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

[redacted]
25042022015098402

21/Abril/2015

CERTIFICADO ZOOSANITARIO PARA IMPORTACIÓN

Este Certificado sustituye al emitido con fecha **20/04/2015** 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, 26, 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

Domicilio: [redacted] *2

RFC: [redacted] *3

Clave UCON: [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	1541A01447	101	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: 957UA5, 637UK6, 806UK6
Fletes Número: 201391-201392-201393

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

*11 [redacted]

CERTIFICA
JUAN RODRIGUEZ MARTINEZ

*7 *8

Cadena Original, información del documento oficial que presenta que declara:
|1502201800120154202000058|Modificación al Certificado Zoosanitario para la importación|21/04/2015 12:31:
17[redacted]Ojinaga Corrales
Bravo|[redacted]JUAN|RODRIGUEZ|MARTINEZ|ACEPTADA|1502201900120154202000058|[redacted]|21/04/2015|21/04/2015|1223:00|1502201800120154202000058|Ojinaga
Corrales Bravo|25042022015098402|25042022015098402|Ojinaga Corrales Bravo|25042022015098402|JUAN|RODRIGUEZ|MARTINEZ|OFICIAL||

*6 *9 *7 *6

*10

Sello Digital del Autorizador del Documento Oficial:
XdzYJj2nvm22HN08L7Sx9oZNdZ4ulnExfiq(i/Q1hDY+8AMR8ayaGx4X8Z84aA0dphle+ytJr92E
vH5uu4pXeMFe!!SO2/WsAednNAI0/gCwfX0FlYGrKpYc7LUgV0nA1vO4oW8qkruhHZ8HFXPts8 b6ySANE08U+5UNMf18=

Eliminado: *1 Nombre; *2 Domicilio; *3 R.F.C; *4 Nombre; *5 Domicilio; *6 R.F.C. *7 Nombre; *8 CURP; *9 R.F.C; *10 Domicilio; *11 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.

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 tridimensional del Personal Oficial de la Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria y/o el presente 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 sírvanse llamar a la DGIF en el D.F. al teléfono 59051000 ext. 51008, 51009, 51019, 51142

BANORTE POR INTERNET

Recibo Bancario de Pago de Contribuciones, Productos y Aprovechamientos Federales

BANCO MERCANTIL DEL NORTE S.A.
Institución de Banca Múltiple
Grupo Financiero Banorte

R.F.C.:	[redacted] *1
Nombre:	[redacted] *2
Fecha y hora del pago:	20/04/2015 16:17 hrs
No. de Operación:	402859756115
Llave de pago:	860FD3D548
Total efectivamente pagado:	$ 2,042
Dependencia:	45 Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Por el concepto siguiente:
Derechos, Productos y Aprovechamientos

Clave de referencia del DPA:	454000554
Cadena de la dependencia:	0003008250CEZI
Periodo y Ejercicio:	1ª Enero-Febrero 1993
Importe:	2,042
Cantidad pagada:	2,042

Cuenta:	Enlace Global - *******0065
Folio:	AB161715645
Secuencia:	AB161715645

Cadena Original *3

||10001=[redacted]|10017=2042|20001=40072|20002=402859756115|40002=20150420|40003=16:17|40008=860FD3D548|14702=36|14727=1993|14704=2042|14708=2042|14720=2042|14733=454000554|14734=0003008250CEZI|30003=00000100000700155020||

Sello Digital

||KgvyoMnNezNdtt00t8ulUWApaZkPJ4C2HczrTuh/bYVaX69oBsaAjDsjhpec4pAI3VwHKao9NBcxlyFxTU5cWLTI5zxFhrRgUCScBisXxYupe48DAFKifZY6pzGJFI28PVbE+9/5mF8vpHhAgLkm9WwtT94q8wxWX00Kn3Lo1vs=||

