

C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 211-121 Edificio las Ceibas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

FECHA	17	06	2024	REMISIÓN N°	5005
-------	----	----	------	-------------	------

PESCA		CARGUEY TRANSPORTE		
ORIGEN:	C.I. Piscicola Fishco			EMPRESA FERRY: Ferry Fishco
JEFE DE PESCA:	UVIS Felipe			DESTINO: Alfa Pez
HORARIO INICIO DE PESCA:	7:25			EMPRESA TTE. TTE.: Fishco
HORA FIN PESCA:	8:02			CONDUCTOR: Steven Bravo
HORA SALIDA FERRY:	8:04			PLACAS: THS-473
				HORA SALIDA PLANTA: 8:34
				No. SELLOS: 14901-14902-14903-14904-14905

DESCRIPCIÓN PRODUCTO DESPACHADO

ESPECIE	LOTE	PESO PROMEDIO (GR)	CANTIDAD (KG)	NUMERO DE PECES APROXIMADO
Tilapia Negra	259	12.50	1670	

TOTAL 1670

CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL

Seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:

CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez y de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
4,2	4,8	55%	¿Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	SI	
CONTROL DE BIOSEGURIDAD			¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	NO	X
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X		SI	X
	NO			NO	

Certifico en cumplimiento al Plan de Sanidad implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización, se firma conforme:

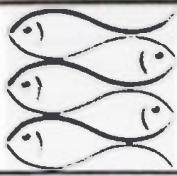
CUMPLE	X	NO CUMPLE
--------	---	-----------

OBSERVACIONES GENERALES

Producto ASC/BAP

FIRMA DIRECTOR SANITARIO	
TARJETA PROFESIONAL	TP. 24378
CARGO	Jefe de Producción
FIRMA JEFE DE PESCA - ENTREGA	Steven Bravo Vidal FIRMA CONDUCTOR - RECIBE

Steven Bravo Vidal
FIRMA CONDUCTOR - RECIBE



C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 21 I-121 Edificio las Ceibas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

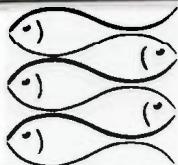
CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL

Seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:

CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez y de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
				ANORMAL	
			¿Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	SI	
CONTROL DE BIOSEGURIDAD				NO	X
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X	¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	SI	X
	NO			NO	

Certifico que en cumplimiento al Plan de Sanidad implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización, se firma conforme:

CUMPLE	X	NO CUMPLE
OBSERVACIONES GENERALES <i>Producto ASCIBAP</i>		
FIRMA DIRECTOR SANITARIO	<i>LJ</i> -	
TARJETA PROFESIONAL	TP. 24378	
CARGO	<i>Jefe de Producción</i>	
<i>Luis Felipe</i>	<i>Augusto Raul Aguirre</i>	
FIRMA JEFE DE PESCA- ENTREGA	FIRMA CONDUCTOR- RECIBE	



C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 21 I - 121 Edificio las Ceibas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

FECHA	17	06	2024	REMISIÓN N°	5007
-------	----	----	------	-------------	------

PESCA

ORIGEN:	C I Piscicola Fishco	EMPRESA FERRY:	Hepol Fishco
JEFE DE PESCA:	Luis Felipe	DESTINO:	AIFapez
HORARIO INICIO DE PESCA:	10 : 20	EMPRESA TTE. TTE.:	Fishco
HORA FIN PESCA:	11 : 02	CONDUCTOR:	José Ferro
HORA SALIDA FERRY:	11 : 04	PLACAS:	NVS - 228
		HORA SALIDA PLANTA:	11 : 34
		No. SELLOS:	14909-14910-14911-14912-14913

DESCRIPCIÓN PRODUCTO DESPACHADO

ESPECIE	LOTE	PESO PROMEDIO (GR)	CANTIDAD (KG)	NÚMERO DE PECES APROXIMADO
Tilapia Negra	259	1597	1665	

TOTAL 1665

CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL

Seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:

CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez y de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
4,4	4,6	53%	¿Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	ANORMAL	
CONTROL DE BIOSEGURIDAD			NO	X	
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X	¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	SI	X
	NO			NO	

