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

25042082015049537

24/Febrero/2015

CERTIFICADO ZOOSANITARIO PARA IMPORTACIÓN

Este Certificado sustituye al emitido con fecha **23/02/2015** 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 40 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

[redacted]

EXPORTADOR

Nombre o Razón Social: M AND M LIVESTOCK

Domicilio: 11026 CR 213A FORNEY TX 75126, ESTADOS UNIDOS

No. Guía:

Consecutivo	Fracción	Descripción de la mercancía	Tipo de Requisito	Requisito	País Origen	País Procedencia	Certificado	Cantidad	UMT	Planta
1	01012903	EQUINOS PARA SACRIFICIO	Número de combinación	012-10-427-USA-USA	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	1545E001291	35	Cabeza	

MOVILIZACIÓN INTERNA HASTA SU DESTINO FINAL

Destinatario: RASTRO MUNICIPAL TIPO INSPECCON FEDERAL PLANTA TIF 366 CORRALES SAN IGNACIO SPR DE RL DE CV
Domicilio: PERIFERICO 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: AUTO TRANSPORTES DEL CONCHOS
Identificación: 026-UC8
Flejes Número: 201023

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

*9 [redacted]

CERTIFICA
JUAN RODRIGUEZ MARTINEZ

*4 *5 *6

Cadena Original. Información del documento oficial que presenta que declara:
|1502201600120154208000154|Modificación al Certificado Zoosanitario para la Importación|24/02/2015 [14:32:
50[redacted]|Ojinaga Corrales J&R Horses
Company|[redacted]|24/02/2015|24/02/2015|14:13:
41|1502201600120154208000154|Ojinaga Corrales J&R Horses Company|25042082015049537|25042082016049537|Ojinaga Corrales J&R Horses
Company|25042082015049537|JUAN|RODRIGUEZ|MARTINEZ|OFICIAL|| *8

*7 *5 *4

Sello Digital del Autorizador del Documento Oficial:
Vden6XCbAVjXs9pH4xzg/vCkFzPcfmu5zVbmJaU5+kNBCLBC+FvK7LobZNH1mXwQ46C9dJXn+qN
5GFhXL6nHfY6aMqFd2ybHSuwUBpHwPu0f9jl1DG+7n3TF0VxgfK1Zh2c1MjCBdr0ya+RZBM6X 1cdnFgP/SL6WdcteCw=

Eliminado: *1 Nombre; *2 R.F.C.; *3 Domicilio; *4 R.F.C.; *5 Nombre; *6 CURP; *7 R.F.C.; *8 Domicilio; *9 Código QR Contiene Nombre, R.F.C., CURP, 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 sancionado 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 inhabilitarlos o anularlos.

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: 23/02/2015 11:34 hrs.
Cuenta de cargo: [redacted] *3
No. de operación: 505412010808 **Llave de Pago:** AFD2976F25
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=505412010808|40002=2015023|40003=11:34|40008=AFD2976F25|14704=2042|14708=2042|14720=2042|14733=454000554|14734=0003008250CEZI|30003=00001000007000163512||

Sello digital

||jrQJyjUtE20ntn+I285zWUcURg9Fktzwp8vdPzzUdci/1fPJkC0VBuBDjwVc5J@G8VHGyt4sLTqEDYq8JcodfyH3OxUME/oI2Mmzk1fuZeGaReQKUyzXoYuojPOcfGG3/eprzJ+Xkpupr/WJei0JiDlE2gT88@4y4D3mmrm0OSc=||

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 por referirse al patrimonio particular. Con fundamento en el Art. 18 fracc. II de la LFTAIPG.

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

1545E001291 SH

Health Certificate No. _____ 1

(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 SACRIFICIO DE LOS ESTADOS UNIDOS A MEXICO

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 monorchideos.*

1. Name and Address of Exporter: M AND M LIVESTOCK
Nombre y Dirección del Exportador: 11026 CR 213A
FORNEY, TX 75126

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

3. Identification of the animals to be exported / *Identificación de los animales 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*
USKH3451 900032002466879	MARE	60MONTHS	USKH3452 900032002466863	MARE	48MONTHS
USKH3453 900032002466864	GELDING	36MONTHS	USKH3454 900032002466871	GELDING	48MONTHS
USKH3455 900032002466880	MARE	36MONTHS	USKH3456 900032002466872	MARE	72MONTHS
USKH3457 900032002466870	GELDING	48MONTHS	USKH3458 900032002466876	GELDING	36MONTHS
USKH3459 900032002466869	MARE	36MONTHS	USKH3460 900032002466878	MARE	24MONTHS
USKH3461 900032002466875	MARE	36MONTHS	USKH3462 900032002466862	MARE	48MONTHS
USKH3463 900032002466868	MARE	48MONTHS	USKH3464 900032002466873	GELDING	36MONTHS
USKH3465 900032002466877	GELDING	48MONTHS	USKH3466 900032002466874	MARE	24MONTHS

