SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA
DIRECCIÓN GENERAL DE INSPECCIÓN FITOZOOSANITARIA

25042022015117787

12/Mayo/2015

CERTIFICADO ZOOSANITARIO PARA IMPORTACIÓN

Este Certificado sustituye al emitido con fecha **12/05/2015** por Modificación.

La Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria en: Ojinaga

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 17, 26 y 35 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, artículos 21, 23, 24, 25, 38, 44 y 47 de la Ley Federal de Sanidad Animal, y de conformidad con el artículo octavo transitorio del Reglamento Interior de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril del 2012, el artículo 49 fracciones I, II, VI, XVI y XX del Reglamento Interior de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación publicado en el DOF el 1 de julio de 2001, y las Normas Oficiales Mexicanas aplicables

CERTIFICA

Que se realizó la inspección a los animales o productos que se citan, determinando que reúnen las condiciones sanitarias requeridas para su importación.

IMPORTADOR

Nombre o Razón Social: [redacted] *1

RFC: [redacted] *2

Domicilio: [redacted] *3

Municipio: [redacted]

EXPORTADOR

Nombre o Razón Social: [redacted] *4

Domicilio: [redacted] *5

No. Guía:

Consecutivo	Fracción	Descripción de la mercancía	Tipo de Requisito	Requisito	País Origen	País Procedencia	Certificado	Cantidad	UMT	Planta
1	01012903	GANADO EQUINO PARA SACRIFICIO	Número de combinación	012-10-427-USA-USA	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	1541A01702	91	Cabeza	

MOVILIZACIÓN INTERNA HASTA SU DESTINO FINAL

Destinatario: TIF 366, CORRALES SAN IGNACIO SPR DE RL DE CV
Domicilio: PERIF. LOMBARDO TOLEDANO, **Núm. Ext.** 13401,
C.P.: 31384 **Tel.:** **Estado:** CHIHUAHUA **Municipio:** CHIHUAHUA

Primer Punto de Verificación Federal: NO CRUZA NINGUN PUNTO.
Medio de Transporte: Terrestre
Transportista: TRANSPORTES CHAVEZ
Identificación: 616UK6, 656UK6, 968UA5
Flejes Número:

VIGENCIA: 8 días naturales a partir de la fecha de su expedición

[redacted]

CERTIFICA
MYRIAM HUERTA ROMERO

*7 *8

Cadena Original. Información del documento oficial que presenta que declara:
|1502201600120154202000056|Modificación al Certificado Zoosanitario para la Importación|12/05/2015 15:14:
*6 *2 [redacted] |Ojinaga Corrales *7 *6
[redacted] |12/05/2015|12/05/2015|14:36:00|1502201600120154202000056|Ojinaga Corrales [redacted] |25042022015117787|MYRIAM|HUERTA|ROMERO|OFICIAL DE APOYO||
*9

Sello Digital del Autorizador del Documento Oficial:
iDIyxAdRqPf2VR7X3NxEm3J5jjPGZpGGkKIj2xKPdSe4ah56V5ZpCt0jZOVTeWdVsnMBL1Bv
EN7jGN0Os9VnnHHq8xsFiDEYdLhoMqPngYU8rOTyqxHZx2jsGcAB06CwGA8l431UTbWdWAGoS Q5Os/mkbiaJr7VECGdj8=

*10

Eliminado: *1 Nombre; *2 RFC; *3 Domicilio; *4 Nombre; *5 Domicilio; *6 RFC; *7 Nombre; *8 CURP; *9 Domicilio por tratarse de datos personales con fundamento en el Art. 18 Fracc. II de la LFTAIPG.

Este documento ampara por una sola vez la importación y movilización hasta su destino final, únicamente de los productos especificados en este certificado, mismo que deberá ser presentado cada vez que sea requerido por el personal autorizado de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación. La persona que resulte responsable por el uso indebido de este documento, será sancionada en lo relativo con fundamento en la Ley Federal de Sanidad Animal

Este documento no es válido sin la cadena original, sello digital de Autorizador y el sello bidimensional del Personal Oficial de la Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria y/o si presenta tachaduras o enmendaduras

Este documento tiene un costo de conformidad con el Artículo 86-A Fracción V de la Ley Federal de Derechos mismo que se actualizará conforme al mismo ordenamiento. Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite sírvase llamar a la DGIF en el D.F. al teléfono 59051000 ext. 51008, 51009, 51018, 51142

Eliminado: *10 Código QR Contiene Nombres, R.F.C, CURP, Domicilios) por tratarse de datos personales. con fundamento en el Art. 18 Fracc II de la LFTAIPG.

