DOF: 30/09/2015

ACUERDO por el que se modifica el similar por el cual se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria y de la Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca, órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, que se indican, publicado el 28 de agosto de 2015.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

JOSÉ EDUARDO CALZADA ROVIROSA, Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, con fundamento en los artículos 2, 12, 26 y 35 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, 69-M y 69-O de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1, 2, Letra D, fracciones III y VII, 5 y 44 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 de 2012.

CONSIDERANDO

Que el Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, establece que las estrategias transversales se aplicarán normativamente a través de programas especiales; y, por ello, el 30 de agosto de 2013, se publicó en dicho medio de difusión oficial, el Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018, el cual incorpora, entre otros, el objetivo de "Establecer una Estrategia Digital Nacional que acelere la inserción de México en la Sociedad de la Información y del Conocimiento";

Que en el marco del objetivo antes referido, se incorporaron como líneas de acción de la Estrategia Digital Nacional las de "Desarrollar una oferta de trámites y servicios de calidad mediante un Catálogo Nacional de Trámites y Servicios del Estado (CNTSE)" y "Digitalizar los trámites y servicios del CNTSE e incorporarlos al portal www.gob.mx de la Ventanilla Única Nacional", las cuales serán implementadas por las dependencias, entidades e instancias administrativas encargadas de la coordinación de la política en esa materia, y que serán de observancia obligatoria para la Administración Pública Federal, a través de los programas respectivos;

Que el 3 de febrero de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno", con el objeto de establecer la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información del Gobierno, como el punto de contacto digital a través del portal de internet www.gob.mx, el cual propiciará la interoperabilidad con los sistemas electrónicos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de las empresas productivas del Estado, y que en el artículo tercero de dicho Decreto, la Ventanilla Única Nacional tendrá, entre otros objetivos, el de proveer información actualizada sobre el estado de la gestión administrativa de los trámites contenidos en el Catálogo Nacional de Trámites y Servicios, en los casos en que éstos se realicen en forma electrónica, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables; facilitar, agilizar y optimizar la gestión administrativa de los trámites que realizan las personas interesadas ante las dependencias, entidades y empresas productivas del Estado, y proporcionar información respecto de los trámites, de manera homologada, estandarizada e integrada;

Que de conformidad con lo señalado por el artículo 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos que expidan las dependencias de la Administración Pública Federal, deberán publicarse previamente a su aplicación, en el Diario Oficial de la Federación;

Que el 28 de agosto de 2015, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el cual se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria y de la Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca, órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, que se indican;

Que es importante que los trámites que se lleven a cabo en esta Secretaría sean claros y precisos, a fin de agilizar los procedimientos respectivos, y

Que uno de los propósitos del Gobierno de la República es hacer un uso más eficiente de los recursos presupuestarios, dada la racionalidad de los mismos, así como operar de manera pronta y expedita, mediante la divulgación de los formatos de los trámites a cargo de esta Secretaría, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA EL SIMILAR POR EL CUAL SE DAN A CONOCER LOS FORMATOS DE LOS TRÁMITES A CARGO DEL SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA Y DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ACUACULTURA Y PESCA, ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS DESCONCENTRADOS DE LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN, QUE SE INDICAN, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 28 DE AGOSTO DE 2015

ARTÍCULO ÚNICO.- SE MODIFICAN la tabla, de la fracción I, y la tabla, de la fracción II, ambas del artículo Primero; el artículo Tercero; y los Anexos; SE ELIMINA de los Anexos, el formato de "Solicitud para permiso de pesca comercial", todos del ACUERDO por el cual se dan a conocer los formatos de los trámites a cargo del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria y de la Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca, órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, que se indican, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de agosto de 2015, para quedar en los siguientes términos:

"ARTÍCULO PRIMERO.- [...]