Certifico que en cumplimiento al Plan de Sanidad implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización, se firma conforme:

CUMPLE

X

NO CUMPLE

OBSERVACIONES GENERALES

Producto ASC/BAP

FIRMA DIRECTOR SANITARIO

TP. 24378

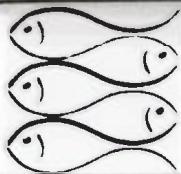
TARJETA PROFESIONAL

JEFE DE PRODUCCION

CARGO

José David Ferro Fum
FIRMA CONDUCTOR - RECIBE

FIRMA JEFE DE PESCA - ENTREGA



C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 211-121 Edificio las Ceibas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

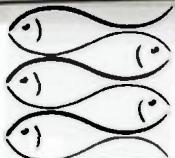
CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL

Seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:

CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
4,5	4,9	56 %.	¿Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	SI	
CONTROL DE BIOSEGURIDAD				NO	X
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X	¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	SI	X
	NO			NO	

Certifico que en cumplimiento al Plan de Sanidad implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización, se firma conforme:

CUMPLE	X	NO CUMPLE
OBSERVACIONES GENERALES Producto Asc/BAP		
FIRMA DIRECTOR SANITARIO		
TARJETA PROFESIONAL	TP. 24378	
CARGO	JEFE DE PRODUCCION	
	Silver Beard VIDA	
FIRMA JEFE DE PESCA - ENTREGA	FIRMA CONDUCTOR - RECIBE	



C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 21 I-121 Edificio las Ceibas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

DESCRIPCIÓN PRODUCTO DESPACHADO

CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL

ES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENES **A**
Seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:

CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
4,6	5,4	61 %.	¿Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	SI	
CONTROL DE BIOSEGURIDAD			¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	NO	X
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X	¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	SI	X
	NO			NO	

Certifico que en cumplimiento al Plan de Sanidad implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización. Se firmó conforme:

CUMPLE **X** **NO CUMPLE**

OBSERVACIONES GENERALES

Producto ASCIBAP

FIRMA DIRECTOR SANITARIO

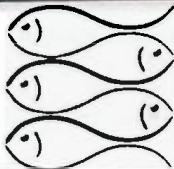
2

TP-24378

TELE. OR PRODUCTION

Luis Felipe
FIRMA JEFE DE PESCA- ENTREGA

I Augusto Rueda Aguirre

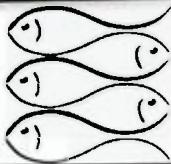


C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 21 I-121 Edificio las Ceibas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA



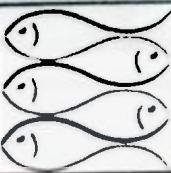
C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 211-121 Edificio las Celbas Ofic. 202 Neiva - Hullas
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

FECHA	19	06	2024	REMISIÓN N°	5011
PESCA				CARGUE Y TRANSPORTE	
ORIGEN:	C1 Piscícola Fishco		EMPRESA FERRY:	Fish co	
JEFE DE PESCA:	Luis Felipe		DESTINO:	Al Paper	
HORARIO INICIO DE PESCA:	4:05		EMPRESA TTE. TTE.:	Fish co	
HORA FIN PESCA:	4:40		CONDUCTOR:	Steven Bravo	
HORA SALIDA FERRY:	4:42		PLACAS:	THS - 473	
			HORA SALIDA PLANTA:	5:14	
			No. SELLOS:	14925 - 14926 - 14927	
DESCRIPCIÓN PRODUCTO DESPACHADO					
ESPECIE	LOTE	PESO PROMEDIO (GR)	CANTIDAD (KG)	NÚMERO DE PECES APROXIMADO	
Tilapia Negra	259	1587	1405		
			TOTAL	1405	
CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL					
Seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:					
CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez y de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
			ANORMAL		
4,9	5,8	65 %	¿Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	SI	
				NO	X
CONTROL DE BIOSEGURIDAD					
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X	¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	SI	X
	NO			NO	
Certifico que en cumplimiento al Plan de Sanidad implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización, se firma conforme:					
CUMPLE	X	NO CUMPLE			
OBSERVACIONES GENERALES					
Producto Asc/BAP					
FIRMA DIRECTOR SANITARIO					
TARJETA PROFESIONAL			TP-24378		
CARGO			JEFE DE PESCA		
			STEVEN BRAVO VIDA		
FIRMA JEFE DE PESCA - ENTREGA			FIRMA CONDUCTOR - RECIBE		



