . . . como titular de la explotación de destino del traslado, **DECLARA** que con fecha . . . . . se han introducido los animales arriba indicados en su explotación (2), y **SE COMPROMETE** a entregar la documentación que corresponda (3) en la Unidad Veterinaria correspondiente a su explotación.

En . . . . . ., a . . . . de . . . . . de . . . . . .

Fdo.: . . . . . .
(El titular de la explotación destino)

**VALIDEZ 48 horas desde la expedición del documento**

(1) Sólo necesario en caso de identificación por lotes.
(2) En caso de no corresponderse los datos que figuran en el Documento con los datos de la llegada, deberá entregarse en la Unidad Veterinaria correspondiente el modelo "Comunicación de Entrada de los Animales" (Anexo VI) correctamente cumplimentado.
(3) En caso de ganado vacuno, DIB de los animales.

Ejemplar para la unidad veterinaria de destino.
Documento generado informáticamente. La autenticidad y validez de este documento certificado se puede comprobar accediendo a la página web www.ganaderia.jcyl.es, en el apartado "Unidad Veterinaria Virtual" en "Consulta de Documentos"
DOCUMENTO NO VÁLIDO SIN LOS DATOS DE CUSTODIA Y FIRMA QUE DEBEN FIGURAR A CONTINUACIÓN

COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO Localizador: JLKHCCOA3RATOPHQ7466EX
Fecha Firma: 21/07/2023 10:07:17 Fecha copia: 22/01/2025 20:46:53
Sello: SELLO ELECTRÓNICO DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN S4711001J
Acceda a la página web: https://www.ae.jcyl.es/verDocumentos/ver?loun=JLKHCCOA3RATOPHQ7466EX para visualizar el documento

Junta de Castilla y León
Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural

# ANEXO II
(Hoja 1 de 1)

**Nº 084901202300001864**

**C. REMO 84901202300001864**

| Nº REGISTRO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **PROV** | **SAC** | **UV** | **Nº Expte.:** |
| - | 49 | - | 01 | 10174122 |

**F. Registro Solicitud:** 21-07-2023 09:55:04

**I. SOLICITUD DE TRASLADO**

☐ BOVINO ☐ OVINO ☐ CAPRINO ☐ PORCINO ☐ EQUINO ☐ AVES ☒ OTROS: *ABEJAS*

D/DÑA *ALEX RAUL VILCA LARICO* con NIF/CIF *0-71053322-C* en calidad de *Titular* de los animales abajo indicados con origen en la explotación: *VILCA LARICO, ALEX RAUL* con CEA: *ES492750000166 (Ubic. 328937)* , Calificación sanitaria: . . . . . Clasificación zootécnica: *Mixta* , Localidad: *ZAMORA* , Municipio: *ZAMORA* , Provincia: *ZAMORA*

**DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

- Que ninguno de los animales de esta explotación presenta, al inicio de este traslado, ni en las últimas 48 horas, signos aparentes de enfermedad.
- Que los animales objeto de la solicitud de traslado se encuentran perfectamente identificados, de acuerdo con la legislación vigente.
- Que los animales se encuentran en perfectas condiciones para su traslado.

**SOLICITA:**

La correspondiente autorización para trasladar los *100* animales abajo indicados a la Explotación *MIELES ANTA, S.L* con CEA *ES270550067001*, calificación sanitaria . . . ., clasificación zootécnica *PRODUCCIÓN PRODUCTOS APÍCOLAS* , localidad . . . . . ., municipio *SAMOS*, provincia *LUGO*

Dichos animales cambiarán de titularidad, siendo el nuevo titular:

☒ El titular de la explotación destino
☐ Otro: (Indicar nombre y NIF/CIF) . . . . . .