BBVA Bancomer

RECIBO BANCARIO DE PAGO DE CONTRIBUCIONES, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS FEDERALES

Plaza: **180**
Sucursal: **1002**

R.F.C: [redacted] *1
Nombre: [redacted] *2
Fecha y Hora de Pago: 11/05/2015 14:49 hrs.
Cuenta de cargo: [redacted] *3
No. de operación: 513112014585 **Llave de Pago:** 795DDD9B56
Total efectivamente pagado: $ 2,042
Dependencia: 45 Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria
Por los siguientes conceptos:

Derechos, Productos y Aprovechamientos

Clave de Referencia del DPA	**454000554**
Cadena de la Dependencia	**0003008250CEZI**
Importe	2,042
Cantidad Pagada	2,042

Cadena Original *4

||10001=[redacted]|10017=2042|20001=40012|20002=513112014585|40002=20150511|40003=14:49|40008=795DDD9B56|14704=2042|14708=2042|14720=2042|14733=454000554|14734=0003008250CEZI|30003=00001000007000163574||

Sello digital

||GDK18f4Q/KNKqd3Bq9VJ3EdlBHVjnlfpGEFLG9Lu4gnrF63tBhGFW+mnWbdYCI/5a14CAGA67CQqo6tz/YQle+ahmWcgYOdIm5flp+XPo6hnKeQOH0WrBszX0ORLQjcGqMv5zyP9dBxkpMF4a7REH38OPPBnePpYsoWpLben7uQ=||

Eliminado: *1 R.F.C; *2 Nombre; *4 R.F.C, por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 Fracc. II de la LFTAIPG.

Eliminado: *3 Número de cuenta bancaria por ser información confidencial que se refiere al patrimonio particular.
Con fundamento en el Art. 18 fracc II de la LFTAIPG.

USDA

VS Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 541A-017702
(Valid only if the USDA Veterinary Seal Appears over the Certificate Number)

INTERNATIONAL HEALTH CERTIFICATE FOR SLAUGHTER HORSES EXPORTED FROM THE UNITED STATES OF AMERICA TO MEXICO

CERTIFICADO INTERNACIONAL ZOOSANITARIO PARA EXPORTAR CABALLOS PARA SACRICICIO DE LOS ESTADOS UNIDOS A MÉXICO

Note: Mexico will only accept this shipment if VS Form 10-13 and affidavit for residue are completed and presented at the border with this Health Certificate (HC). VS Form 10-13 must have HC number written in the right upper corner. Mexico will not accept sexually intact males and monorchid animals.

Nota: *México aceptará este envío de caballos solamente si la forma VS FORM 10-13 y la declaración jurada están completadas y se presentan en la frontera con este Certificado Zoosanitario (CZ). El número de este CZ debe estar escrito en la parte superior derecha de la forma VS FORM 10-13. México no aceptará machos sin castrar ni monorchídeos.*

1. Name and Address of Exporter:
Nombre y Dirección del Exportador: [redacted] *1 *2

2. Name and Address of Importer:
Nombre y Dirección del Importador: [redacted] *3 *4

3. Identification of the animals to be exported / *Identificación de los animals a ser exportados.*

Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/*Edad aproximada*	Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/*Edad aproximada*
990000000066201	GELDING	96 MONTHS	990000000066202	MARE	60 MONTHS
990000000066203	GELDING	120 MONTHS	990000000066204	GELDING	120 MONTHS
990000000066205	MARE	72 MONTHS	990000000066206	MARE	120 MONTHS
990000000066207	GELDING	72 MONTHS	990000000066208	GELDING	36 MONTHS
990000000066209	GELDING	96 MONTHS	990000000066210	GELDING	72 MONTHS
990000000066211	MARE	144 MONTHS	990000000066212	MARE	120 MONTHS
990000000066213	GELDING	84 MONTHS	990000000066214	MARE	120 MONTHS
990000000066215	MARE	144 MONTHS	990000000066216	GELDING	48 MONTHS
990000000066217	MARE	120 MONTHS	990000000066218	GELDING	144 MONTHS
990000000066219	MARE	120 MONTHS	990000000066220	MARE	96 MONTHS

Eliminado: *1 Nombre; *2 Dirección; *3 Nombre; *4 Dirección por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 Fracc. II de la LFTAIPG.

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 4-5 4-7-A 0 1 7 0 2
(Valid only if the USDA Veterinary Seal Appears over the Certificate Number)

Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/Edad aproximada	Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/*Edad aproximada*
990000000066221	GELDING	120 MONTHS	990000000066222	GELDING	120 MONTHS
990000000066223	GELDING	120 MONTHS	990000000066224	MARE	120 MONTHS
990000000066225	GELDING	144 MONTHS	990000000066226	MARE	120 MONTHS
990000000066227	MARE	120 MONTHS	990000000066228	GELDING	72 MONTHS
990000000066229	GELDING	180 MONTHS	990000000066230	GELDING	144 MONTHS
990000000066231	GELDING	144 MONTHS	990000000066232	GELDING	144 MONTHS
990000000066233	GELDING	120 MONTHS	990000000066234	GELDING	120 MONTHS
990000000066235	MARE	120 MONTHS	990000000066236	MARE	120 MONTHS
990000000066237	MARE	180 MONTHS	990000000066238	MARE	120 MONTHS
990000000066239	GELDING	120 MONTHS	990000000066240	MARE	120 MONTHS
990000000066241	GELDING	72 MONTHS	990000000066242	MARE	120 MONTHS
990000000066243	GELDING	36 MONTHS	990000000066244	GELDING	120 MONTHS
990000000066245	MARE	36 MONTHS	990000000066246	GELDING	144 MONTHS
990000000066247	MARE	120 MONTHS	990000000066248	GELDING	72 MONTHS
990000000066249	MARE	120 MONTHS	990000000066250	GELDING	144 MONTHS
990000000066251	MARE	120 MONTHS	990000000066252	GELDING	72 MONTHS
990000000066253	GELDING	72 MONTHS	990000000066254	GELDING	72 MONTHS
990000000066255	MARE	72 MONTHS	990000000066256	MARE	36 MONTHS
990000000066257	MARE	72 MONTHS	990000000066258	MARE	120 MONTHS
990000000066259	GELDING	36 MONTHS	990000000066260	MARE	24 MONTHS
990000000066261	MARE	36 MONTHS	990000000066262	MARE	120 MONTHS
990000000066263	MARE	72 MONTHS	990000000066264	MARE	96 MONTHS
990000000066265	GELDING	72 MONTHS	990000000066266	MARE	24 MONTHS
990000000066267	GELDING	144 MONTHS	990000000066268	MARE	120 MONTHS

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No.
(Valid only if the USDA Veterinary Seal Appears over the Certificate Number)

Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/Edad aproximada	Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/*Edad aproximada*
990000000066269	MARE	120 MONTHS	990000000066270	GELDING	96 MONTHS
990000000066271	MARE	120 MONTHS	990000000066272	GELDING	72 MONTHS
990000000066273	GELDING	72 MONTHS	990000000066274	MARE	180 MONTHS
990000000066275	GELDING	180 MONTHS	990000000066276	MARE	120 MONTHS
990000000066277	GELDING	120 MONTHS	990000000066278	GELDING	120 MONTHS
990000000066279	GELDING	72 MONTHS	990000000066280	GELDING	120 MONTHS
990000000066281	GELDING	120 MONTHS	990000000066282	GELDING	72 MONTHS
990000000066283	GELDING	96 MONTHS	990000000066284	MARE	120 MONTHS
990000000066285	MARE	120 MONTHS	990000000066286	GELDING	72 MONTHS
990000000066287	GELDING	96 MONTHS	990000000066288	GELDING	120 MONTHS
990000000066289	GELDING	96 MONTHS	990000000066290	MARE	60 MONTHS
990000000066291	MARE	72 MONTHS	990000000066292	MARE	120 MONTHS
990000000066293	MARE	18 MONTHS	990000000066294	MARE	72 MONTHS
990000000066295	GELDING	96 MONTHS	990000000066296	MARE	120 MONTHS
990000000066297	MARE	120 MONTHS	990000000066298	MARE	120 MONTHS
990000000066299	MARE	120 MONTHS	990000000066300	GELDING	120 MONTHS
900108001991096	MARE	120 MONTHS			

USDA

Veterinary Services
National Center for Import and Export

Health Certificate No. 541A-8[illegible]02
(Valid only if the USDA Veterinary Seal Appears over the Certificate Number)

Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/Edad aproximada	Microchip number/ *Número de microchip*	Sex/*Sexo*	Approximate age/Edad aproximada

CERTIFICATION STATEMENTS / *CERTIFICACIONES*

1. Horses originate from the United States.
Los animales son originarios de Estados Unidos.

2. Within 30 days prior to exportation, the animals were inspected by an accredited veterinarian who did not find clinical signs of contagious or infectious diseases.
A la inspección efectuada por un veterinario oficial dentro de los 30 días previos a la exportación, los animales no presentaron signos de enfermedades infectocontagiosas.
Inspection date / *Fecha de inspección* 05-11-15

3. Prior to shipment the vehicles used to transport the animals to the border were cleaned and disinfected.
Los vehículos utilizados para el transporte de los animales a la frontera fueron sometidos a limpieza y desinfección antes del embarque.

4. During 90 days prior to exportation, the animals have not been on premises where contagious equine metritis was diagnosed, neither have they been in contact with infected animals, nor epidemiologically related to infected premises or animals.
Durante los 90 días previos a la exportación, los animales no han estado en explotaciones afectadas por la metritis equina contagiosa, ni han estado en contacto con animales afectados ni relacionados epidemiológicamente con instalaciones o animales infectados.

USDA

Veterinary Services
National Center for Import and Export

Health Certificate No. 54 1A - 01 02
(Valid only if the USDA Veterinary Seal Appears over the Certificate Number)

(Delete as appropriate /*Remueva lo que no aplique)*

5. [The animals are free of ectoparasite and originated from areas not under quarantine for Boophilus pp ticks.]
[*Los animales están libres de ectoparásitos y provienen de áreas no cuarentenadas por garrapatas Boophilus spp.]*

W.H. Mitchell, DVM
Name of Accredited Veterinarian
Nombre del Médico Veterinario Acreditado

5/11/15
Signature of Accredited Veterinarian and Date
Firma del Médico Veterinario Acreditado y (Fecha)

JOSEPH A THOMAS DVM
VETERINARY MEDICAL OFFICER
OKLAHOMA CITY OK 73114

Name of Endorsing Federal Veterinarian
Nombre del Médico Veterinario Federal que endosa.

