

JUEVES, 15 DE MAYO DE 2014 - BOC NÚM. 92

CONSEJERÍA DE GANADERÍA, PESCA Y DESARROLLO RURAL

CVE-2014-6985 *Corrección de errores a la Orden GAN/16/2014, de 2 de abril, por la que se Establecen Normas de Control Sanitario y de Desarrollo de las Campañas de Saneamiento de la Cabaña Bovina, Ovina y Caprina, publicada en el Boletín Oficial de Cantabria número 73 de 15 de abril de 2014.*

Advertido error por omisión de los Anexos correspondientes a la citada Orden GAN/16/2014, de 2 de abril, procede su rectificación incorporando a la misma los Anexos I, II y III.

Santander, 8 de mayo de 2014.
La consejera de Ganadería, Pesca y Desarrollo Rural,
Blanca Azucena Martínez Gómez.

JUEVES, 15 DE MAYO DE 2014 - BOC NÚM. 92



**ANEXO I: CAMPAÑA DE SANEAMIENTO GANADERO
ACTA DE MARCADO**

Siendo las _____ horas del día ____ de _____ de 20__ se persona en la explotación con CEA _____ de ganado vacuno, ovino, caprino (1) propiedad de D. _____, sita en _____, municipio de _____, el veterinario D. _____, en calidad de Veterinario Oficial o Autorizado (1) en presencia de D. _____, en su condición de _____,

Se procede a NOTIFICAR, cumpliendo lo dispuesto en el artículo 8.2 de la Orden GAN/ /2014, de ___ de ____, el sacrificio obligatorio por _____ (2) de los animales reaccionantes positivos/objeto de vacío sanitario/sacrificio por sospecha (1), y a la realización del MARCADO de los mismos.

El Titular de la explotación o su representante:

- No se opone al marcado de los mismos, procediéndose , por lo tanto, a su realización
- Se opone al marcado, por lo que se le comunica que se procederá a tramitar Resolución de sacrificio subsidiario de las reses.
- Otras (3): _____

Asimismo, el compareciente manifiesta: _____

Los números de crotal auricular de los animales a los que se procede a marcar son:

Nº Crotal	Enfermedad	Raza	Sexo	Nº Crotal	Enfermedad	Raza	Sexo

Continúa la relación de crotales en acta adjunta (táchese lo que no proceda): Si No

Igualmente se pone en conocimiento del compareciente, que tras proceder al marcaje de los animales positivos, que los animales deberán ser sacrificados en un plazo máximo de 15 días naturales en mataderos o centros autorizados por la Dirección General de Ganadería para efectuar el sacrificio de los mismos, según viene regulado en la Orden GAN/ /2014 de de . Además se comunica que de acuerdo a lo establecido en los artículos 19, 24, 29 ó 39 del Real Decreto 2611/1996, de 20 de diciembre, por el que se regulan los Programas Nacionales de Erradicación de Enfermedades de los Animales, el titular de la explotación deberá, únicamente y sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa sanitaria vigente, ENTREGAR LA LECHE A UNA INDUSTRIA LÁCTEA PARA SER OBJETO DEL TRATAMIENTO TÉRMICO establecido en la normativa vigente. Además la leche procedente de las reses positivas solo podrá ser destinada a la alimentación de los animales de la explotación tras el tratamiento térmico adecuado no pudiendo, en ningún caso, ir destinada a la alimentación humana.

Lo que se firma en _____ a ____ de _____ de 20__
EL VETERINARIO, EL COMPARECIENTE (4),

Fdo. _____ Fdo. _____

- (1) Táchese lo que no proceda
- (2) Identificar la enfermedad
- (3) Indicar las incidencias o circunstancias no contenidas en los anteriores apartados.
- (4) En el caso de que el compareciente se niegue a firmar, debe hacerse constar expresamente.

CVE-2014-6985

JUEVES, 15 DE MAYO DE 2014 - BOC NÚM. 92



MOTIVO

CAMPAÑA
RECUPERACIÓN
VACIO SANITARIO
COMPRA VENTA
OTROS

ANEXO II

CAMPAÑA DE SANEAMIENTO BOVINO
IDENTIFICACION DE RES POSITIVA Y
CONDUCE DE TRASLADO

En cumplimiento del artículo de la orden GAN/ /2014 de de por la que se establecen las normas de control sanitario y desarrollo de las campañas de Saneamiento de la campaña bovina, ovina y caprina en Cantabria, el Veterinario Oficial/Autorizado, D..... autoriza el traslado del animal abajo reseñado al Matadero o Centro Sanitario autorizado para el sacrificio de animales de campaña de saneamiento, cuyo marcaje se produjo en fecha.....