I. [...]

No.	HOMOCLAVE DEL FORMATO	DESCRIPCIÓN DEL FORMATO	HOMOCLAVE/TRÁMITE(S) DE REFERENCIA
1	FF-SENASICA-001	Solicitud para obtener el certificado para exportación de mercancía regulada en materia agrícola, pecuaria, acuícola y pesquera.	SENASICA-05-001-A/Solicitud para la obtención del Certificado Fitosanitario para Exportación
			SENASICA-05-001-B/Solicitud para la obtención del Certificado Zoosanitario para Exportación
			SENASICA-05-001-C/Solicitud para la obtención del Certificado de Sanidad Acuícola para Exportación
2	FF-SENASICA-002	Formato de Solicitud para personas morales interesadas en coadyuvar en la evaluación de la conformidad.	SENASICA-06-001/Solicitud para obtener la aprobación como Órgano de Coadyuvancia
3	FF-SENASICA-003	Solicitud para obtener el certificado para importación de mercancía regulada en materia agrícola, pecuaria, acuícola y pesquera.	SENASICA-03-012-A/Solicitud para la Expedición del Certificado Fitosanitario para Importación
			SENASICA-03-012-B/Solicitud para la Expedición del Certificado Zoosanitario para Importación
			SENASICA-03-012-C/Solicitud para la Expedición del Certificado de Sanidad Acuícola para Importación
4	FF-SENASICA-004	Aviso de Movilización para mercancía avícola en materia de Influenza Aviar Notificable.	SENASICA-01-060-B/Aviso de Movilización para Mercancía Avícola en Materia de Influenza Aviar Notificable

II. [...]

No.	HOMOCLAVE DE FORMATO	DESCRIPCIÓN DEL FORMATO	HOMOCLAVE/TRÁMITE(S) DE REFERENCIA
1	FF-CONAPESCA-001	Solicitud de permiso para la Acuacultura de Fomento	CONAPESCA-01-028/Permiso para Acuacultura de Fomento.
2	FF-CONAPESCA-002	Aviso de Producción	CONAPESCA-01-026/Aviso de Producción
3	FF-CONAPESCA-003	Aviso de Cosecha	CONAPESCA-01-025/Aviso de Cosecha
4	FF-CONAPESCA-004	Aviso de arribo de embarcaciones menores de 10 toneladas de registro bruto	CONAPESCA-01-023-B/Aviso de Arribo B. de Embarcaciones Menores de 10 Toneladas de Registro Bruto
5	FF-CONAPESCA-005	Aviso de arribo de embarcaciones mayores de 10 toneladas de registro bruto	CONAPESCA-01-023-A/Aviso de Arribo A. de Embarcaciones Mayores de 10 Toneladas de Registro Bruto

ARTÍCULO SEGUNDO.- [...]

ARTÍCULO TERCERO.- Cualquier duda o solicitud de información respecto del presente Acuerdo, favor de dirigirse a las siguientes Unidades Administrativas:

Para el Servicio Nacional de Sanidad Inocuidad y Calidad Agroalimentaria. Teléfono: (01-55) 5905-1000

No.	Formato	Referirse a la siguiente Área y Extensión
1	FF-SENASICA-001	Para SENASICA-05-001-A.- Dirección de Regulación Fitosanitaria/Ext. 51396 Para SENASICA-05-001-B.- Dirección de Importaciones y Exportaciones/Ext. 53229 Para SENASICA-05-001-C.- Dirección de Sanidad Acuícola y Pesquera/Ext. 53225
2	FF-SENASICA-002	Para materia agrícola: Dirección de Regulación Fitosanitaria-Subdirección de Regulación Nacional/Ext. 51339 y 51335 Para la materia pecuaria: Dirección de Servicios y Certificación Pecuaria/Ext. 53216 Para la materia de inspección fitozoosanitaria: Dirección de Programas de Inspección Fitozoosanitaria/Ext. 51594 Para la materia de inocuidad: Inocuidad Agroalimentaria, Operación Orgánica y Plaguicidas-Subdirección de Control de Productos Agropecuarios y Acuícolas/Ext. 51532
3	FF-SENASICA-003	Dirección de Inspección en Puertos Aeropuertos y Fronteras/Ext. 51014
4	FF-SENASICA-004	Dirección de Epidemiología y Análisis de Riesgo-Área de Zonificación Compartimentación Ext. 53202

Para el caso de los formatos de la Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca: Referirse a la Subdirección de Política y Acuerdos Internacionales.

Teléfono: 3871-1000, Extensión: 58419 y 58450.

ARTÍCULO CUARTO.- al QUINTO.- [...]

