



N° .....

**IDENTIFICACIÓN DEL CATEM**

Nombre o Razón Social: .....	CUIT / CUIL: .....
Dirección Comercial: ..... C. Postal.....	
Tel./Fax: .....	Correo Electrónico: .....
Ubicación de la Planta de tratamiento:	
Calle/Ruta: .....	
Localidad: .....	Provincia: .....
Tel./Fax: .....	Registro N°: .....

**DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO APLICADO**

Cantidad de Envases Tratados					
Pallets	Cajón Liviano	Cajón Pesado/Semi Pesado	Carretel o Bobina	Bins	Madera de Acomodación
Descripción del Tratamiento Realizado: .....					
Registro de Tratamiento N°: .....					
Concentración/Dosis Usada: ..... Temperaturas alcanzadas: ..... Tiempo de Exposición: .....					

**IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA CONSUMIDORA Y SOLICITANTE DEL CERTIFICADO**

Nombre o Razón Social: .....	CUIT / CUIL: .....
Dirección Comercial: .....	
Lugar de Depósito del Material Tratado: .....	
Tel./Fax: .....	Correo Electrónico: .....

**El material tratado se debe mantener bajo condiciones de aislamiento para evitar reinfestaciones**

 Observaciones: .....  
 .....

El Responsable Técnico autorizado por el SENASA verificó el tratamiento realizado, la identificación del material tratado y emite el presente certificado a las ..... hs.

Lugar y fecha .....

<p><b>RESPONSABLE TÉCNICO</b></p>   <p style="text-align: center;">..... Firma y Sello</p>
---

<p><b>TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL</b></p>   <p style="text-align: center;">..... Firma y Sello</p>
---