MAY 11 2015

Signature of Endorsing Federal Veterinarian and Date
Firma del Médico Veterinario Acreditado y (Fecha)

(Valid only if the USDA Veterinary Seal appears over the signature of the Endorsing Federal Veterinarian.) *(Válido Solamente si el sello veterinario del USDA está sobre la firma del Médico Beterinario Federal).*

AFFIDAVIT
DECLARACIÓN JURADA

[redacted] *1

I (print) [redacted] declare that the horses included in this shipment and accompanied by the health certificate number 1541A 01702 have not been fed to or treated within the last one hundred eighty (180) days prior to shipment with the following compounds, plants or drugs.

Por este medio declaro que los caballos en este embarque, acampañados por el certificado sanitario número 1541A 01702 *no han sido alimentados o tratados con ninguno de los siguientes compuestos, plantas o medicamentos durante los ciento ochenta días antes del embarque.*

1. Aristolochia spp and any other preparation derived of this plant, . chloramphenicol, chloroform, chlorpromazine, colchicine, dapsone, dimetridazole, metronidazole, nitrofurans (including furazolidone), and ronidazole.
Aristolochia spp *y cualquier otra preparación derivada de esta planta, cloranfenicol, cloroformo, clorpromazina, colchicine, dapsona, demetridazole, metronidazol, nitrofurans (incluyendo furazolidona) y ronidazol.*

2. The following compounds were not used as growth promoters: zilpaterol, clenbuterol, raptopamine, and anabolic steroids.
Los siguientes compuestos no se usaron como promotores del crecimiento: zilpaterol, clenbuterol, raptopamine, así como esteroides anabólicos.

3. The following thirosthatics were not used: thiouracil, methyluracil phenylthiouracil and propylthiouracil.
Que no fueron empleados los siguientes tirostáticos: tiouracilo, metiluracilo, feniltiuracilo y propiltiuracilo.

[redacted] *2

Date and signature of the exporter 5-11-16
Fecha y firma del exportador

Date and signature of the Notary Public 5-11-15
Fecha y firma del Notario Público

MS. SARA B. RIFFEL-TAYLOR
Notary Public, State of Oklahoma
Commission #: 12018348
My Commission Expires November 18, 2016

Eliminado: *1 Nombre; *2 Firma por tratarse de datos personales.
Con fundamento en el Art. 18 Fracc. II de la LFTAIPG.

U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE
ANIMAL AND PLANT HEALTH INSPECTION SERVICE

OWNER/SHIPPER CERTIFICATE
FITNESS TO TRAVEL TO A SLAUGHTER FACILITY

(Please type or print in ink)

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0579-0160. The time required to complete this information collection is estimated to average 5 min. per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information.

FORM APPROVED OMB NO. 0579-0160

TIME HORSES LOADED ON CONVEYANCE / DATE	CITY AND STATE WHERE HORSES WERE LOADED ON CONVEYANCE: STROUD, OK
VEHICLE LICENSE NO. AND DRIVER'S NAME	NAME OF AUCTION/MARKET: N/A
CONSIGNOR (OWNER/SHIPPER) NAME: [redacted] *1	CONSIGNEE (RECEIVER/DESTINATION) NAME: [redacted] *4
STREET ADDRESS: [redacted] *2	STREET ADDRESS: [redacted] *5
CITY, STATE, ZIP CODE: [redacted]	CITY, STATE, ZIP CODE: [redacted]
AREA CODE & TELEPHONE NO.: [redacted] *3	AREA CODE & TELEPHONE NO.: [redacted] *6

1541A 01702

CHECK THE BOX THAT INDICATES THE FOLLOWING IS TRUE FOR ALL THE HORSES ON THIS CERTIFICATE

- ☒ Pregnant mares are not likely to foal (give birth) during the trip.
- ☒ Foals are older than 8 months of age.
- ☒ Horses are able to bear weight on all 4 limbs.
- ☒ Horses are not blind in both eyes.
- ☒ Horses are able to walk unassisted.

	TAG PREFIX	Tag NO.	COLOR DESCRIPTION						BREED/TYPE					SEX			BRANDS Tattoos, etc.	REMARKS Include existing conditions
			Bay	Grey	Blk.	Pinto	Chestn	Other	TB	QT	DraR	Pony	Other	Mare	Stal	Geld		
1	USKT	6201				X				X						X	96 MONTHS	990000000066201
2	USKT	6202				X				X				X			60 MONTHS	990000000066202
3	USKT	6203				X				X						X	120 MONTHS	990000000066203
4	USKT	6204	X							X						X	120 MONTHS	990000000066204
5	USKT	6205					X			X				X			72 MONTHS	990000000066205
6	USKT	6206	X							X				X			120 MONTHS	990000000066206
7	USKT	6207					X			X						X	72 MONTHS	990000000066207
8	USKT	6208					X			X						X	36 MONTHS	990000000066208
9	USKT	6209		X						X						X	96 MONTHS	990000000066209
10	USKT	6210						X		X						X	72 MONTHS	990000000066210
11	USKT	6211				X				X				X			144 MONTHS	990000000066211
12	USKT	6212					X			X				X			120 MONTHS	990000000066212
13	USKT	6213					X			X						X	84 MONTHS	990000000066213
14	USKT	6214	X							X				X			120 MONTHS	990000000066214
15	USKT	6215					X			X				X			144 MONTHS	990000000066215

Horses [redacted] for a minimum of 6 consecutive hours immediately
eyance.
*7

CANADIAN FOOD INSPECTION AGENCY (CFIA)62393
EST.

