



GANADO PORCINO:	1)	Clave Estado	Clave Municipio	Número UPP	Homoclave

2) Finalidad Zootécnica:
 (Primaria = Actividad preponderante, Secundaria = Actividad complementaria).

Comercial: Primaria () Secundaria ()
 Pie de cría: Primaria () Secundaria ()

3) Sistema de producción:

Tecnificado integrado a empresa () Tecnificado individual ()
 Semi-tecnificado () Traspatio ()

Sitio: 1 (Producción de lechones) ()
 Sitio: 2 (Fase de desarrollo) ()
 Sitio: 3 (Fase de finalización) ()
 Ciclo completo ()

4) Inventario:

Tipo de animal:	Número de animales (cabezas):
Vientres:	
Sementales:	
Reemplazos:	
Crías (en maternidad):	
Engorda (corrales de crecimiento, desarrollo y finalización):	
Total de animales:	

5) Grupo Genético preponderante:

Puro () Cruza (líneas sintéticas) () Criollo ()

6) Raza predominante:

Landrace () Duroc () York Shire () Hamshire () Chester White () Pietrain ()

Cruza (líneas sintéticas) () Otra (Especifique): _____

7) Sanidad del lote:

¿Participa en la vigilancia epidemiológica con alguna autoridad?: Si () No () Cual: _____

¿Desparasita periódicamente a su ganado?: Si () No ()

¿Contra qué otras enfermedades vacuna?: _____

¿Cuáles son las principales enfermedades que afectan a sus animales? _____

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 Y DESARROLLO RURAL, ADEMÁS DE ACTUALIZAR ESTA INFORMACIÓN POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, DESPUÉS DE OBTENIDA MI CLAVE DE UPP.

8) Lugar: _____

9) Fecha: _____

10) Nombre y Firma del Productor Solicitante o Representante Legal

11) Nombre y Firma del funcionario Receptor y sello de la Ventanilla Autorizada

“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.”