

LOGOTIPO DEL LABORATORIO
DOMICILIO, LOCALIDAD, PROVINCIA, TELÉFONO, E-MAIL, N° DE
INSCRIPCIÓN EN EL RNCyFS

N° de Análisis: _____

Fecha de emisión: ___/___/___

CERTIFICADO DE SANIDAD DE PAPA SEMILLA

Solicitante: _____ Domicilio: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

VARIEDAD	CÓDIGO	PESO DEL LOTE	IDENTIFICACIÓN DE LA MUESTRA

FECHA DE MUESTREO	FECHA DE RECEPCIÓN	ESTADO DE LA MUESTRA	NÚMERO DE TUBÉRCULOS ENVIADOS	ANÁLISIS	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINAL

RESULTADOS**VIRUS**

PVS ⁽¹⁾	PVX	PVY	PLRV	PVX+PVY
X,0%	X,0%	X,0%	X,0%	X,0%

% de tubérculos sanos: _____

Número de tubérculos analizados: _____

Observaciones: _____

(1) Este análisis deberá realizarse a semilla de papa de origen importado.

NEMATODES

<i>Meloidogyne spp.:</i>	X,0%	<i>Nacobbus aberrans:</i>	X,0%
N° de tubérculos analizados: _____		N° de tubérculos analizados: _____	

Observaciones: _____

OTROS ENSAYOS

Observaciones: _____

_____, ___ de _____ de 2____.-

SELLO
del Laboratorio_____
Firma



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo IV EX-2022-114895355-APN-DA#INASE

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.