[redacted] THE INFORMATION IN IT AS COMPLETED BY THE CFIA OR DGIF TO THE USDA. FALSIFICATION OF THIS FORM OR KNOWINGLY USING A FALSIFIED FORM IS A CRIMINAL OFFENSE AND MAY RESULT IN A FINE OF NOT [redacted] MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18
*7

[redacted] information contained in this form is true and correct to the best of my knowledge.)

DIRECCION GENERAL DE INSPECCION EN FRONTERAS (DGIF)

EST.

DATE

TIME

Eliminado: *1 Nombre; *2 Domicilio; *3 Teléfono; *4 Nombre; *5 Domicilio; *6 Teléfono; *7 Firma por tratarse de datos personales Con fundamento en el Art 18 fracc. II de la LFTAIPG.

U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE
ANIMAL AND PLANT HEALTH INSPECTION SERVICE

OWNER/SHIPPER CERTIFICATE
FITNESS TO TRAVEL TO A SLAUGHTER FACILITY
(CONTINUATION SHEET)

(Please type or print in ink)

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0579-0160. The time required to complete this information collection is estimated to average 5 min. per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information.

FORM APPROVED OMB NO. 0579-0160

1541A 01702

	TAG PREFIX	Tag NO.	COLOR DESCRIPTION						BREED/TYPE					SEX			BRANDS Tattoos, etc.	REMARKS Include preconditions
			Bay	Grey	Blk.	Pinto	Chestn	Other	TB	QT	Draft	Pony	Other	Mare	Stal	Geld		
16	USKT	6216						X		X						X	48 MONTHS	990000000066216
17	USKT	6217						X		X				X			120 MONTHS	990000000066217
18	USKT	6218					X			X						X	144 MONTHS	990000000066218
19	USKT	6219	X							X				X			120 MONTHS	990000000066219
20	USKT	6220					X			X				X			96 MONTHS	990000000066220
21	USKT	6221	X							X						X	120 MONTHS	990000000066221
22	USKT	6222					X			X						X	120 MONTHS	990000000066222
23	USKT	6223					X			X						X	120 MONTHS	990000000066223
24	USKT	6224					X			X				X			120 MONTHS	990000000066224
25	USKT	6225					X			X						X	144 MONTHS	990000000066225
26	USKT	6226						X		X				X			120 MONTHS	990000000066226
27	USKT	6227					X			X				X			120 MONTHS	990000000066227
28	USKT	6228					X			X						X	72 MONTHS	990000000066228
29	USKT	6229				X				X						X	180 MONTHS	990000000066229
30	USKT	6230		X						X						X	144 MONTHS	990000000066230
31	USKT	6231		X						X						X	144 MONTHS	990000000066231
32	USKT	6232					X			X						X	144 MONTHS	990000000066232
33	USKT	6233	X							X						X	120 MONTHS	990000000066233
34	USKT	6234		X						X						X	120 MONTHS	990000000066234
35	USKT	6235	X							X				X			120 MONTHS	990000000066235
36	USKT	6236					X			X				X			120 MONTHS	990000000066236
37	USKT	6237			X					X				X			180 MONTHS	990000000066237
38	USKT	6238	X							X				X			120 MONTHS	990000000066238
39	USKT	6239						X		X						X	120 MONTHS	990000000066239
40	USKT	6240	X							X				X			120 MONTHS	990000000066240
41	USKT	6241					X			X						X	72 MONTHS	990000000066241
42	USKT	6242					X						X	X			120 MONTHS	990000000066242
43	USKT	6243					X						X			X	36 MONTHS	990000000066243
44	USKT	6244					X			X						X	120 MONTHS	990000000066244
45	USKT	6245	X							X				X			36 MONTHS	990000000066245

I HEREBY AUTHORIZE THE CFIA TO DISCLOSE THIS DOCUMENT AND THE INFORMATION IN IT AS COMPLETED BY THE CFIA TO THE USDA. FALSIFICATION OF THIS FORM OR KNOWINGLY USING A FALSIFIED FORM IS A CRIMINAL OFFENSE AND MAY RESULT IN A FINE OF NOT MORE THAN $10,000 7R IMPRISONMENT FOR NOT MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18 U.S.C. SECTION 1001)7

SIGNATURE OF OWNER/SHIPPER (I certify that the information contained in this form is true and correct to the best of my knowledge.)

