NOTIFICACIÓN

|  |  |
| --- | --- |
| **1.** | **Miembro que notifica:** Chile  **Si procede, nombre del gobierno local de que se trate:** |
| **2.** | **Organismo responsable:** Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) |
| **3.** | **Productos abarcados (número de la(s) partida(s) arancelaria(s) según se especifica en las listas nacionales depositadas en la OMC; deberá indicarse además, cuando proceda, el número de partida de la ICS):** Equinos |
| **4.** | **Regiones o países que podrían verse afectados, en la medida en que sea procedente o factible:**  **[****X] Todos los interlocutores comerciales**  **[ ]** **Regiones o países específicos:** |
| **5.** | **Título del documento notificado:** Fija exigencias sanitarias para el retorno a Chile de equinos que salen temporalmente y deroga Resolución N° 5534 de 2007. **Idioma(s):** español. **Número de páginas:** 2  <https://members.wto.org/crnattachments/2019/SPS/CHL/19_1319_00_s.pdf> |
| **6.** | **Descripción del contenido:** Se fijan exigencias sanitarias para el retorno de equinos que salen temporalmente del país por un período no superior a 60 días a competencias o eventos, sin fines de reproducción. Si la estadía de los equinos supera este período, para su reingreso a Chile deberán cumplir con las exigencias establecidas para el ingreso de equinos en régimen definitivo y de Doble Hemisferio. |
| **7.** | **Objetivo y razón de ser: [ ]****inocuidad de los alimentos, [****X] sanidad animal, [ ]****preservación de los vegetales, [ ]****protección de la salud humana contra las enfermedades o plagas animales o vegetales, [ ]****protección del territorio contra otros daños causados por plagas.** |
| **8.** | **¿Existe una norma internacional pertinente? De ser así, indíquese la norma:**  **[ ]** **de la Comisión del Codex Alimentarius *(por ejemplo, título o número de serie de la norma del Codex o texto conexo)*:**  **[****X] de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) *(por ejemplo, número de capítulo del Código Sanitario para los Animales Terrestres o del Código Sanitario para los Animales Acuáticos)*:**   * Capítulo 4.16. Subpoblación de caballos de excelente estado sanitario * Capítulo 8.1. Carbunco bacteridiano * Capítulo 8.10. Encefalitis japonesa * Capítulo 8.12. Miasis por Cochliomyia hominivorax y Miasis por Chrysomya bezziana * Capítulo 8.14. Infección por el virus de la rabia * Capítulo 8.15. Infección por el virus de la fiebre del valle del Rift * Capítulo 8.19. Fiebre del Nilo Occidental * Capítulo 12.1. Infección por el virus de la peste equina * Capítulo 12.2. Metritis contagiosa equina * Capítulo 12.3. Durina * Capítulo 12.4. Encefalopatía equina (Del Este o Del Oeste) * Capítulo 12.5. Anemia infecciosa equina * Capítulo 12.6. Infección por el virus de la gripe equina * Capítulo 12.7. Piroplasmosis equina * Capítulo 12.8. Infección por el herpesvirus 1 de los équidos (Rinoneumonía equina) * Capítulo 12.9. Infección por el virus de la arteritis equina * Capítulo 12.10. Infección por Burkholderia mallei (Muermo) * Capítulo 12.11. Encefalomielitis equina venezolana   **[ ]** **de la Convención Internacional de Protección Fitosanitaria *(por ejemplo, número de NIMF)*:**  **[ ]** **Ninguna**  **¿Se ajusta la reglamentación que se propone a la norma internacional pertinente?**  **[****X] Sí [ ]** **No**  **En caso negativo, indíquese, cuando sea posible, en qué medida y por qué razón se aparta de la norma internacional:** |
| **9.** | **Otros documentos pertinentes e idioma(s) en que están disponibles:** |
| **10.** | **Fecha propuesta de adopción *(día/mes/año)*:** A su publicación en el Diario Oficial.  **Fecha propuesta de publicación *(día/mes/año)*:** 30 días a partir de la fecha de distribución de la notificación. |
| **11.** | **Fecha propuesta de entrada en vigor: [ ]****Seis meses a partir de la fecha de publicación, y/o *(día/mes/año)*:** A su publicación en el Diario Oficial.  **[ ]** **Medida de facilitación del comercio** |
| **12.** | **Fecha límite para la presentación de observaciones: [ ]****Sesenta días a partir de la fecha de distribución de la notificación y/o *(día/mes/año)*:** 5 de abril de 2019  **Organismo o autoridad encargado de tramitar las observaciones: [****X] Organismo nacional encargado de la notificación, [****X] Servicio nacional de información. Dirección, número de fax y dirección de correo electrónico (en su caso) de otra institución:**  Correo electrónico: sps.chile@sag.gob.cl |
| **13.** | **Texto(s) disponible(s) en: [****X] Organismo nacional encargado de la notificación, [****X] Servicio nacional de información. Dirección, número de fax y dirección de correo electrónico (en su caso) de otra institución:**  Correo electrónico: sps.chile@sag.gob.cl |