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Los formatos a que se refiere el presente Acuerdo, deberán utilizarse a partir del día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TERCERO.- Los formatos anteriores a la publicación del presente Acuerdo, quedarán sin efecto a la entrada en vigor del mismo.

México, Distrito Federal, a 18 de septiembre de 2015.- El Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, **José Eduardo Calzada Rovirosa**.- Rúbrica.

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Solicitud para obtener el certificado para exportación de mercancía regulada en materia agrícola, pecuaria, acuícola y pesquera

Homoclave del formato	Folio
FF-SENASICA-001	
Fecha de publicación en el DOF	**Fecha de solicitud del trámite**
	DD/MM/AA

Datos del exportador

Personas físicas	Personas morales
RFC:	RFC:
CURP:	Razón Social:
Nombre (s):	**Representante legal o apoderado**
Primer apellido:	CURP:
Segundo apellido:	RFC:
Sexo:	Nombre (s):
Fecha de nacimiento: DD/MM/AA	Primer apellido:
Lugar de nacimiento:	Segundo apellido:
Teléfono (lada y número):	Teléfono (lada y número):
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Teléfono móvil:	Teléfono móvil:

**De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

Página 1

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

(Zoosanitario y acuícola)

Datos del establecimiento productor o de origen

Nombre o razón social:	
Número de establecimiento*:	
Calle: (Por ejemplo: Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, entre otros.)	
Número exterior:	Número interior:
Código postal:	
Colonia: (Por ejemplo: Colonia, Privada, Condominio, Hacienda, entre otros.)	
Localidad:	
Municipio o Delegación:	
Estado o Distrito Federal:	
Entre que calles:	
Calle posterior:	

En caso de ser carretera llenar la siguiente información
Tipo de administración (marcar con una X): ◯ Federal ◯ Municipal ◯ Estatal
Derecho de tránsito (marcar con una X): ◯ Libre ◯ Cuota
Código de la carretera:
Tramo de la carretera:
Cadenamiento o kilómetro:
En caso de ser camino llenar la siguiente información
Término genérico (marcar con una X): ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda
Tramo del camino:
Margen (marcar con una X): ◯ Derecho ◯ Izquierdo
Cadenamiento o kilómetro:

Página 2

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Datos del importador

Nombre o razón social:	
Número de establecimiento*:	
Calle: (Por ejemplo: Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, entre otros.)	
Número exterior:	Número interior:
Código postal:	
Colonia: (Por ejemplo: Colonia, Privada, Condominio, Hacienda, entre otros.)	
Localidad:	
Municipio o Delegación:	
Estado o Distrito Federal	
Entre que calles:	
Calle posterior:	

En caso de ser carretera llenar la siguiente información
Tipo de administración (marcar con una X): ◯ Federal ◯ Estatal ◯ Municipal
Derecho de tránsito (marcar con una X): ◯ Libre ◯ Cuota
Código de la carretera:
Tramo de la carretera:
Cadenamiento o kilómetro:
En caso de ser camino llenar la siguiente información
Término genérico (marcar con una X): ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda
Tramo del camino:
Margen (marcar con una X): ◯ Derecho ◯ Izquierda
Cadenamiento o kilómetro:

Página 3

MÉXICO SAGARPA COFEPRIS SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac,
Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Datos del destinatario o establecimiento de destino

Nombre o razón social:	En caso de ser carretera llenar la siguiente información
Número de establecimiento*:	Tipo de administración (marcar con una X): ◯ Federal ◯ Estatal ◯ Municipal
Tipo de Vialidad: (Por ejemplo: Avenida, Boulevard, Calle, Carretera, Camino, Privada, entre otros.)	Derecho de tránsito (marcar con una X): ◯ Libre ◯ Cuota
Número exterior: / Número interior:	Código de la carretera:
Código postal:	Tramo de la carretera:
Tipo de asentamiento: (Por ejemplo: Colonia, Privada, Condominio, Hacienda, entre otros.)	Cadenamiento o kilómetro:
Localidad:	En caso de ser camino llenar la siguiente información
Municipio o Delegación:	Término genérico (marcar con una X): ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda
Estado o Distrito Federal:	Tramo del Camino:
Entre que calles:	Margen (marcar con una X): ◯ Derecho ◯ Izquierda
Calle posterior:	Cadenamiento:

Página 4

MÉXICO SAGARPA COFEMER SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Datos generales de la mercancía a exportar, zoosanitario

Animales vivos	
Especie:	Función zootécnica:
País de destino:	País de origen:

Nombre	Tatuaje	Número de arete	Microchip

Raza	Color	Sexo	Edad	Número de autorización de CITES

Producto o subproducto	
Especie:	Producto a exportar:
País de destino:	País de origen del producto y/o materia prima:

Nombre de la mercancía	Número de lote	Presentación	Cantidad	Unidad de medida	Peso neto
Fecha de caducidad DD / MM / AA	Tratamiento / Proceso	Condiciones de almacén o transporte (refrigeración, congelación o ambiente)	Número de autorización CITES	Marcas de embarque	Número de fleje

Página 5

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez. C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Productos biológicos, químicos, farmacéuticos y alimenticios	
Producto a exportar:	País de destino:
País de origen del producto y/o materia prima:	Finalidad u objetivo de la mercancía:

Nombre de la mercancía	Número de lote	Número de registro SAGARPA	Presentación	Cantidad	Unidad de medida
Peso neto	Fecha de caducidad DD / MM / AA	Tratamiento/Proceso	Condiciones de almacén o transporte (refrigeración, congelación o ambiente):	Marcas de embarque	Número de fleje

Datos generales de la mercancía a exportar, acuícola

Animales vivos	
Especie:	Uso o función:
País de destino:	País de origen:

Nombre científico de la especie	Nombre común de la especie	Fase de desarrollo	Cantidad	Unidad de medida

Productos o subproductos	
Especie:	Producto a exportar:

Página 6

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

País de destino:	País de origen del producto y/o materia prima:
Finalidad u objetivo de la mercancía:	

Denominación comercial	Número de lote	Presentación	Fecha de producción DD / MM / AA
Cantidad	**Unidad de medida**	**Condiciones de almacén o transporte (refrigeración, congelación o ambiente)**	

Productos biológicos, químicos, farmacéuticos y alimenticios	
Producto a exportar:	País de destino:
País de origen del producto y/o materia prima:	Finalidad u objetivo de la mercancía:

Denominación comercial	Número de lote	Número de registro SAGARPA o certificado de uso y aplicación	Presentación	Fecha de producción
Cantidad	**Unidad de medida**	**Fecha de caducidad DD / MM / AA**	**Condiciones de almacén o transporte (refrigeración, congelación o ambiente)**	

Página 7

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Datos generales de la mercancía a exportar, fitosanitario

Productos o subproductos	
País de destino:	País y estado de origen del producto o subproducto (en caso de reexportación):
País y estado de procedencia (en caso de reexportación):	Finalidad u objetivo de la mercancía:

Producto o subproducto	Especie(nombre científico)	Presentación	Cantidad	Unidad de medida	Marca distintiva*	Número de dictamen de verificación

***Incluir información cuando aplique.**

Unidad expedidora donde realizará el trámite (oficina y estado):

Información del Transporte	
Medio de transporte:	Fecha de embarque*: DD / MM / AA
Identificación del transporte*:	Fecha de embarque*: DD / MM / AA
Número de contenedor*:	Lugar de embarque (aduana de salida)*:
Número de fleje*:	Punto de ingreso al país de destino*:
Régimen (temporal, definitiva o tránsito)*:	

***Incluir información cuando aplique.**

Página 8

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Consideraciones generales

El formato de solicitud debe ser llenado a máquina o a mano con letra de molde. Presentarse en original y copia en caso de requerir acuse.

2. Presentar documento que acredite la personalidad del solicitante.

3. Adjuntar los siguientes documentos:

   a) Comprobante original del pago de derechos cuando aplique, utilizando la hoja de ayuda a través del esquema e5cinco, vía Internet o ventanilla bancaria, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Derechos.

   b) Documentación probatoria del cumplimiento de requisitos del país de destino de acuerdo a lo que se quiera exportar.

