



| | | | | |
|------------------------|---------------------|------------------------|-------------------|------------------|
| GANADO PORCINO: | Clave Estado | Clave Municipio | Número UPP | Homoclave |
| | | | | |

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

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

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 ()

Inventario:

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

Grupo Genético preponderante:

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

Raza predominante:

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

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

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.

Lugar: _____

Fecha: _____

Nombre y Firma del Productor
Solicitante o Representante Legal

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