

<b>GANADO BOVINO:</b>		<b>Clave Estado</b>	<b>Clave Municipio</b>	<b>Número UPP</b>	<b>Homoclave</b>
<b>Finalidad Zootécnica:</b> (Primaria = Actividad preponderante, Secundaria = Actividad complementaria).  Leche:            Primaria ( )      Secundaria ( )            Carne:   Primaria ( )      Secundaria ( ) Doble propósito:   Primaria ( )      Secundaria ( )            Lidia:   Primaria ( )      Secundaria ( ) Ganado de registro ó Pie de cría:   Primaria ( )            Secundaria ( )					
<b>Sistema de producción:</b> Extensiva ( )   Intensiva/Estabulada ( )   Semi-Estabulada ( )   Traspatio ( )					
<b>Inventario de animales:</b>					
<b>Tipo de animales:</b>		<b>Número de animales (cabezas):</b>			
Vientres:					
Sementales:					
Vaquillas (12-24 meses):					
Novillos/Toretos (mayores a 12 meses):					
Crías hembras (8-12 meses):					
Crías machos (8-12 meses):					
Becerras y becerros lactantes:					
<b>Total de animales:</b>					
<b>Grupo Genético preponderante:</b> _____  <b>Raza predominante:</b> _____  <b>Sanidad del ganado:</b> Campaña brucelosis:      Vacuna:   Si ( )   No ( )            Prueba:   Si ( )   No ( )      ¿Hato libre?:   Si ( )   No ( ) Campaña tuberculosis:   Prueba:   Si ( )   No ( )            ¿Hato libre?:   Si ( )      No ( ) Campaña de derriengue:   Vacuna:   Si ( )   No ( ) Tratamiento garrapaticida:   Si ( )   No ( ) ¿Contra qué otras enfermedades vacuna?: _____ ¿Desparasita periódicamente a su ganado?:   Si ( )      No ( ) ¿Suplementa periódicamente?:                Si ( )      No ( ) ¿Con qué tipo de suplemento?:   Concentrado ( )   Forraje ( )   Minerales ( )   Sal ( )					
<b>Principal producto para venta:</b> Leche ( )      Animales para abasto ( )      Animales para engorda ( )      Pie de cría ( )					
Otro (Especifique): _____					

CONFIRMO QUE HE LEÍDO LA VERSIÓN COMPLETA DEL AVISO DE PRIVACIDAD Y DECLARO QUE ACEPTO SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON CIERTOS, ASÍ MISMO, ME COMPROMETO A ACATAR TODAS LAS NORMAS VIGENTES Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN, ADEMÁS DE ACTUALIZAR ESTA INFORMACIÓN POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, DESPUÉS DE OBTENIDA MI CLAVE DE UPP.

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Productor  
Solicitante o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Funcionario  
Receptor y sello de la Ventanilla Autorizada