Zoosanitario

I.- Animales vivos:

- Resultados de pruebas de laboratorio oficial o aprobado o autorizado, cuando sean solicitados por el país importador.
- Certificado de vacunación cuando sea solicitado por el país importador.
- Documento que acredite el origen del(los) animal(es).
- Reseña de las características del(los) animal(es).
- Certificado de salud del(los) animal(es) emitido por un Médico Veterinario, en papel membretado de no más de cinco días de expedido o de acuerdo a la vigencia establecida por el país de destino, en caso de que sea diferente, anexando fotocopia de la cédula profesional del Médico Veterinario que lo expidió.
- CITES de ser el caso.
- Otros que requiera el país de destino.

II.- Productos y subproductos:

- Resultados satisfactorios de análisis de control de calidad de cada lote a exportar.
- Descripción del proceso de elaboración.
- Documento que acredite su origen.
- "Certificado para la Exportación de Conformidad de Buenas Prácticas Sanitarias" emitido por la COFEPRIS, en caso de productos destinados a consumo humano*.
- Otros que requiera el país de destino.

III.- Productos biológicos, químicos, farmacéuticos o alimenticios para uso en animales o consumo por éstos:

- Registro del producto cuando aplique*.
- Resultados satisfactorios de análisis de control de calidad de cada lote a exportar.
- Dictamen vigente cuando aplique*.
- Documento que acredite su origen.
- Otros que requiera el país de destino.

* Se presenta copia del documento cuando se realiza por primera vez el trámite en la unidad expedidora, debe renovarse conforme a su vigencia.

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Acuícola

I.- Animales vivos:

- Resultados de pruebas de laboratorio, cuando sean solicitados por el país importador.
- Otros que requiera el país de destino.

II.- Productos y subproductos:

- Resultados satisfactorios de análisis de control de calidad de cada lote a exportar.
- Otros que requiera el país de destino.

III.- Productos biológicos, químicos, farmacéuticos o alimenticios para uso en animales o consumo por éstos:

- Número de registro SAGARPA o certificado de uso y aplicación.
- Otros que requiera el país de destino.

Fitosanitario

Productos y subproductos:

- Dictamen de verificación
- Resultados satisfactorios de pruebas de laboratorio oficial o aprobado o autorizado, cuando sean solicitados por el país importador.
- Certificado Fitosanitario Internacional del país de origen y/o procedencia del producto (En caso de reexportación)
- Documento que acredite su origen.

Otros que requiera el país de destino.

Campo para firma y/o huella del solicitante
Acepto expresamente y autorizo al SENASICA notificarme asunto relacionado con la gestión de esta solicitud de apoyo, así como cualquier otro acto o procedimiento administrativo derivado de este apoyo a través del siguiente medio de comunicación: Sí acepto No acepto Firma o Huella del Solicitante

Respetuosamente

Nombre, firma y/o huella digital en su caso

Página 10

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Formato de solicitud para personas morales interesadas en coadyuvar en la evaluación de la conformidad

Homoclave del formato		Folio
FF-SENASICA-002		
Fecha de publicación en el DOF		**Fecha de solicitud del trámite**
		DD/MM/AA

Información sobre la materia solicitada

Seleccione la actividad en la que solicita ejercer la Evaluación de la Conformidad	◯ Certificación
	◯ Verificación
	◯ Pruebas diagnósticas (Únicamente personas morales)

En caso de Laboratorios, especifique las materias en que se requiere la aprobación (virología, bacteriología, nematología, micología, malezas, entomología y acarología, análisis de residuos de plaguicidas en vegetales, detección de organismos patógenos en alimentos) (Aplicable únicamente a personas morales)

Técnica analítica / materia	Metodología	Tipos de pruebas

Señalar campos en los que realizará la Evaluación de la Conformidad	◯ Productos primarios
	◯ Productos procesados
	◯ Proceso de producción primaria o procesamiento
	◯ Establecimientos Especifique: _____

Página 1

**De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

La materia en que se realizará la evaluación de la conformidad es		
Sanidad	Inocuidad	Bioseguridad para OGMs
◯ Vegetal	◯ Vegetal	◯ Vegetal
◯ Animal	◯ Animal	◯ Animal
◯ Acuícola	◯ Acuícola	◯ Acuícola
◯ Operación orgánica	◯ Operación orgánica	◯ Otros