Eliminado: *1 R.F.C.; *2 Nombre; *3 R.F.C. 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. 5 A 1 A - 0 1 4 4
(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*
990000000125101	GELDING	72 MONTHS	990000000125102	GELDING	180 MONTHS
990000000125103	GELDING	72 MONTHS	990000000125104	MARE	60 MONTHS
990000000125105	GELDING	240 MONTHS	990000000125106	MARE	120 MONTHS
990000000125107	GELDING	96 MONTHS	990000000125108	GELDING	120 MONTHS
990000000125109	MARE	120 MONTHS	990000000125110	GELDING	72 MONTHS
990000000125111	GELDING	144 MONTHS	990000000125112	GELDING	120 MONTHS
990000000125113	MARE	36 MONTHS	990000000125114	MARE	120 MONTHS
990000000125115	GELDING	96 MONTHS	990000000125116	MARE	120 MONTHS
990000000125117	MARE	72 MONTHS	990000000125118	MARE	72 MONTHS
990000000125119	MARE	120 MONTHS	990000000125120	MARE	120 MONTHS

Eliminado: *1 Nombre; *2 Domicilio; *3 Nombre; *4 Domicilio, 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. 25-41A-07447
(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*
990000000125121	GELDING	120 MONTHS	990000000125122	MARE	120 MONTHS
990000000125123	MARE	180 MONTHS	990000000125124	MARE	144 MONTHS
990000000125125	GELDING	120 MONTHS	990000000125126	MARE	120 MONTHS
990000000125127	MARE	120 MONTHS	990000000125128	MARE	120 MONTHS
990000000125129	GELDING	120 MONTHS	990000000125130	GELDING	120 MONTHS
990000000125131	GELDING	120 MONTHS	990000000125132	MARE	120 MONTHS
990000000125133	GELDING	72 MONTHS	990000000125134	MARE	120 MONTHS
990000000125135	MARE	120 MONTHS	990000000125136	MARE	120 MONTHS
990000000125137	MARE	72 MONTHS	990000000125138	GELDING	120 MONTHS
990000000125139	MARE	120 MONTHS	990000000125140	MARE	180 MONTHS
990000000125141	GELDING	96 MONTHS	990000000125142	MARE	84 MONTHS
990000000125143	MARE	120 MONTHS	990000000125144	MARE	120 MONTHS
990000000125145	MARE	96 MONTHS	990000000125146	GELDING	72 MONTHS
990000000125147	MARE	180 MONTHS	990000000125148	MARE	48 MONTHS
990000000125149	MARE	120 MONTHS	990000000125150	MARE	240 MONTHS
990000000125151	MARE	180 MONTHS	990000000125152	GELDING	240 MONTHS
990000000125153	GELDING	72 MONTHS	990000000125154	MARE	72 MONTHS
990000000125155	MARE	120 MONTHS	990000000125156	MARE	120 MONTHS
990000000125157	GELDING	36 MONTHS	990000000125158	MARE	36 MONTHS
990000000125159	GELDING	48 MONTHS	990000000125160	MARE	84 MONTHS
990000000125161	GELDING	72 MONTHS	990000000125162	MARE	144 MONTHS
990000000125163	MARE	120 MONTHS	990000000125164	MARE	120 MONTHS
990000000125165	GELDING	72 MONTHS	990000000125166	MARE	120 MONTHS
990000000125167	MARE	72 MONTHS	990000000125168	MARE	120 MONTHS

