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

25042022015035485

10/Febrero/2015

Hoja 1 de 1

CERTIFICADO ZOOSANITARIO PARA IMPORTACIÓN

Este Certificado sustituye al emitido con fecha **09/02/2015** por Modificación.

La Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria en: Ojinaga

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 17, 28 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: [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	1541A00868	90	Cabeza	

MOVILIZACIÓN INTERNA HASTA SU DESTINO FINAL

Destinatario: TIF 366, CORRALES SAN IGNACIO SPR DE RL DE CV
Domicilio: PERIF. LOMBARDO TOLEDANO, **Núm. Ext.** 13404,
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: 602UK6, 902UK6, 806UK6
Flejes Número: 201094, 201095, 201096

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

*11

[redacted]

CERTIFICA
EDITH ESTALA GALLEGOS

*6 *7 *8

Cadena Original. Información del documento oficial que presenta que declara:
|1502201500120154202000024|Modificación al Certificado Zoosanitario para la importación|10/02/2015 13:06|
[redacted] |Ojinaga Corrales
*9 [redacted] *7 *6 [redacted]
[redacted]|10/02/2015|10/02/2015 12:34:41|1502201500120154202000024|Ojinaga Corrales Saeza|25042022015035485|25042022015035485|Ojinaga Corrales Saeza|25042022015035485|EDITH|ESTALA|GALLEGOS|OFICIAL||
*10

Sello Digital del Autorizador del Documento Oficial:
HjcgpqC3KjzrGa8ZTYqbNgAlUV1HcUxn8MQSHXud7S82ORALLYV8wOSQwZC0xbQ8whVPD
MXkVmZbtO5xxISDDaPou+DwaBeUuh8tcwfvWm7fVFQ1ZF4rTDyxqZtSR1uEyNBjonEcF48DMLuf +bnFypbuB6z8eXJZqM=

Eliminado: *1 Nombre; *2 R.F.C.; *3 Domicilio; *4 Nombre; *5 Domicilio; *6 R.F.C; *7 Nombre; *8 CURP; *9 R.F.C.; *10 Domicilio; *11 Código QR Contiene Nombre, R.F.C, CURP Domicilio por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 fracc. II de la LETAIPA.

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 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: 09/02/2015 12:45 hrs.
Cuenta de cargo: [redacted] *3
No. de operación: 504012010828 **Llave de Pago:** C55D6B8A22
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=504012010828|40002=20150209|40003=12:45|40008=C55D6B8A22|14704=2042|14708=2042|14720=2042|14733=454000554|14734=0003008250CEZI|30003=00000100000700016351 2||

Sello digital

||jzpH1W61v7DKXwVaXaMJwx+2AeoMYdcNSnUdihOlecbyFaryejRSUO+LwgnJSarYaKXe3Cp11/fLzE TPkexbSdEJpVz/713vBXkrBi28r/3HIxr1HnkhxLj1C+m+RLeQQffcg8rF/ff4xoAyHCQnBMOTBLuhw2 phg3RaAGjnyb4=||

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 Numero 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

