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

25042022015086455

07/Abril/2015

CERTIFICADO ZOOSANITARIO PARA IMPORTACIÓN

Este Certificado sustituye al emitido con fecha **06/04/2015** 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

RFC: [redacted] *2

Clave UCON: [redacted]

Domicilio: [redacted] *3

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	1541A01309	34	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: 079UC8
Flejes Número: 201301

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

*11 [redacted]

CERTIFICA
ENRIQUE CASTAÑEDA HERNANDEZ

*6 *7 *8

Cadena Original. Información del documento oficial que presenta que declara:
||15022016001201542020000052|Modificación al Certificado Zoosanitario para la Importación|07/04/2015 13:15:
14|[redacted] Ojinaga Carolina
Brezza|[redacted] ENRIQUE|CASTAÑEDA|HERNANDEZ|*7 *6 [redacted] 150220160012015420200005[redacted] *9 [redacted] |07/04/2015|07/04/2015|[redacted] 2000|[redacted]|
Corrales Brezza|25042022015086455|25042022015086455|Ojinaga Carolina Brezza|25042022015086455|ENRIQUE|CASTAÑEDA|HERNANDEZ|DSAAP||

*10

Sello Digital del Autorizador del Documento Oficial:
dWm6r4qN/3cRY2n5lebzRSCO8QYTf7xCs|VRN8mDqvg4JhYWdgymT9WeL8S+CprU0QQVMo5rIoo
3Vjzl7oFm1VJMz0o+D+JI9ST85q|PmAHjICKO4YO/zM3Q/BO6qH7SaKTa3QB373o6zg4jeP3Pte i7xcOzVg+NHtS4bHH4=

Eliminado: *1 Nombre; *2 R.F.C.; *3 Nombre; *5 Domicilio; *6 R.F.C.; *7 Nombre; *8 CURP; *9 R.F.C.; *10 Domicilio; *11 codigo QR. (Contiene Nombre, R.F.C., CURP, Domicilio), por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 fracc. II de la LFTAIP

Este documento empara por una sola vez la importación y movilización hasta su destino final, únicamente de los productos especificados en este certificado, misma 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 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 sírvase llamar a la DGIF en el D.F. al teléfono 59051000 ext. 51008, 51009, 51019, 51142

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: 06/04/2015 12:19 hrs.
Cuenta de cargo: [redacted] *3
No. de operación: 509612007460 **Llave de Pago:** CE22132F43
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 *1

||10001=[redacted]|10017=2042|20001=40012|20002=509612007460|40002=20150406|40003=12:19|40008=CE22132F43|14704=2042|1470B=2042|14720=2042|14733=454000554|14734=0003008250CEZI|30003=00000100000700016351 2||

Sello digital

||LhKOGczgMTfxOTXeOmzUiebq36c4+6yH89gUgL4RsazqQnY+5Pzf3zm0Xpm94HSUupV3p+nO1MiAlzEcavC7LOR138eU3Nns9jngAAQI0nJfk5qGgB30ewM53gm5worn+zM57Ng/Pb+tkrl9Q6gz8F1qLQkr5ZM8DEXDFv69Qmw==||

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

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

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 1541A-01309
(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*
990000000124673	MARE	72 MONTHS	990000000124674	MARE	72 MONTHS
990000000124675	MARE	72 MONTHS	990000000124676	MARE	96 MONTHS
990000000124677	GELDING	36 MONTHS	990000000124678	MARE	120 MONTHS
990000000124679	MARE	240 MONTHS	990000000124680	MARE	120 MONTHS
990000000124681	GELDING	120 MONTHS	990000000124682	GELDING	120 MONTHS
990000000124683	GELDING	96 MONTHS	990000000124684	GELDING	240 MONTHS
990000000124685	GELDING	144 MONTHS	990000000124686	GELDING	120 MONTHS
990000000124687	MARE	60 MONTHS	990000000124688	GELDING	48 MONTHS
990000000124689	GELDING	120 MONTHS	990000000124690	MARE	36 MONTHS
990000000124691	MARE	120 MONTHS	990000000124692	GELDING	12 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. 154TA 01309
(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*
990000000124693	MARE	120 MONTHS	990000000124694	MARE	72 MONTHS
990000000124695	GELDING	60 MONTHS	990000000124696	MARE	96 MONTHS
990000000124697	MARE	72 MONTHS	990000000124698	GELDING	120 MONTHS
990000000124699	GELDING	120 MONTHS	990000000124700	MARE	84 MONTHS
900108001991993	MARE	60 MONTHS	900108001991994	GELDING	120 MONTHS
900108001991995	GELDING	84 MONTHS	900108001991996	MARE	120 MONTHS
900108001991997	MARE	96 MONTHS	900108001991998	GELDING	96 MONTHS

Mexico, Slaughter horse HC

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 7 A 0 1 3 0 9
(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* 04-06-15

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

3541A 0309

Health Certificate No. _____
(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

04/16/15
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 06 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	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 01309