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 1547A-01147
(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*
990000000125169	GELDING	84 MONTHS	990000000125170	MARE	36 MONTHS
990000000125171	MARE	48 MONTHS	990000000125172	MARE	72 MONTHS
990000000125173	MARE	60 MONTHS	990000000125174	GELDING	60 MONTHS
990000000125175	MARE	48 MONTHS	990000000125176	MARE	48 MONTHS
990000000125177	MARE	120 MONTHS	990000000125178	GELDING	72 MONTHS
990000000125179	MARE	36 MONTHS	990000000125180	MARE	48 MONTHS
990000000125181	GELDING	60 MONTHS	990000000125182	MARE	72 MONTHS
990000000125183	GELDING	48 MONTHS	990000000125184	GELDING	48 MONTHS
990000000125185	GELDING	48 MONTHS	990000000125186	MARE	72 MONTHS
990000000125187	MARE	60 MONTHS	990000000125188	GELDING	84 MONTHS
990000000125189	MARE	72 MONTHS	990000000125190	GELDING	120 MONTHS
990000000125191	MARE	120 MONTHS	990000000125192	MARE	120 MONTHS
990000000125193	MARE	180 MONTHS	990000000125194	GELDING	120 MONTHS
990000000125195	GELDING	96 MONTHS	990000000125196	MARE	120 MONTHS
990000000125197	MARE	120 MONTHS	990000000125198	GELDING	60 MONTHS
990000000125199	MARE	72 MONTHS	990000000125200	GELDING	120 MONTHS
990000000125072	GELDING	60 MONTHS	990000000125073	MARE	120 MONTHS
990000000125074	MARE	120 MONTHS	990000000125075	MARE	120 MONTHS
990000000125076	MARE	120 MONTHS			

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 5417 0144 7
(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* 04-20-15

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. 15437-01147
(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

4-20-15
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.

APR 20 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).*

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

1541A 01447

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

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 6 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	Draft	Pony	Other	Mare	Stal	Geld		
1	USKT	8501				X				X							72 MONTHS	990000000125101
2	USKT	8502	X							X						X	180 MONTHS	990000000125102
3	USKT	8503					X			X						X	72 MONTHS	990000000125103
4	USKT	8504						X					X	X			60 MONTHS	990000000125104
5	USKT	8505					X			X						X	240 MONTHS	990000000125105
6	USKT	8506					X			X				X			120 MONTHS	990000000125106
7	USKT	8507					X			X						X	96 MONTHS	990000000125107
8	USKT	8508					X			X						X	120 MONTHS	990000000125108
9	USKT	8509				X				X				X			120 MONTHS	990000000125109
10	USKT	8510						X		X						X	72 MONTHS	990000000125110
11	USKT	8511					X			X						X	144 MONTHS	990000000125111
12	USKT	8512						X		X						X	120 MONTHS	990000000125112
13	USKT	8513			X					X			X				36 MONTHS	990000000125113
14	USKT	8514						X		X				X			120 MONTHS	990000000125114
15	USKT	8515					X			X						X	96 MONTHS	990000000125115

Horses have [redacted] consecutive hours immediately

#7

I HEREBY [redacted]
TO THE [redacted] ORMATION IN IT AS COMPLETED BY THE CFIA OR DGIF
FINE OF NOT MORE T[redacted] FORM IS A CRIMINAL OFFENSE AND MAY RESULT IN A [redacted] HAN 5 YEARS OR BOTH (18

#7

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

CANADIAN FOOD INSPECTION AGENCY (CFIA)/62393
EST.