Health Certificate No. 1541A-00868
(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 inonorchid 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*
900108001991501	MARE	120 MONTHS	900108001991502	MARE	120 MONTHS
900108001991503	GELDING	36 MONTHS	900108001991504	MARE	24 MONTHS
900108001991505	MARE	120 MONTHS	900108001991506	GELDING	72 MONTHS
900108001991507	GELDING	72 MONTHS	900108001991508	MARE	120 MONTHS
900108001991509	GELDING	48 MONTHS	900108001991510	GELDING	72 MONTHS
900108001991511	MARE	144 MONTHS	900108001991512	MARE	120 MONTHS
900108001991513	GELDING	120 MONTHS	900108001991514	MARE	120 MONTHS
900108001991515	GELDING	180 MONTHS	900108001991516	MARE	120 MONTHS
900108001991517	MARE	180 MONTHS	900108001991518	MARE	180 MONTHS
900108001991519	MARE	48 MONTHS	900108001991520	MARE	36 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. T541A 00868
(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*
900108001991521	MARE	120 MONTHS	900108001991522	MARE	120 MONTHS
900108001991523	MARE	72 MONTHS	900108001991524	MARE	96 MONTHS
900108001991525	GELDING	120 MONTHS	900108001991526	MARE	120 MONTHS
900108001991527	MARE	120 MONTHS	900108001991528	MARE	120 MONTHS
900108001991529	GELDING	60 MONTHS	900108001991530	MARE	120 MONTHS
900108001991531	GELDING	120 MONTHS	900108001991532	MARE	120 MONTHS
900108001991533	GELDING	60 MONTHS	900108001991534	GELDING	120 MONTHS
900108001991535	MARE	180 MONTHS	900108001991536	GELDING	120 MONTHS
900108001991537	GELDING	120 MONTHS	900108001991538	GELDING	72 MONTHS
900108001991539	MARE	36 MONTHS	900108001991540	MARE	120 MONTHS
900108001991541	MARE	120 MONTHS	900108001991542	MARE	120 MONTHS
900108001991543	MARE	180 MONTHS	900108001991544	MARE	60 MONTHS
900108001991545	MARE	18 MONTHS	900108001991546	GELDING	60 MONTHS
900108001991547	MARE	96 MONTHS	900108001991548	GELDING	120 MONTHS
900108001991549	GELDING	120 MONTHS	900108001991550	MARE	36 MONTHS
900108001991551	MARE	120 MONTHS	900108001991552	MARE	120 MONTHS
900108001991553	GELDING	36 MONTHS	900108001991554	MARE	120 MONTHS
900108001991555	GELDING	60 MONTHS	900108001991556	GELDING	24 MONTHS
900108001991557	GELDING	120 MONTHS	900108001991558	MARE	120 MONTHS
900108001991559	MARE	60 MONTHS	900108001991560	MARE	120 MONTHS
900108001991561	MARE	36 MONTHS	900108001991562	GELDING	120 MONTHS
900108001991563	MARE	180 MONTHS	900108001991564	GELDING	72 MONTHS
900108001991565	GELDING	84 MONTHS	900108001991566	GELDING	48 MONTHS

USDA

Veterinary Services
National Center for Import and Export

Health Certificate No. T541A 00868
(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*
900108001991567	MARE	120 MONTHS	900108001991568	MARE	36 MONTHS
900108001991569	GELDING	120 MONTHS	900108001991570	GELDING	24 MONTHS
900108001991571	GELDING	24 MONTHS	900108001991572	GELDING	120 MONTHS
900108001991573	GELDING	60 MONTHS	900108001991574	GELDING	240 MONTHS
900108001991575	MARE	24 MONTHS	900108001991576	MARE	96 MONTHS
900108001991577	GELDING	144 MONTHS	900108001991578	MARE	36 MONTHS
900108001991579	MARE	120 MONTHS	900108001991580	GELDING	60 MONTHS
900108001991581	MARE	36 MONTHS	900108001991582	GELDING	120 MONTHS
900108001991583	MARE	120 MONTHS	900108001991584	MARE	120 MONTHS
900108001991585	MARE	120 MONTHS	900108001991586	GELDING	24 MONTHS
900108001991587	MARE	180 MONTHS	900108001991588	GELDING	24 MONTHS
900108001991589	MARE	48 MONTHS	900108001991590	GELDING	72 MONTHS
900108001991591	MARE	60 MONTHS	900108001991592	MARE	120 MONTHS
900108001991593	GELDING	180 MONTHS	900108001991594	MARE	60 MONTHS
900108001991595	GELDING	72 MONTHS	900108001991596	GELDING	60 MONTHS
900108001991597	MARE	120 MONTHS	900108001991598	GELDING	36 MONTHS
900108001991599	GELDING	180 MONTHS	900108001991600	GELDING	144 MONTHS

USDA

Veterinary Services

National Center for Import and Export

Health Certificate No. 15417-09868
(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* 02-08-15

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

1541A 00868

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.*]

JOSEPH A THOMAS DVM
VETERINARY MEDICAL OFFICER
OKLAHOMA CITY OK 7311[illegible]

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

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

02/08/15
Signature of Accredited Veterinarian and Date
Firma del Médico Veterinario Acreditado y (Fecha)

2/9/15
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

19 4TX 00868

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

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	Cheste	Other	TB	QT	Draft	Pony	Other	Mare	Stal	Geld		
1	USKT	9501						X		X				X			120 MONTHS	900108001991501
2	USKT	9502		X						X				X			120 MONTHS	900108001991502
3	USKT	9503	X							X						X	36 MONTHS	900108001991503
4	USKT	9504		X						X				X			24 MONTHS	900108001991504
5	USKT	9505						X		X				X			120 MONTHS	900108001991505
6	USKT	9506					X			X						X	72 MONTHS	900108001991506
7	USKT	9507	X							X						X	72 MONTHS	900108001991507
8	USKT	9508					X			X				X			120 MONTHS	900108001991508
9	USKT	9509			X					X						X	48 MONTHS	900108001991509
10	USKT	9510		X						X						X	72 MONTHS	900108001991510
11	USKT	9511		X						X				X			144 MONTHS	900108001991511
12	USKT	9512					X			X				X			120 MONTHS	900108001991512
13	USKT	9513			X					X						X	120 MONTHS	900108001991513
14	USKT	9514		X						X				X			120 MONTHS	900108001991514
15	USKT	9515	X							X						X	180 MONTHS	900108001991515