Eliminado: #1 Nombre; #2 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

1545E0012912

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*
USKH3467 900032002466867	MARE	36MONTHS	USKH3468 900032002466866	MARE	24MONTHS
USKH3469 900032002466865	MARE	36MONTHS	USKH3470 900032002466881	MARE	24MONTHS
USKH3471 900032002465803	GELDING	36MONTHS	USKH3472 900032002465815	GELDING	48MNTHS
USKH3473 900032002465811	MARE	48MONTHS	USKH3474 900032002465820	MARE	72MONTHS
USKH3475 900032002465807	MARE	60MONTHS	USKH3476 900032002465813	MARE	48MONTHS
USKH3477 900032002465814	MARE	36MONTHS	USKH3478 900032002467023	MARE	48MONTHS
USKH3479 900032002467036	MARE	60MONTHS	USKH3480 900032002467035	MARE	48MONTHS
USKH3481 900032002467040	GELDING	36MONTHS	USKH3482 900032002467041	MARE	48MONTHS
USKH3483 900032002467032	MARE	36MONTHS	USKH3484 900032002467014	MARE	24MONTHS
USKH3485 900032002467150	MARE	36MONTHS	USKH3486 900032002467147	MARE	48MONTHS
USKH3487 900032002467156	GELDING	24MONTHS	USKH3488 900032002467160	MARE	36MONTHS
USKH3489 900032002467144	MARE	36MONTHS	USKH3490 900032002467142	GELDING	48MONTHS
USKH3491 900032002467153	MARE	48MONTHS	TOTAL 41		

CERTIFICATION STATEMENTS / *CERTIFICACIONES*

1. Horses originate from the United States.

Los animales son originarios de Estados Unidos.

Mexico. Slaughter horse HC

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 15 45 E 00 1291 5M 3
(Valid only if the USDA Veterinary Seal Appears over the Certificate Number)

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* 2-22-2015

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. 15 45 E 0 0 1 2 9 1 54 4
(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.]*

MITCHELL JAGER D.V.M.

Mitchel Jager D.V.M.

Name of Accredited Veterinarian
Nombre del Médico Veterinario Acreditado

SUZETT HEXUM, DVM

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

Mitchel Jager D.V.M. 2/22/15 Suzett Hexum 2/23/15

Signature of Accredited Veterinarian and Date
Firma del Médico Veterinario Acreditado y Fecha

Signature of Endorsing Federal Veterinarian and Date
Firma del Médico Veterinario que endosa 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 Veterinario Federal).*

AFFIDAVIT
DECLARACIÓN JURADA

I (print) MANO M LIVESTOCK (MIKE MCBRAYER) declare that the horses included in this shipment and accompanied by the health certificate number 1545E001291 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 1545E00129 *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.

Date and signature of the exporter 2/22/15
Fecha y firma del exportador

Date and signature of the Notary Public 02-22-15
Fecha y firma del Notario Público

AMBER DOTSON SHAPIRO
My Commission Expires
April 3, 2018

1545F0012971

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
	02/22/15	WACO, TX
VEHICLE LICENSE NO. AND DRIVER'S NAME		NAME OF AUCTION/MARKET: N/A
CONSIGNOR (OWNER/SHIPPER) NAME: M AND M LIVESTOCK		CONSIGNEE (RECEIVER/DESTINATION) NAME: [redacted] *1
STREET ADDRESS: 11026 CR 213 A		STREET ADDRESS: [redacted] *2
CITY, STATE, ZIP CODE: FORNEY, TX 75126		CITY, STATE, ZIP CODE: [redacted]
AREA CODE & TELEPHONE NO.: 469-595-6289		AREA CODE & TELEPHONE NO.: [redacted] *3

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

- [x] Pregnant mares are not likely to foal (give birth) during the trip.
- [x] Foals are older than 8 months of age.
- [x] Horses are able to bear weight on all 4 limbs.
- [x] Horses are not blind in both eyes.
- [x] 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	USKH	3451						X		X				X			60MONTHS	900032002466879
2	USKH	3452		X						X				X			48MONTHS	900032002466863
3	USKH	3453		X						X						X	36MONTHS	900032002466864
4	USKH	3454	X							X						X	48MONTHS	900032002466871
5	USKH	3455	X							X				X			36MONTHS	900032002466890
6	USKH	3456		X						X				X			72MONTHS	900032002466872
7	USKH	3457	X							X						X	48MONTHS	900032002466870
8	USKH	3458	X							X						X	36MONTHS	900032002466876
9	USKH	3459	X							X				X			36MONTHS	900032002466869
10	USKH	3460					X			X				X			24MONTHS	900032002466878
11	USKH	3461					X			X				X			36MONTHS	900032002466875
12	USKH	3462					X			X				X			48MONTHS	900032002466862
13	USKH	3463				X				X				X			48MONTHS	900032002466868
14	USKH	3464					X			X						X	36MONTHS	900032002466873
15	USKH	3465		X						X						X	48MONTHS	900032002466877