DIRECCION GENERAL DE INSPECCION EN FRONTERAS (DGIF)
EST.
DATE
TIME

/S FORM 10-13 (SEP 2002) Previous editions are obsolete

PAGE 1 OF 4

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

15416 01447

	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	8516	X							X				X			120 MONTHS	990000000125116
17	USKT	8517						X		X				X			72 MONTHS	990000000125117
18	USKT	8518					X			X				X			72 MONTHS	990000000125118
19	USKT	8519	X							X				X			120 MONTHS	990000000125119
20	USKT	8520		X						X				X			120 MONTHS	990000000125120
21	USKT	8521					X			X						X	120 MONTHS	990000000125121
22	USKT	8522	X							X				X			120 MONTHS	990000000125122
23	USKT	8523					X				X			X			180 MONTHS	990000000125123
24	USKT	8524			X			X		X				X			144 MONTHS	990000000125124
25	USKT	8525	X							X						X	120 MONTHS	990000000125125
26	USKT	8526						X		X				X			120 MONTHS	990000000125126
27	USKT	8527		X						X				X			120 MONTHS	990000000125127
28	USKT	8528		X						X				X			120 MONTHS	990000000125128
29	USKT	8529						X		X						X	120 MONTHS	990000000125129
30	USKT	8530	X							X						X	120 MONTHS	990000000125130
31	USKT	8531	X							X						X	120 MONTHS	990000000125131
32	USKT	8532	X							X				X			120 MONTHS	990000000125132
33	USKT	8533	X							X						X	72 MONTHS	990000000125133
34	USKT	8534	X							X				X			120 MONTHS	990000000125134
35	USKT	8535	X							X				X			120 MONTHS	990000000125135
36	USKT	8536		X						X				X			120 MONTHS	990000000125136
37	USKT	8537		X							X			X			72 MONTHS	990000000125137
38	USKT	8538		X						X						X	120 MONTHS	990000000125138
39	USKT	8539						X		X				X			120 MONTHS	990000000125139
40	USKT	8540						X		X				X			180 MONTHS	990000000125140
41	USKT	8541				X				X						X	96 MONTHS	990000000125141
42	USKT	8542					X			X				X			84 MONTHS	990000000125142
43	USKT	8543					X			X				X			120 MONTHS	990000000125143
44	USKT	8544						X		X				X			120 MONTHS	990000000125144
45	USKT	8545				X				X				X			96 MONTHS	990000000125145

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

[redacted]

Eliminado: 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

	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		
46	USKT	8546	X						X							X	72 MONTHS	990000000125146
47	USKT	8547	X							X				X			180 MONTHS	990000000125147
48	USKT	8548		X						X				X			48 MONTHS	990000000125148
49	USKT	8549		X						X				X			120 MONTHS	990000000125149
50	USKT	8550						X		X				X			240 MONTHS	990000000125150
51	USKT	8551		X						X				X			180 MONTHS	990000000125151
52	USKT	8552					X			X						X	240 MONTHS	990000000125152
53	USKT	8553	X							X						X	72 MONTHS	990000000125153
54	USKT	8554	X							X				X			72 MONTHS	990000000125154
55	USKT	8555					X			X				X			120 MONTHS	990000000125155
56	USKT	8556	X							X				X			120 MONTHS	990000000125156
57	USKT	8557				X				X						X	36 MONTHS	990000000125157
58	USKT	8558	X							X				X			36 MONTHS	990000000125158
59	USKT	8559					X			X						X	48 MONTHS	990000000125159
60	USKT	8560					X			X				X			84 MONTHS	990000000125160
61	USKT	8561						X		X						X	72 MONTHS	990000000125161
62	USKT	8562					X			X				X			144 MONTHS	990000000125162
63	USKT	8563			X					X				X			120 MONTHS	990000000125163
64	USKT	8564					X			X				X			120 MONTHS	990000000125164
65	USKT	8565		X						X						X	72 MONTHS	990000000125165
66	USKT	8566						X		X				X			120 MONTHS	990000000125166
67	USKT	8567	X							X				X			72 MONTHS	990000000125167
68	USKT	8568					X			X				X			120 MONTHS	990000000125168
69	USKT	8569	X							X						X	84 MONTHS	990000000125169
70	USKT	8570				X				X				X			36 MONTHS	990000000125170
71	USKT	8571					X			X				X			48 MONTHS	990000000125171
72	USKT	8572					X			X				X			72 MONTHS	990000000125172
73	USKT	8573					X			X				X			60 MONTHS	990000000125173
74	USKT	8574					X			X						X	60 MONTHS	990000000125174
75	USKT	8575	X							X				X			48 MONTHS	990000000125175

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] ained in this form is true and correct to the best of my knowledge.)