C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

NIT. 901 365 834 - 0

Calle 21 N° 5 Bis 211-121 Edificio las Celbas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

FECHA	19	06	2024	REMISIÓN N°	5012
PESCA				CARGUE Y TRANSPORTE	
ORIGEN:	C1 Piscícola		Fish co	EMPRESA FERRY:	Fish co
JEFE DE PESCA:	Luis Felipe			DESTINO:	AIFAPEZ
HORARIO INICIO DE PESCA:	5 : 49			EMPRESA TTE. TTE.:	Fishco
HORA FIN PESCA:	6 : 32			CONDUCTOR:	Cesar Augusto
HORA SALIDA FERRY:	6 : 34			PLACAS:	W6Y - 964
				HORA SALIDA PLANTA:	7 : 04
				No. SELLOS: 14923-14924-14930-14931-14932	

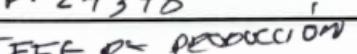
DESCRIPCIÓN PRODUCTO DESPACHADO

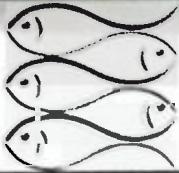
CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL

Se seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:

CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez y de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
4,9	5,8	65 %.	¿Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	SI	
CONTROL DE BIOSEGURIDAD			¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	NO	X
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X	¿Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	SI	X
	NO			NO	

Certifico que en cumplimiento al Plan de Sanidad Implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización. Se firma conforme:

Condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización, se tiene certificado.			
CUMPLE	X	NO CUMPLE	
OBSERVACIONES GENERALES Producto ASCIBAP			
FIRMA DIRECTOR SANITARIO			
TARJETA PROFESIONAL	TP. 24378		
CARGO	JEFE DE PRODUCCIÓN		
			
FIRMA JEFE DE PESCA - ENTREGA	Agustín R. Aguirre		
	FIRMA CONDUCTOR - RECIBE		



C.I. PISCICOLA FISHCO S.A.S.

Calle 21 N° 5 Bis 21 I-121 Edificio las Ceibas Ofic. 202 Neiva - Huila
Cel: 313 654 6215 E-mail: calidad.pfishco@gmail.com

FORMATO REGISTRO PESCA

CONTROLES DE MONITOREO SANITARIO Y BIENESTAR ANIMAL

Se seleccione con una (X) la condición identificada según su criterio:

CONTROL DE CALIDAD DE AGUA			OBSERVACIONES MONITOREO PRE-COSECHA		
TEMPERATURA	OXIGENO DISUELTO	% SAT. OXIGENO	¿Estado del reflejo del pez y de salud a nivel macroscópico?	NORMAL	X
4,6	4,9	61 %.	Se realizo aplicación de tratamiento antibiótico o medicamentos avalados por el ICA para acuicultura durante la producción de este lote?	SI	
CONTROL DE BIOSEGURIDAD				NO	X
Certifico que se aplicaron procesos de bioseguridad durante la cosecha	SI	X	Se realizo periodo de ayuno mínimo de 24 horas antes de iniciar la cosecha?	SI	X
	NO			NO	
Certifico que en cumplimiento al Plan de Sanidad implementado en nuestras instalaciones los animales se encuentran en condiciones sanitarias aceptables para su posterior procesamiento y comercialización, se firma conforme:					
CUMPLE	X	NO CUMPLE			
OBSERVACIONES GENERALES					
Producto Asc/BAP					
FIRMA DIRECTOR SANITARIO					
TARJETA PROFESIONAL					
CARGO					
FIRMA JEFE DE PESCA - ENTREGA					
FIRMA CONDUCTOR - RECIBE					