Horses h[redacted]num of 6 consecutive hours immediately
[redacted]eyance. #7

I H[redacted]E 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 MO[redacted] IMPRISONMENT FOR NOT MORE THAN 5 YEARS OR BOTH (18

[redacted] #7

[redacted] information 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

V6 FORM 10-13 (SEP 2002) Previous editions are obsolete PAGE 1 OF 4

Eliminado: #1 Nombre; #2 Domicilio; #3 Telefono; #4 Nombre; #5 Domicilio; #6 Telefono; #7 Firma por tratarse de datos personales. Con fundamento en el 5/1-18 Nac. II de la LFTAIP.

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

1541 A 00868

	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	USKT	9516	X							X				X			120 MONTHS	900108001991516
17	USKT	9517		X						X				X			180 MONTHS	900108001991517
18	USKT	9518		X						X				X			180 MONTHS	900108001991518
19	USKT	9519						X		X				X			48 MONTHS	900108001991519
20	USKT	9520						X		X				X			36 MONTHS	900108001991520
21	USKT	9521		X						X				X			120 MONTHS	900108001991521
22	USKT	9522		X						X				X			120 MONTHS	900108001991522
23	USKT	9523	X							X				X			72 MONTHS	900108001991523
24	USKT	9524					X			X				X			96 MONTHS	900108001991524
25	USKT	9525		X						X						X	120 MONTHS	900108001991525
26	USKT	9526		X						X				X			120 MONTHS	900108001991526
27	USKT	9527		X						X				X			120 MONTHS	900108001991527
28	USKT	9528					X			X				X			120 MONTHS	900108001991528
29	USKT	9529	X							X						X	60 MONTHS	900108001991529
30	USKT	9530	X							X				X			120 MONTHS	900108001991530
31	USKT	9531	X							X						X	120 MONTHS	900108001991531
32	USKT	9532					X			X				X			120 MONTHS	900108001991532
33	USKT	9533			X					X						X	60 MONTHS	900108001991533
34	USKT	9534						X		X						X	120 MONTHS	900108001991534
35	USKT	9535	X							X				X			180 MONTHS	900108001991535
36	USKT	9536			X					X						X	120 MONTHS	900108001991536
37	USKT	9537					X			X						X	120 MONTHS	900108001991537
38	USKT	9538					X			X						X	72 MONTHS	900108001991538
39	USKT	9539		X						X				X			36 MONTHS	900108001991539
40	USKT	9540		X						X				X			120 MONTHS	900108001991540
41	USKT	9541	X							X				X			120 MONTHS	900108001991541
42	USKT	9542					X			X				X			120 MONTHS	900108001991542
43	USKT	9543					X			X				X			180 MONTHS	900108001991543
44	USKT	9544						X		X				X			60 MONTHS	900108001991544
45	USKT	9545						X		X				X			18 MONTHS	900108001991545

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] (I certify that the information 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.

PAGE 1 OF 1

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

154 A 00868

	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	9546					X			X						X	60 MONTHS	900108001991546
47	USKT	9547						X		X				X			96 MONTHS	900108001991547
48	USKT	9548				X				X						X	120 MONTHS	900108001991548
49	USKT	9549				X				X						X	120 MONTHS	900108001991549
50	USKT	9550		X						X				X			36 MONTHS	900108001991550
51	USKT	9551					X			X				X			120 MONTHS	900108001991551
52	USKT	9552						X		X				X			120 MONTHS	900108001991552
53	USKT	9553					X			X						X	36 MONTHS	900108001991553
54	USKT	9554					X			X				X			120 MONTHS	900108001991554
55	USKT	9555						X		X						X	60 MONTHS	900108001991555
56	USKT	9556	X							X						X	24 MONTHS	900108001991556
57	USKT	9557					X			X						X	120 MONTHS	900108001991557
58	USKT	9558					X			X				X			120 MONTHS	900108001991558
59	USKT	9559			X					X				X			60 MONTHS	900108001991559
60	USKT	9560					X			X				X			120 MONTHS	900108001991560
61	USKT	9561				X				X				X			36 MONTHS	900108001991561
62	USKT	9562		X						X						X	120 MONTHS	900108001991562
63	USKT	9563					X					X		X			180 MONTHS	900108001991563
64	USKT	9564	X							X						X	72 MONTHS	900108001991564
65	USKT	9565	X							X						X	84 MONTHS	900108001991565
66	USKT	9566					X			X						X	48 MONTHS	900108001991566
67	USKT	9567					X			X				X			120 MONTHS	900108001991567
68	USKT	9568					X			X				X			36 MONTHS	900108001991568
69	USKT	9569		X						X						X	120 MONTHS	900108001991569
70	USKT	9570	X							X						X	24 MONTHS	900108001991570
71	USKT	9571					X			X						X	24 MONTHS	900108001991571
72	USKT	9572	X							X						X	120 MONTHS	900108001991572
73	USKT	9573	X							X						X	60 MONTHS	900108001991573
74	USKT	9574					X			X						X	240 MONTHS	900108001991574
75	USKT	9575					X			X				X			24 MONTHS	900108001991575