VS FO
PAGE 2 OF 2

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

	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	8576	X							X				X			48 MONTHS	990000000125176
77	USKT	8577				X				X				X			120 MONTHS	990000000125177
78	USKT	8578					X			X						X	72 MONTHS	990000000125178
79	USKT	8579				X				X				X			36 MONTHS	990000000125179
80	USKT	8580	X							X				X			48 MONTHS	990000000125180
81	USKT	8581					X			X						X	60 MONTHS	990000000125181
82	USKT	8582					X			X				X			72 MONTHS	990000000125182
83	USKT	8583	X							X						X	48 MONTHS	990000000125183
84	USKT	8584					X			X						X	48 MONTHS	990000000125184
85	USKT	8585					X			X						X	48 MONTHS	990000000125185
86	USKT	8586	X							X				X			72 MONTHS	990000000125186
87	USKT	8587					X			X				X			60 MONTHS	990000000125187
88	USKT	8588		X						X						X	84 MONTHS	990000000125188
89	USKT	8589	X							X				X			72 MONTHS	990000000125189
90	USKT	8590	X							X						X	120 MONTHS	990000000125190
91	USKT	8591	X							X				X			120 MONTHS	990000000125191
92	USKT	8592	X							X				X			120 MONTHS	990000000125192
93	USKT	8593						X		X				X			180 MONTHS	990000000125193
94	USKT	8594					X				X					X	120 MONTHS	990000000125194
95	USKT	8595				X				X						X	96 MONTHS	990000000125195
96	USKT	8596			X					X				X			120 MONTHS	990000000125196
97	USKT	8597				X				X				X			120 MONTHS	990000000125197
98	USKT	8598				X				X						X	60 MONTHS	990000000125198
99	USKT	8599					X			X				X			72 MONTHS	990000000125199
100	USKT	8600				X				X						X	120 MONTHS	990000000125200
101	USKT	8472					X						X			X	60 MONTHS	990000000125072
102	USKT	8473					X			X				X			120 MONTHS	990000000125073
103	USKT	8474					X			X				X			120 MONTHS	990000000125074
104	USKT	8475		X						X				X			120 MONTHS	990000000125075
105	USKT	8476	X							X				X			120 MONTHS	990000000125076

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

*1

VS F
(SEP 2002)
PAGE 4 OF 4

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

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

AFFIDAVIT
DECLARACIÓN JURADA

#1

I (print) [redacted] declare that the horses included in this shipment and accompanied by the health certificate number 1544 0144 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, acompañados por el certificado sanitario número 5441 0144 *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 thirostatics were not used: thiouracil, methyluracil phenylthiouracil and propylthiouracil.
Que no fueron empleados los siguientes tirostáticos: tiouracilo, metiluracilo, feniltiuracilo y propiltiuracilo.

#2

Date and signature of the exporter [redacted] 4-20-15
Fecha y firma del exportador

Date and signature of the Notary Public
Fecha y firma del Notario Público 4-20-15

MS. SARA B RIPE-TAYLOR
Notary Public, State of Oklahoma
Commission # 12010948
My Commission Expires November 16, 2016

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.

CONTRATO QUE CELEBRAN [redacted] *1 **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 Secretaría 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 Secretaría 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 a la** [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 Animal Oficial SAGARPA

RECIBIDO

Eliminado: #1 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.**

SENASICA DGIF Oficina de Inspección Sanidad Animal SAGARPA RECIBIDO

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 Secretaría 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.

RASTRO MUNICIPAL TIF. 366

EL IMPORTADOR *1

[redacted]

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 y 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.
UNIDAD DE APOYO AGROPECUARIA

ING. ROGELIO OLVERA GARCIA
SUBDELEGADO AGROPECUARIO
SAGARPA- CHIHUAHUA

SENASICA
DGIF
Oficina de Inspección de Sanidad
RECIBIDO

M.V.Z. Myriam Huerta Romero