[redacted] #1

Eliminado: #1 Firma por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 Fracc. II de la LFTAIPG.

U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE
ANIMAL AND PLANT HEALTH INSPECTION SERVICE

OWNER/SHIPPER CERTIFICATE
FITNESS TO TRAVEL TO A SLAUGHTER FACILITY
(CONTINUATION SHEET)

(Please type or print in ink)

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0579-0160. The time required to complete this information collection is estimated to average 5 min. per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information.

FORM APPROVED OMB NO. 0579-0160

1541A 017 02

	TAG PREFIX	Tag NO.	COLOR DESCRIPTION						BREED/TYPE					SEX			BRANDS Tattoos, etc.	REMARKS include precondition
			Bay	Gray	Blk.	Pinto	Chestn	Other	TB	QT	Draft	Pony	Other	Mare	Stal	Geld		
46	USKT	6246					X			X						X	144 MONTHS	990000000066246
47	USKT	6247	X							X				X			120 MONTHS	990000000066247
48	USKT	6248					X			X						X	72 MONTHS	990000000066248
49	USKT	6249						X		X				X			120 MONTHS	990000000066249
50	USKT	6250	X							X						X	144 MONTHS	990000000066250
51	USKT	6251					X			X				X			120 MONTHS	990000000066251
52	USKT	6252		X						X						X	72 MONTHS	990000000066252
53	USKT	6253	X							X						X	72 MONTHS	990000000066253
54	USKT	6254	X							X						X	72 MONTHS	990000000066254
55	USKT	6255				X				X				X			72 MONTHS	990000000066255
56	USKT	6256					X			X				X			36 MONTHS	990000000066256
57	USKT	6257					X			X				X			72 MONTHS	990000000066257
58	USKT	6258	X							X				X			120 MONTHS	990000000066258
59	USKT	6259				X				X						X	36 MONTHS	990000000066259
60	USKT	6260					X			X				X			24 MONTHS	990000000066260
61	USKT	6261	X							X				X			36 MONTHS	990000000066261
62	USKT	6262				X				X				X			120 MONTHS	990000000066262
63	USKT	6263					X			X				X			72 MONTHS	990000000066263
64	USKT	6264					X			X				X			96 MONTHS	990000000066264
65	USKT	6265					X			X						X	72 MONTHS	990000000066265
66	USKT	6266				X				X				X			24 MONTHS	990000000066266
67	USKT	6267				X				X						X	144 MONTHS	990000000066267
68	USKT	6268					X			X				X			120 MONTHS	990000000066268
69	USKT	6269	X							X				X			120 MONTHS	990000000066269
70	USKT	6270	X						X							X	96 MONTHS	990000000066270
71	USKT	6271					X			X				X			120 MONTHS	990000000066271
72	USKT	6272					X			X						X	72 MONTHS	990000000066272
73	USKT	6273	X							X						X	72 MONTHS	990000000066273
74	USKT	6274					X			X				X			180 MONTHS	990000000066274
75	USKT	6275				X				X						X	180 MONTHS	990000000066275

I HEREBY AUTHORIZE THE CFIA TO DISCLOSE THIS DOCUMENT AND THE INFORMATION IN IT AS COMPLETED BY THE CFIA TO THE USDA. FALSIFICATION OF THIS FORM OR KNOWINGLY USING A FALSIFIED FORM IS A CRIMINAL OFFENSE AND MAY RESULT IN A FINE OF NOT MORE THAN $10,000 OR IMPRISONMENT FOR NOT MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18 U.S.C. SECTION 1001).

SIGNATURE OF [redacted] ontained in this form is true and correct to the best of my knowledge.)

#1 Eliminado: #1 Firma por tratarse de datos personales con fundamento en el Art. 18 fracc. II de la LFTAIPG.

VS F
PAGE 3 OF 4

U.S. DEPARTMENT OF AGRICULTURE
ANIMAL AND PLANT HEALTH INSPECTION SERVICE

OWNER/SHIPPER CERTIFICATE
FITNESS TO TRAVEL TO A SLAUGHTER FACILITY
(CONTINUATION SHEET)

(Please type or print in ink)

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information collection is 0579-0160. The time required to complete this information collection is estimated to average 5 min. per response, including the time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the collection of information.

