

<b>GANADO CAPRINO:</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 ( )			
Cabritos:	Primaria ( )	Secundaria ( )			
Animales para engorda o abasto:	Primaria ( )	Secundaria ( )			
Ganado de registro ó Pie de cría:	Primaria ( )	Secundaria ( )			
<b>Sistema de producción:</b> Extensiva ( ) Intensiva/Estabulada ( ) Semi-Estabulada ( ) Sistema Trashumante ( ) Traspatio ( )					
<b>Inventario:</b>					
<b>Tipo de animal:</b>		<b>Número de animales (cabezas):</b>			
Vientres:					
Sementales:					
Triponas:					
Animales para engorda y/o abasto:					
Crías lactantes:					
<b>Total de animales:</b>					
<b>Grupo Genético preponderante:</b> Puro ( ) Cruza ( ) Criollo ( )					
<b>Raza predominante:</b> _____					
<b>Sanidad del ganado:</b> Campaña brucelosis: Vacuna: Si ( ) No ( ) Prueba: Si ( ) No ( ) Tratamiento garrapaticida: Si ( ) No ( ) ¿Contra qué otras enfermedades vacuna?: _____ ¿Desparasita periódicamente a su ganado?: Si ( ) No ( )					
<b>Principal producto para venta:</b> Leche ( ) Animales para abasto ( ) Animales para engorda ( ) Pie de cría ( ) Lana ( ) Otro (Especifique): _____ ¿Suplementa periódicamente a sus animales?: Si ( ) No ( ) ¿Con qué tipo de suplemento?: Concentrado ( ) Forraje ( ) Minerales ( ) Sal ( )					

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**

*"Este programa es de carácter público, no es patrocinado por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".*