**INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO – ICA**

**SOLICITUD GUÍA SANITARIA DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI) DE PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS**

|  |
| --- |
| 1. **GUÍA SANITARIA DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI) DE PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS**
 |
| **FECHA DE SOLICITUD** |  |
| **FECHA DE MOVILIZACIÓN** |  |
| **FECHA ESTIMADA DE LLEGADA AL DESTINO FINAL** |  |
| **DATOS DE ORIGEN** |
| **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** |  |
| **DEPARTAMENTO** |  |
| **MUNICIPIO** |  |
| **DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO** |  |
| **PROPIETARIO** |  |
| **DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN** |  |
| **DATOS DE DESTINO** |
| **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** |  |
| **DEPARTAMENTO** |  |
| **MUNICIPIO** |  |
| **DIRECCIÓN ESTABLECIMIENTO** |  |
| **PROPIETARIO** |  |
| **DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN** |  |
| **TIPO DE TRANSPORTE** |
| **TRANSPORTE TERRESTRE RUTA 1 Y/O 2 (ORIGEN A PUERTO FLUVIAL O AEROPUERTO O CENTRO DE DISTRIBUCION)** |
| **DATOS** | **RUTA 1** | **RUTA 2 (Opcional)** |
| **NOMBRE CONDUCTOR** |  |  |
| **TIPO DE IDENTIFICACIÓN** |  |  |
| **NUMERO IDENTIFICACIÓN** |  |  |
| **PLACAS DEL VEHÍCULO** |  |  |
| **TRANSPORTE MARÍTIMO, FLUVIAL Y/O AÉREO RUTA 3** |
| **NOMBRE EMPRESA** |  |
| **NO. IDENTIFICACIÓN EMPRESA** |  |
| **NOMBRE DEL TRANSPORTADOR** |  |
| **TIPO DE IDENTIFICACIÓN** |  |
| **NUMERO IDENTIFICACIÓN** |  |
| **PLACAS MOTONAVE O AERONAVE** |  |
| **TRANSPORTE TERRESTRE RUTA 4 (PUERTO FLUVIAL O AEROPUERTO A DESTINO)** |
| **NOMBRE CONDUCTOR** |  |
| **TIPO DE IDENTIFICACIÓN** |  |
| **NUMERO IDENTIFICACIÓN** |  |
| **PLACAS DEL VEHÍCULO** |  |
| **RUTA DE TRANSPORTE**(*Especifique claramente la ruta de transporte desde el origen al destino final*) |
|  |
| **PRODUCTOS Y/O SUBPRODUCTOS A MOVILIZAR**(*Especifique claramente los productos y/o subproductos a movilizar y las cantidades*) |
| **CLASE Y CANTIDAD DE PRODUCTOS A MOVILIZAR** | **Descripción** | **Cajas** | **Kilogramos** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** |  |  |
| 1. **GUÍA SANITARIA DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI) DE PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS**

**DESDE CENTRO DE ACOPIO Y/O DISTRIBUCIÓN**(*Relacione el número de las guías de origen que ingresaron al centro de acopio y/o distribución*) |
| **No. de Guía (GSMI)** | **Fecha de Expedición**(dd/mm/aaaa) | **Establecimiento de Origen** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **OBSERVACIONES ADICIONALES** |
|  |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **NOMBRE COMPLETO** |  |
| **TIPO DE IDENTIFICACIÓN** |  |
| **NUMERO IDENTIFICACIÓN** |  |
| **CARGO QUE OCUPA EN LA EMPRESA** |  |
| **CORREO ELECTRONICO**  |  |
| **FIRMA DEL SOLICITANTE** |  |