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	Chesta	Other	TB	QT	Draft	Pony	Other	Mare	Stal	Geld		
1	USKT	8973			X					X				X			72 MONTHS	990000000124673
2	USKT	8974	X							X				X			72 MONTHS	990000000124674
3	USKT	8975						X					X	X			72 MONTHS	990000000124675
4	USKT	8976						X		X				X			96 MONTHS	990000000124676
5	USKT	8977					X			X						X	36 MONTHS	990000000124677
6	USKT	8978						X		X				X			120 MONTHS	990000000124678
7	USKT	8979	X							X				X			240 MONTHS	990000000124679
8	USKT	8980					X			X				X			120 MONTHS	990000000124680
9	USKT	8981					X			X						X	120 MONTHS	990000000124681
10	USKT	8982		X						X						X	120 MONTHS	990000000124682
11	USKT	8983	X							X						X	96 MONTHS	990000000124683
12	USKT	8984						X		X						X	240 MONTHS	990000000124684
13	USKT	8985	X							X						X	144 MONTHS	990000000124685
14	USKT	8986			X					X						X	120 MONTHS	990000000124686
15	USKT	8987						X		X				X			60 MONTHS	990000000124687

Horses ha[redacted] of 6 consecutive hours immediately
[redacted]nce.
#7

I HE[redacted] AND 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 NO[redacted] IMPRISONMENT FOR NOT MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18 [redacted]).

#

[redacted]he information contained in this form is true [redacted] my knowledge.)

CANADIAN FOOD INSPECTION AGENCY
(CFIA)52393
EST.

DIRECCION GENERAL DE INSPECCION EN FRONTERAS (DGIF)

EST.,

DATE

TIME

Eliminado: #1 Nombre; #2 Domicilio; #3 Telefono; #4 Nombre; #5 Domicilio; #6 Telefono; #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

1547A 01309

	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	Gald		
16	USKT	8988				X							X			X	48 MONTHS	990000000124688
17	USKT	8989	X							X						X	120 MONTHS	990000000124689
18	USKT	8990	X							X				X			36 MONTHS	990000000124690
19	USKT	8991					X			X				X			120 MONTHS	990000000124691
20	USKT	8992	X							X						X	12 MONTHS	990000000124692
21	USKT	8993					X			X				X			120 MONTHS	990000000124693
22	USKT	8994				X				X				X			72 MONTHS	990000000124694
23	USKT	8995						X					X			X	60 MONTHS	990000000124695
24	USKT	8996					X			X				X			96 MONTHS	990000000124696
25	USKT	8997					X			X				X			72 MONTHS	990000000124697
26	USKT	8998					X			X						X	120 MONTHS	990000000124698
27	USKT	8999					X			X						X	120 MONTHS	990000000124699
28	USKT	9000					X			X				X			84 MONTHS	990000000124700
29	USKT	9993						X					X	X			60 MONTHS	900108001991993
30	USKT	9994						X		X						X	120 MONTHS	900108001991994
31	USKT	9995			X					X						X	84 MONTHS	900108001991995
32	USKT	9996					X			X				X			120 MONTHS	900108001991996
33	USKT	9997	X							X				X			96 MONTHS	900108001991997
34	USKT	9998	X							X						X	96 MONTHS	900108001991998
35																		
36																		
37																		
38																		
39																		
40																		
41																		
42																		
43																		
44																		
45																		

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

*1

VS FO
PAGE

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.º 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 1541A 01309 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 541A 01308 *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.

#2

Date and signature of the exporter [redacted] 4-6-15
Fecha y firma del exportador

Date and signature of the Notary Public
Fecha y firma del Notario Público 4-6-15

MS. SARA R RIFE-TAYLOR
Notary Public, State of Oklahoma
Commission # 12010948
My Commission Expires November 18, 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 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 a la calle** [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 Agroalimentaria 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.**

#1

SENASICA
USIF
SAGARPA
RECIBIDO

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

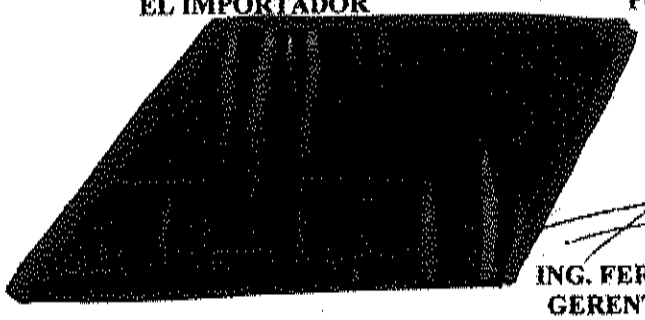
SEXTA- EL IMPORTADOR y la UNIDAD tienen conocimiento que las acciones derivadas del presente contrato serán supervisadas por la Delegación Estatal de la Secretaria de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

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 **POR LA UNIDAD**



Peninico 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 AGROPECUARIO

ING. ROGELIO OLVERA GARCIA
SUBDELEGADO AGROPECUARIO
SAGARPA- CHIHUAHUA

SENASICA
DGIF
Oficina de Inspección de Sanidad Vegetal
RECIBIDO

M.V.Z. Myriam Huerta Romero