FORM APPROVED
OMB NO.
0579-0160

1541A 017002

	TAG PREFIX	Tag NO.	COLOR DESCRIPTION						BREED/TYPE					SEX			BRANDS Tattoos, etc.	REMARKS Include precondition
			Bay	Grey	Blk.	Pinto	Chestn	Other	TB	QT	Draft	Pony	Other	Mare	Stal	Geld		
76	USKT	6276					X			X				X			120 MONTHS	990000000066276
77	USKT	6277						X		X						X	120 MONTHS	990000000066277
78	USKT	6278	X							X						X	120 MONTHS	990000000066278
79	USKT	6279					X			X						X	72 MONTHS	990000000066279
80	USKT	6280				X				X						X	120 MONTHS	990000000066280
81	USKT	6281			X					X						X	120 MONTHS	990000000066281
82	USKT	6282			X					X						X	72 MONTHS	990000000066282
83	USKT	6283						X		X						X	96 MONTHS	990000000066283
84	USKT	6284						X		X				X			120 MONTHS	990000000066284
85	USKT	6285		X						X				X			120 MONTHS	990000000066285
86	USKT	6286				X				X						X	72 MONTHS	990000000066286
87	USKT	6287						X		X						X	96 MONTHS	990000000066287
88	USKT	6288		X						X						X	120 MONTHS	990000000066288
89	USKT	6289						X		X						X	96 MONTHS	990000000066289
90	USKT	6290					X			X				X			60 MONTHS	990000000066290
91	USKT	6291					X			X				X			72 MONTHS	990000000066291
92	USKT	6292	X				X			X				X			120 MONTHS	990000000066292
93	USKT	6293		X						X				X			18 MONTHS	990000000066293
94	USKT	6294		X						X				X			72 MONTHS	990000000066294
95	USKT	6295					X			X						X	96 MONTHS	990000000066295
96	USKT	6296						X		X				X			120 MONTHS	990000000066296
97	USKT	6297		X						X				X			120 MONTHS	990000000066297
98	USKT	6298		X						X				X			120 MONTHS	990000000066298
99	USKT	6299						X		X				X			120 MONTHS	990000000066299
100	USKT	6300					X			X						X	120 MONTHS	990000000066300
101	USKT	7596					X			X				X			120 MONTHS	980108001991096
102																		
103																		
104																		
105																		

I HEREBY AUTHORIZE THE CFIA TO DISCLOSE THIS DOCUMENT AND THE INFORMATION IN IT AS COMPLETED BY THE CFIA TO THE USDA. FALSIFICATION OF THIS FORM OR KNOWINGLY USING A FALSIFIED FORM IS A CRIMINAL OFFENSE AND MAY RESULT IN A FINE OF NOT MORE THAN $10,000 OR IMPRISONMENT FOR NOT MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18 U.S.C. SECTION 1001).

SIGNATURE [redacted] contained in this form is true and correct to the best of my knowledge.)

*#1 Eliminado: #1 Firma por tratarse de datos personales, con fundamento en el Art. 18, fracc II de la LFTAIPG.

VS
(SEP. 2002)
PAGE 4 OF 4

*1

CONTRATO QUE CELEBRAN [redacted] Y EL RASTRO MUNICIPAL TIPO INSPECCION FEDERAL TIF 366 CORRALES SAN IGNACIO, S.P.R. DE R.L. DE C.V., PARA EL MANEJO, RECEPCION Y CONTROL DE EQUINOS DESTINADOS A SACRIFICIO, IMPORTADOS DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, DE CONFORMIDAD CON LA HOJA DE REQUISITOS ZOOSANITARIA, Y A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA EL "IMPORTADOR" Y A LA "UNIDAD DE SACRIFICIO" RESPECTIVAMENTE, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

DECLARACIONES

I. DE LA UNIDAD

a) **Que esta autorizada para funcionar por parte de la Secretaria de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) por conducto del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA) órgano administrativo desconcentrado, a través de la Dirección General de Inspección Fitosanitaria en Puertos, Aeropuertos y Fronteras.**

b) **Que el Ing. Fernando Quezada Rivera es el Administrador de la unidad de sacrificio y el representante legal de la misma, con capacidad jurídica para suscribir el siguiente contrato.**

c) **Que señala como su domicilio el ubicado en Periférico Lombardo Toledano Num. 13401, Col. Sierra Azul, C.P. 31384, Chihuahua, Chih., para los efectos legales del siguiente instrumento.**

II. DEL IMPORTADOR

a. **Que es una persona física y tiene el carácter de importador registrado en la Secretaria de Hacienda y Crédito Público con el Registro Federal de Causantes Número [redacted] *2.**

b. **Que tiene capacidad jurídica para celebrar el presente contrato, señalando como domicilio para los efectos legales correspondientes [redacted] *3**

c. **Que cumple con los requisitos zoosanitarios para la importación de equinos destinados a sacrificio con clave de combinación 012-10-427- USA-USA publicados por la DIRECCION GENERAL DE SANIDAD ANIMAL en el modulo de consulta de requisitos zoosanitarios para importación de SENASICA.**

*4 [redacted]

SENASICA DGIF Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria Qro. SAGARPA [redacted] RECIBIDO

Eliminado: *1 Nombre; *2 R.F.C.; *3 Domicilio; *4 Rubrica por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 fracc. II de la LFTAIPG.

CLAUSULAS

PRIMERA- El objeto del presente contrato es establecer las obligaciones del IMPORTADOR y de la UNIDAD, respecto a la recepción de equinos destinados al sacrificio, importados de las Estados Unidos de América, de conformidad con la Hoja de Requisitos Zoosanitarios, así como de establecer las sanciones en caso de incumplimiento.

