

## Certificados de Antecedentes Prediales para el mercado de la República Popular China

|                               |           |                                                  |          |                     |                     |
|-------------------------------|-----------|--------------------------------------------------|----------|---------------------|---------------------|
| Titular del Predio            | Nombre    | GANADERA VALLE GRANDE LTDA.                      |          |                     |                     |
|                               | RUT       | 76.284.571-7                                     |          |                     |                     |
|                               | Dirección | POLPAICO 037, PUERTO MONTT                       |          |                     |                     |
|                               | E-mail    |                                                  | Teléfono | 65-2270937          |                     |
| Nombre del predio             |           | FUNDO EL ARRAYAN LOTE B                          | RUP      | 10.3.03.0868        |                     |
| Médico Veterinario del predio |           | ALBERTO MATZNER STANGE                           |          |                     |                     |
| Establecimiento faenador      | Nombre    | <b>FRIGORIFICO DE OSORNO S.A.<br/>FRIGOSORNO</b> |          | RUP                 | <b>10.3.01.0453</b> |
| N° FMA                        | 5018637   |                                                  |          | N° animales bovinos |                     |

### Declaro que los animales bovinos consignados en el FMA:

| 1. Se encuentran registrados en SIPEC y cumplen con la trazabilidad al nacimiento.                                                                                                                     |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|-----|-----|--------------------------------------|-------------------------------------------|-----|-----|
| 2. Nunca han utilizado sustancias con efecto anabolizante.                                                                                                                                             |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |
| 3. Se han respetado los periodos de carencia de medicamentos veterinarios, usando solo aquellos autorizados por el SAG y específico para la especie.                                                   |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |
| 4. Se han registrado los tratamientos realizados los <u>últimos 60 días</u> (con periodo de resguardo mayor a cero) y aquellos tratamientos realizados con un periodo de resguardo superior a 60 días: |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |
| Nombre comercial del medicamento veterinario                                                                                                                                                           | Identificación de los animales (DIIO) | Fecha del término del tratamiento |     |     | Periodo de resguardo del medicamento | Fecha de término del periodo de resguardo |     |     |
|                                                                                                                                                                                                        |                                       | Día                               | Mes | Año |                                      | Día                                       | Mes | Año |
|                                                                                                                                                                                                        |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |
|                                                                                                                                                                                                        |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |
|                                                                                                                                                                                                        |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |
|                                                                                                                                                                                                        |                                       |                                   |     |     |                                      |                                           |     |     |

**\*Puntos 3 y 4 no completar en caso de planteles que pertenezcan a PABCO Bovino y que envíen animales a la Unión Europea.**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5. La situación sanitaria del predio y los animales (DIIO) declarados en el FMA no presentan observaciones (signos clínicos, productivos, reproductivos, resultados serológicos de enfermedades bajo control oficial, zoonosis, residuos y enfermedades de denuncia obligatoria).<br>En caso contrario, especifique las observaciones:<br><br>_____ |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

|                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 6. En relación a la enfermedad carbunco bacteridiano o ántrax:            |  |  |  |  |  |  |  |  |
| a) el predio no se encuentra bajo cuarentena;                             |  |  |  |  |  |  |  |  |
| b) no ha habido vacunación por ántrax en los 42 días previos a la faena;  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| c) no se ha presentado denuncia por ántrax 20 días anteriores a la faena. |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*En caso de ser detectado su predio o animales bovinos positivo al uso de anabólicos, acepto ser identificado públicamente como usador de anabólicos.**

|     |     |      |
|-----|-----|------|
| Día | Mes | Año  |
| 0   | 2   | 2025 |

|                                                                 |                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del encargado del predio o Médico Veterinario del predio | Claudio Puchi Germani                                                               |
| Firma                                                           |  |