TITULAR O REPRESENTANTE

LOCALIDAD MUNICIPIO

CROTAL: CEA

DATOS DEL TRANSPORTE	
MATRÍCULA DEL VEHÍCULO:	<input type="text"/>
NOMBRE DE CONDUCTOR DEL VEHÍCULO:	<input type="text"/>
FECHA DEL TRASLADO:	<input type="text"/>

ENFERMEDAD: TUBERCULOSIS BRUCELOSIS LEUCOSIS MICOPLASMOSIS

RAZA: CAPA: EDAD: SEXO:
APTITUD:

--	--

FIRMA DEL TITULAR O REPRESENTANTE	FIRMA DEL VETERINARIO OFICIAL/AUTORIZADO
Lugar:	Lugar:
Fecha:	Fecha:
Firmado:	Firmado:

ESTA AUTORIZACIÓN TIENE VALIDEZ DE CUARENTA Y OCHO HORAS.
El informe del centro de sacrificio o matadero autorizado figuran al dorso del presente documento.

CVE-2014-6985

JUEVES, 15 DE MAYO DE 2014 - BOC NÚM. 92

INSPECCIÓN VETERINARIA POST-MORTEM

El Veterinario Oficial/Veterinario autorizado, abajo firmante, certifica que la res cuya fotografía e identificación se indican en el anverso, ha sido sacrificada el día y lugar que a continuación se señala

MATADERO AUTORIZADO/CENTRO SANITARIO/

Fecha de sacrificio.....

DATOS DE LA INSPECCION

El Veterinario Oficial/Veterinario autorizado, abajo firmante, informa sobre la presencia de las siguientes lesiones:

LESIONES TUBERCULOSIS (1)

<input type="checkbox"/> Ganglios retrofaríngeos	<input type="checkbox"/> Ganglios mandibulares
<input type="checkbox"/> Ganglio bronquial	<input type="checkbox"/> Ganglios mediastínicos
<input type="checkbox"/> Ganglios preescapular	<input type="checkbox"/> Ganglios retrohepático
<input type="checkbox"/> Ganglios supramamarios	<input type="checkbox"/> Ganglios mesentéricos
<input type="checkbox"/> Pulmón	<input type="checkbox"/> Hígado
<input type="checkbox"/> Riñón	<input type="checkbox"/> Bazo
<input type="checkbox"/> Pleura	<input type="checkbox"/> Peritoneo
<input type="checkbox"/> OTRAS :	

Observaciones.....
.....

LESIONES DE (2)

Observaciones.....
.....
.....
.....
.....

EL VETERINARIO OFICIAL/ VETERINARIO AUTORIZADO

FDO.....

(1) Indicar localización de lesiones

(2) Indicar enfermedad

JUEVES, 15 DE MAYO DE 2014 - BOC NÚM. 92



Consejería Ganadería, Pesca y
Desarrollo Rural

ANEXO III: CAMPAÑA DE SANEAMIENTO
CONDUCE DE OVINO/CAPRINO Y CERTIFICADO DE SACRIFICIO

En CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 8 DE LA Orden GAN/ /2012 de de , sobre normas de control sanitario y desarrollo de las campañas de Saneamiento de la cabaña bovina, ovina y caprina en Cantabria, se ha procedido en la explotación CEA:..... de D..... D.N.I..... localidad..... municipio....., región de Cantabria, al MARCAJE de las siguientes reses en la fecha :..... objeto de sacrificio obligatorio por (indicar enfermedad).....

Nº DE CROTAL	ESPECIE (1)	RAZA	Nº DE CROTAL	ESPECIE (1)	RAZA	Nº DE CROTAL	ESPECIE (1)	RAZA

(1) O OVINA C CAPRINA

Veterinario actuante, sello y Firma

Lugar
Fecha
Firmado:

El Ganadero:
Lugar:
Fecha:
Firmado:

SACRIFICIO EN EXPLOTACION

Las reses Ovinas/Caprinas(2) cuyos crotales se refieren han sido SACRIFICADAS de acuerdo a la legislación vigente en la explotación CEA:sita en de Don/Dña..... en el día..... dede.....

Veterinario actuante, sello y Firma

Lugar

-CONDUCE DE TRASLADO

Se procederá al traslado de las reses arriba indicadas, en un periodo inferior a 15 días desde su marcaje, al centro sanitario autorizado, en cumplimiento del Artículo 8 de la Orden GAN/xx/2012 de xx de xxxx

Matadero o Centro sanitario autorizado.....
localidad..... Municipio.....
Fecha de conduce....., Matricula vehiculo..... Conductor.....

Ganadero, lugar, fecha y Firma

Lugar
Fecha

Informa Favorablemente
Veterinario Oficial sello y Firma

Lugar
Fecha

SACRIFICIO CENTRO SANITARIO O MATADERO AUTORIZADO

El interventor técnico sanitario, abajo firmante, certifica que la res indicada anteriormente, ha sido sacrificada en la fecha.....

Director Técnico del Matadero/Centro Autorizado

Decomisos efectuados:.....
ESTA AUTORIZACIÓN TIENE VALIDEZ PARA CUARENTA Y OCHO HORAS, DESDE LA FECHA DE FIRMA DEL
CONDUCE DE TRASLADO AL CENTRO SANITARIO AUTORIZADO
(2) Táchese lo que no proceda