**RESEÑA DE LOS ANIMALES OBJETO DE TRASLADO (INDIVIDUAL O COLECTIVA)**

| CANTIDAD (en letra) | CATEGORÍA (1) | RAZA (1) | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|
| CIEN | SIN CATEGORÍA | CONJUNTO MESTIZO | ES492750000166 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Indicar si se trata de un sacrificio de urgencia: ☐ SI ☒ NO

no continúa

Código IAPA: n.º 494

En *ZAMORA*, a *21* de *JULIO* de *2023*
**COMUNICACIÓN TELEMÁTICA.**
**DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE.**
Firma del solicitante

**II. AUTORIZACIÓN SANITARIA OFICIAL DEL TRASLADO.**

D./DÑA *JOSE MANUEL ALONSO ARRIBAS* Veterinario/a de los Servicios Oficiales de la Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, destinado en la Unidad Veterinaria de *ZAMORA* **DECLARA**:

- Que la explotación arriba indicada se encuentra bajo control veterinario, no existiendo en el Municipio de *ZAMORA* enfermedad infecto contagiosa declarada que impida la expedición de los animales.
- Que la calificación sanitaria de dicha explotación es . . . . . y la última *actuación/vacunación* ha sido el . . . . . *de* . . . . . *de* . . . . . .

Y a la vista de la declaración efectuada por el interesado, **EXPIDO LA PRESENTE GUÍA DE ORIGEN Y SANIDAD ANIMAL**

En *ZAMORA*, a *21* de *JULIO* de *2023*
**FIRMADO TELEMÁTICAMENTE**

**III. DATOS DEL TRANSPORTE.** A cumplimentar en el momento de la carga.

D/DÑA.: . . . . . con NIF/CIF: . . . . . como conductor del vehículo matrícula . . . . . y nº de autorización de transportista *ATES11270005069* me comprometo a transportar los animales amparados por este Documento Sanitario de Traslado, en las debidas condiciones de protección animal e higiénico-sanitarias, desde la explotación de origen al destino y dentro del periodo de validez de este documento.

Fecha de la Carga . . . . . Hora de la Carga . . . . . .
Nº de Certificación de desinfección: . . . . . Centro de desinfección: . . . . . .
Fecha de desinfección: . . . . . .

En . . . . . a . . . .. de . . . . . de . . . . . .

Fdo.: . . . . . .
(El conductor)

**IV. CONFIRMACIÓN DE LLEGADA**

D/DÑA. . . . . NIF/CIF . . . . . como titular de la explotación de destino del traslado, **DECLARA** que con fecha . . . . . se han introducido los animales arriba indicados en su explotación (2), y **SE COMPROMETE** a entregar la documentación que corresponda (3) en la Unidad Veterinaria correspondiente a su explotación.

En . . . . . ., a . . . . de . . . . . de . . . . . .

Fdo.: . . . . . .
(El titular de la explotación destino)

**VALIDEZ 48 horas desde la expedición del documento**

(1) Sólo necesario en caso de identificación por lotes.
(2) En caso de no corresponderse los datos que figuran en el Documento con los datos de la llegada, deberá entregarse en la Unidad Veterinaria correspondiente el modelo "Comunicación de Entrada de los Animales" (Anexo VI) correctamente cumplimentado.
(3) En caso de ganado vacuno, DIB de los animales.

Ejemplar para el ganadero de destino.
Documento generado informáticamente. La autenticidad y validez de este documento certificado se puede comprobar accediendo a la página web www.ganaderia.jcyl.es, en el apartado "Unidad Veterinaria Virtual" en "Consulta de Documentos"
DOCUMENTO NO VÁLIDO SIN LOS DATOS DE CUSTODIA Y FIRMA QUE DEBEN FIGURAR A CONTINUACIÓN

COPIA AUTENTICA DEL DOCUMENTO Localizador: JLKHCCOA3RATOPHQ7466EX
Fecha Firma: 21/07/2023 10:07:17 Fecha copia: 22/01/2025 20:46:53
Sello: SELLO ELECTRÓNICO DE LA JUNTA DE CASTILLA Y LEÓN S4711001J
Acceda a la página web: https://www.ae.jcyl.es/verDocumentos/ver?loun=JLKHCCOA3RATOPHQ7466EX para visualizar el documento