HORSES HAVE HAD ACCESS TO FOOD, WATER, AND REST FOR A MINIMUM OF 6 CONSECUTIVE HOURS IMMEDIATELY BEFORE LOADING INTO CONVEYANCE.

SIGNATURE

I HEREBY AUTHORIZE THE CFIA TO DISCLOSE THIS DOCUMENT 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 NOT MORE THAN $10,000 OR IMPRISONMENT FOR NOT MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18 U.S.C. SECTION 1001).

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

CANADIAN FOOD INSPECTION AGENCY (CFIA)

EST. DATE

TIME

DIRECCION GENERAL DE INSPECCION EN FRONTERAS (DGIF)

EST. DATE

TIME

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

Eliminado: #1 Nombre; #2 Domicilio; #3 Teléfono, por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 fracc. II de la LFTAIPG.

15455001291 SK

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

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

(Please type or print in ink)

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no per required to respond to a collection of information unless it displa OMB control number. The valid OMB control number for this in collection is 0579-0160. The time required to complete this in collection is estimated to average 5 min. per response, including for reviewing instructions, searching existing data sources, gathe maintaining the data needed, and completing and reviewing the 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		
16	USKH	3466				X				X				X			24MONTHS	900032002466874
17	USKH	3467		X						X				X			36MONTHS	900032002466867
18	USKH	3468						X		X				X			24MONTHS	900032002466866
19	USKH	3469						X		X				X			36MONTHS	900032002466865
20	USKH	3470				X				X				X			24MONTHS	900032002466881
21	USKH	3471						X		X						X	36MONTHS	900032002465803
22	USKH	3472					X			X						X	48MONTHS	900032002465815
23	USKH	3473				X				X				X			48MONTHS	900032002465811
24	USKH	3474						X		X				X			72MONTHS	900032002465820
25	USKH	3475	X							X				X			60MONTHS	900032002465807
26	USKH	3476	X							X				X			48MONTHS	900032002465813
27	USKH	3477				X				X				X			36MONTHS	900032002465814
28	USKH	3478						X		X				X			48MONTHS	900032002467023
29	USKH	3479						X		X				X			60MONTHS	900032002467036
30	USKH	3480					X			X				X			48MONTHS	900032002467035
31	USKH	3481				X				X						X	36MONTHS	900032002467040
32	USKH	3482		X						X				X			48MONTHS	900032002467041
33	USKH	3483					X			X				X			36MONTHS	900032002467032
34	USKH	3484	X							X				X			24MONTHS	900032002467014
35	USKH	3485				X				X				X			36MONTHS	900032002467150
36	USKH	3486	X							X				X			48MONTHS	900032002467147
37	USKH	3487	X							X						X	24MONTHS	900032002467156
38	USKH	3488					X			X				X			36MONTHS	900032002467160
39	USKH	3489	X							X				X			36MONTHS	900032002467144
40	USKH	3490						X		X						X	48MONTHS	900032002467142
41	USKH	3491	X							X				X			48MONTHS	900032002467153
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 OR IMPRISONMENT FOR NOT MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18 U.S.C. SECTION 1001).

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

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.**

[redacted] *4

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 FISICA 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 módulo de consulta de requisitos zoosanitarios para importación de SENASICA.**

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

SENASICA
DGIF
Oficina de Inspección de Sanidad Agroalimentaria
SAGARPA
[redacted]
RECIBIDO

Eliminado: #1 Firma, 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 solicitará 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 Médico 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, informará al supervisor de la Secretaría 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**

SENASICA DGIF Oficina de Inspección de SAGARPA RECIBIDO

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.

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 15 de ENERO al 15de MARZO 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 15 de Enero del 2015

EL IMPORTADOR

*1

POR LA UNIDAD

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

*2 **ING. FERNANDO QUEZADA RIVERA**
REP. LEGAL 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 [illegible]
SUBDELEGADO AGROPECUARIO
SAGARPA CHIHUAHUA

SAGARPA

RECIBIDO

M.V.Z. Myriam Huerta Romero