SEGUNDA- Para el cumplimiento del objeto a que se refiere la cláusula que antecede, el IMPORTADOR se obliga a:

a) **Transportar en su totalidad al ganado equino importado desde la Inspectoria Fitozoosanitaria de la frontera a la UNIDAD de sacrificio para lo cual solicitara le sea expedida por parte del supervisor de Sagarpa el acta de custodia cuarentena correspondiente, misma que deberá ser entregada en el punto de sacrificio.**
b) **Que el ganado equino que se entregue a la UNIDAD de sacrificio, tenga como destino final el sacrificio.**
c) **Comprobar que el ganado equino sea sacrificado en el establecimiento en su totalidad en un tiempo no mayor a siete días.**
d) **Que los flejes que se instalen en el transporte del ganado equino importado, no sean removidos hasta que arriben a la UNIDAD de sacrificio y llegue el Medico Veterinario aprobado responsable de la UNIDAD de sacrificio.**

TERCERA- Para el cumplimiento de las obligaciones a que se refiere la cláusula primera, la UNIDAD se compromete a:

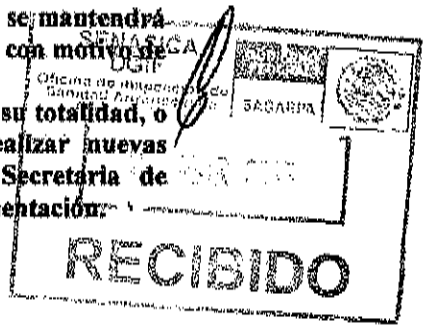
a) **Recibir del IMPORTADOR el ganado equino procedente y originario de los Estados Unidos de América destinado al sacrificio.**
b) **Informar a la Delegación de la Secretaria de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación de cualquier anomalía que se presente en el transporte del ganado importado.**
c) **Que el ganado equino sea sacrificado, debiendo comprobarlo con la documentación respectiva.**
d) **Que el M. V. Z. responsable de la UNIDAD será el único autorizado que podrá remover los flejes del transporte del ganado equino importado, informara al supervisor de la Secretaria para que constate la procedencia y cumplimiento de las obligaciones por parte del importador señaladas en la cláusula segunda del presente instrumento.**

CUARTA- En caso de incumplimiento del presente contrato se establecen como sanciones:

a. **Si el transporte de ganado equino llega a la UNIDAD de sacrificio sin flejes o quitados y en poder del transportista, el ganado se mantendrá en cuarentena en la UNIDAD y los gastos que se originen con motivo de la misma serán cargo del IMPORTADOR.**
b. **Cuando el ganado equino no llegue a su destino final en su totalidad, o parcialmente, no se permitirá al IMPORTADOR realizar nuevas importaciones con este propósito por parte de la Secretaria de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.**

*1

Eliminado: *1 Rubrica por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 Fracc. II de la LFTAIPG.



QUINTA- EL IMPORTADOR será responsable de las acciones que realice el transportista que desvirtúen el objetivo de la importación.

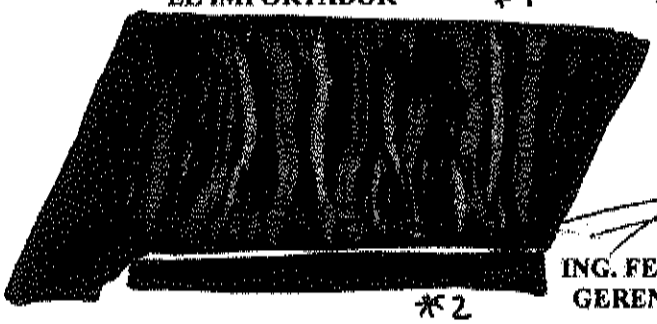
SEXTA- EL IMPORTADOR y la UNIDAD tienen conocimiento que las acciones derivadas del presente contrato serán supervisadas por la Delegación Estatal de la Secretaria de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

SEPTIMA-La vigencia del presente contrato será de dos meses (60 DIAS), del 24 de Marzo del 2015 al 23 de Mayo del 2015.

OCTAVA- En casos de conflicto en cuanto a la interpretación y cumplimiento de este contrato, las partes aceptan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Federales o Locales, según corresponda.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su contenido y alcance, lo firman en cuatro tantos en Chihuahua, Chih, el 24 de Marzo del 2015.

EL IMPORTADOR *1



*2

POR LA UNIDAD

Periférico Lombardo Toledano No. 1340
Col. Sierra Azul C.P. 31384
Chihuahua, Chih.
R.F.C. CSI0005162U3

ING. FERNANDO QUEZADA RIVERA
GERENTE DEL TIF 366

Eliminado: *1 Firma; *2 Nombre, por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 fracc. II de la LFTAIPG.

SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACION
DELEGACION ESTATAL
CHIHUAHUA, CHIH.
SUBDELEGACION AGROPECUARIA

ING. ROGELIO OLVERA GARCIA
SUBDELEGADO AGROPECUARIO
SAGARPA- CHIHUAHUA

SENASICA
DGIF
Oficina de Inspección de Sanidad
RECIBIDO

M.V.Z. Myriam Huerta Romero