

DEPARTMENT OF AGRICULTURE, FOOD AND THE MARINE/ DEPARTAMENTO DE AGR/CULTURA, ALIMENTACION Y PESCA

SUPPLEMENTARY SCHMALLEMBERG HEALTH CERTIFICATE/ *CERTIFICADO SANITAR/O COMPLEMENTAR/O RELATIVO AL VIRUS DE SCHMALLEMBERG*



This is a Supplementary Schmallenberg Health Certificate accompanying the International Veterinary Certificate for the Export of Bovine Semen to Uruguay and this certificate shall be valid for thirty (30) calendar days from its date of issue/ *Este es un Certificado Sanitario Complementario relativo al virus de Schmallenberg que acompaña al Certificado Veterinario Internacional para la exportación de semen bovino a Uruguay y será válido durante treinta (30) días desde la fecha de emisión*

Associated Health Certificate Number/ <i>Numero de certificado sanitario asociado</i>	
Import authorization number/ <i>Numero de autorizaci6n de la importaci6n</i>	
Date of issue/ <i>Fecha de emisi6n</i>	
Expiry date/ <i>Fecha de caducidad</i>	

I. THE ORIGIN/ OR/GEN

Country of Origin Of Semen/ <i>Pais de origen de/semen</i>	Ireland/ /r/anda
Exporter Name and Address/ <i>Nombre y direcci6n de/ exportador</i>	
Semen Collection Centre Name and Address/ <i>Nombre y direcci6n def centro de reco/ecci6n de/ semen</i>	
Semen Collection Centre Approval Number/ <i>Numero de aprobaci6n de/ centro de reco/ecci6n def semen</i>	
Number of Cryogenic Flasks in Numbers and Letters/ <i>Numero de termos criogenicos en numeros y letras</i>	
Container Seal Number(s)/ <i>Numero(s) de precinto def contenedor</i>	

II. DESTINATION/ DEST/NO

Country of Destination/ <i>País de destino</i>	Uruguay/Uruguay
Name of importer/ <i>Nombre de/ importador</i>	
Importer Address/ <i>Dirección de/ importador</i>	

III. SCHMALLEMBERG HEALTH INFORMATION/ INFORMACION SANITARIA ACERCA DEL VIRUS DE SCHMALLEMBERG

1. I, the undersigned certify that/ *Yo, el abajo firmante certifico que: (delete as appropriate/ elimine segun corresponda*)*:

- the semen in this consignment was collected before 1 June 2011 i.e. prior to the emergence of Schmallenberg/ *el semen de este envío fue recolectado antes del 1 de junio de 2011, es decir, antes de la aparición del virus de Schmallenberg*";

Ori 0

- in the case of semen collected after 1 June 2011, there has been no recorded cases of Schmallenberg disease in the semen collection and processing centre during the time period between the thirty (30) days preceding the semen collection and the thirty (30) days following the most recent collection of semen to be exported; / *en el caso del semen recolectado después del 1 de junio de 2011, no se han registrado casos de enfermedad de Schmallenberg en el centro de recolección y procesamiento de semen durante el periodo entre las treinta (30) días anteriores a la recolección del semen y las treinta (30) días posteriores a la recolección más reciente del semen que se exportara;*

and, y

the donor animals showed no clinical signs before, during and after the collection of the semen and were subjected to a serological test to detect antibodies to Schmallenberg virus, with negative results, within sixty (60) days preceding the first collection of semen in this consignment and again within 21 to 60 days of the last collection of semen in this consignment. *los animales donantes no mostraron signos clínicos antes, durante y después de la recolección del semen y se sometieron a una prueba serológica para detectar anticuerpos contra el virus Schmallenberg, con resultados negativos, dentro de los sesenta (60) días anteriores a la primera recolección de semen en este envío y nuevamente dentro de las 21 a 60 días de la última recolección de semen en este envío*

IV. DIAGNOSTIC TESTS RESULTS/ RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DIAGNOSTICAS

DISEASE/ ENFERMEDAD	DISEASE FREE ZONE OR COUNTRY/ ZONA O PAIS LIBRE DE LA ENFERMEDAD	TYPE OF TEST/ TIPO DE PRUEBA Delete what does not apply/ Eliminar lo que no corresponda *	BULU TORO	DATES/ FECHAS	RESULTS/ RESULTADOS
S: C: ff c, ff CD-J Z-i G O IJ Q		TEST TYPE (Please enter TIPO DE PRUEBA (introduzca) Blood/ Sangre Or			

V. SIGNATURE AND CERTIFICATION/ FIRMA Y CERTIFICACION

Place of Issue/ Lugar de emisión:

Name and Signature of Official Veterinarian/ Nombre y firma de/ veterinario oficial

Stamp of the Official Veterinary Service/ Se/lo de la unidad de/ veterinario oficial

