|  |  |
| --- | --- |
| **REGISTRO DE NEDM** | 1. TIPO DE PERSONAL

 MEDICO VETERINARIO OFICIAL MVRATIF  |
| 2. FECHA | *día* | *mes* | *año* | 3. REGISTRO No. | 4. ESTABLECIMIENTO No. |
| 5. MVO O MVRATIF (*Nombre y Cargo*) | 6. CLAVE MVRATIF |
| 7. LEYES,REGLAMENTO(S), NORMAS Y TENCNICAS |
| 8. ÁREA DE OPORTUNIDAD |
| A. INSPECCIÓN OFICIAL |  A1) Ante mortem  |  A2) Animales enfermos |  A3) Animales muertos y caídos  |  A4) Post mortem |
|  A5) Técnica de inspección |  A6) Re inspección |  A7) Transporte y producto |  A8) Decomiso |
| A A 9) Verificación POES |  A 10)Toma y envío de muestras | A 11) Verificación de PCC | A 12) Acciones regulatorias |
|  A 13) Bienestar animal |  |  |  |
| B CONTROLES OFICIALES |  B1) Controles registrados |  B2) Programa de Actividades  | B3) Registros de programas de la DETIF |  |
| C CAPACITACIÓN |  C1) Demuestra capacitación  |  |  |  |
| D CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD |  D1) Conocimiento de NOMs |  D2) Ejecución correcta de Normatividad | D3) Conoce campañas zoosanitarias | D4) muestras de campañas |
| 9.-Coorrelación de otros incumplimientos |  |

|  |
| --- |
| 10. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE OPORTUNIDAD |
| 11.- PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN |
| 12.- NOMBRE Y FIRMA MVO O MVRATIF DE RECEPCIÓN DE LA EDM | 13.-FECHA DE RECEPCIÓN DE LA EDM | 14.-NOMBRE Y FIRMA PERSONAL OFICIAL DE ENTREGA DE LA EDM |
| día | mes | año |