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

VS
P

*1

*1 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

1541A 00868

	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	9576	X							X				X			96 MONTHS	900108001991576
77	USKT	9577					X			X						X	144 MONTHS	900108001991577
78	USKT	9578						X		X				X			36 MONTHS	900108001991578
79	USKT	9579						X		X				X			120 MONTHS	900108001991579
80	USKT	9580					X			X						X	60 MONTHS	900108001991580
81	USKT	9581					X			X				X			36 MONTHS	900108001991581
82	USKT	9582						X		X						X	120 MONTHS	900108001991582
83	USKT	9583			X					X				X			120 MONTHS	900108001991583
84	USKT	9584	X							X				X			120 MONTHS	900108001991584
85	USKT	9585	X							X				X			120 MONTHS	900108001991585
86	USKT	9586	X							X						X	24 MONTHS	900108001991586
87	USKT	9587	X							X				X			180 MONTHS	900108001991587
88	USKT	9588				X				X						X	24 MONTHS	900108001991588
89	USKT	9589	X							X				X			48 MONTHS	900108001991589
90	USKT	9590						X		X						X	72 MONTHS	900108001991590
91	USKT	9591		X						X				X			60 MONTHS	900108001991591
92	USKT	9592					X			X				X			120 MONTHS	900108001991592
93	USKT	9593		X						X						X	180 MONTHS	900108001991593
94	USKT	9594						X					X	X			60 MONTHS	900108001991594
95	USKT	9595					X		X							X	72 MONTHS	900108001991595
96	USKT	9596						X		X						X	60 MONTHS	900108001991596
97	USKT	9597					X			X				X			120 MONTHS	900108001991597
98	USKT	9598				X				X						X	36 MONTHS	900108001991598
99	USKT	9599						X		X						X	180 MONTHS	900108001991599
100	USKT	9600	X							X						X	144 MONTHS	900108001991600
101																		
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 OF [redacted] this form is true and correct to the best of my knowledge.)

*1

VS FORM [redacted]
(SEP 2[redacted]
PAGE [redacted]

Eliminado: *1 Firma, por tratarse de datos personales. Con fundamento en el Art. 18 frac. 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

I (print) *1 [redacted] declare that the horses included in this shipment and accompanied by the health certificate number 1 5 4 1 A 0 0 8 6 8 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 5 4 1 A 0 0 8 6 8 *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 [redacted]

Date and signature of the exporter 2-8-15
Fecha y firma del exportador

Date and signature of the Notary Public 2-8-15
Fecha y firma del Notario Público

MS. SARA R. RIFE-TAYLOR
Notary Public, State of Oklahoma
Commission # 12010948
My Commission Expires November 18, 2016

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, Ganaderia, 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. Jesus Manuel de la O Aguirre 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 Emilio [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.

[redacted] *4

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.

SENASICA DGIF Oficina de Inspección de Sanidad Animal SAGARPA [illegible] 2013 RECIBIDO

M.V.Z. Myriam Huerta Romero

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 Inspectoría 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.

*#1

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.

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 26 de Enero del 2015 al 26 de 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 26 de Enero del 2015.

EL I[redacted] POR LA UNIDAD

RASTRO MUNICIPAL T.I.F. 366
SAN IGNACIO S.P.R. DE R.L. DE C.V.

Periférico Lombardo Toledano No. 134
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.

SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN
PROGRAMA DE SALUD ANIMAL

ING. ROGELIO OLVERA GARCIA
SUBDELEGADO AGROPECUARIO
SAGARPA- CHIHUAHUA

SENASICA
DGIF
Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria
SAGARPA
RECIBIDO

M.V.Z. Myriam Nuesta Romero