Datos adicionales que considere pertinentes

Listado de ordenamientos legales que aplican

Página 2

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Información general del solicitante		
CURP:		Razón Social:
Nombre (s):		Representante legal o apoderado
Primer apellido:		CURP:
Segundo apellido:		RFC:
Sexo:		Nombre (s):
Fecha de nacimiento: DD/MM/AA		Primer apellido:
Lugar de nacimiento:		Segundo apellido:
Teléfono (lada y número):		Teléfono (lada y número):
Extensión:		Extensión:
Correo electrónico:		Correo electrónico:
Teléfono móvil:		Teléfono móvil:

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Datos generales de contacto (aplicable únicamente a personas morales)

Datos del representante legal	Datos del responsable encargado de los trámites con la Secretaría
RFC:	RFC:
CURP:	CURP:
Puesto:	Puesto:
Nombre (s):	Nombre (s):
Primer apellido:	Primer apellido:
Segundo apellido:	Segundo apellido:
Sexo:	Sexo:
Fecha de nacimiento: DD/MM/AA	Fecha de nacimiento: DD/MM/AA
Lugar de nacimiento:	Lugar de nacimiento:
Teléfono (lada y número):	Teléfono (lada y número):
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Teléfono móvil:	Teléfono móvil:

Página 4

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Domicilio (al menos 2) para oír y recibir notificaciones oficiales	
Calle:	En caso de ser carretera llenar la siguiente información Tipo de administración (marcar con una x): ◯ Federal ◯ Municipal ◯ Estatal
Número exterior: / Número interior:	Derecho de tránsito (marcar con una x): ◯ Libre ◯ Cuota
Código Postal:	Código de la carretera:
Colonia:	Tramo de la carretera:
	Cadenamiento o kilómetro:
Nombre de la localidad:	En caso de ser camino llenar la siguiente información
Nombre del Municipio o Delegación:	Término genérico (marcar con una x) ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda
Nombre del Estado o Distrito Federal:	Tramo del camino:
Entre que calles:	Margen (marcar con una x) ◯ Derecho ◯ Izquierdo
Calle posterior:	Cadenamiento:

Atención al usuario	
Días que presta atención al usuario	Horario en el que presta atención al usuario

Documentación adicional para obtener la aprobación como Organismo de Certificación
I. Copia del acta constitutiva protocolizada ante notario público, con estatutos en los que se considere dentro de su objeto social la evaluación de la conformidad de las disposiciones legales aplicables en materia sanitaria o fitosanitaria; II. Copia del documento de acreditación otorgado por una Entidad de Acreditación como Organismo de Certificación en la materia que pretenda aprobar; III. El comprobante de pago de los derechos por la Aprobación; en el caso que lo requiera el Trámite; IV. El manual de organización; organigrama y descripción de las funciones y responsabilidades de cada puesto; así como el perfil de puestos, habilidades requeridas y tiempos de respuesta, para la emisión de certificados en la materia o materias que desea la aprobación;

Página 5

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

V. El Manual de calidad que documente el sistema de gestión de calidad bajo el cual opera el organismo de certificación, que sea apropiado al volumen de trabajo desarrollado e implantado en todos los niveles de la organización. El cual deberá contener la información solicitada por el SENASICA a través del Módulo, de acuerdo a la materia;

VI. El sistema de registro del Organismo de Certificación, la relación y expedientes de los centros de certificación, que lo apoyarán y bitácoras de las actividades de certificación conforme a los alcances de la aprobación solicitada;

VII. Domicilio, croquis de ubicación, días y horario de atención a usuarios de las oficinas centrales y de los centros de certificación;

VIII. La documentación que demuestre que el organismo cuenta con capacidad técnica y operativa (instalaciones, equipo y materiales adecuados y suficientes, incluyendo los servicios de teléfono e internet) para proporcionar el servicio de certificación con cobertura regional o nacional;

IX. Descripción del producto, proceso o tipo de establecimiento que se certificará;

X. El manual de Procedimientos para la expedición del certificado a productos, procesos, establecimientos y servicios según corresponda;

XI. El programa anual, formatos y procedimientos de supervisión, capacitación y actualización del personal técnico autorizado que realizará la evaluación de la conformidad;

XII. Constancia de capacitación del personal técnico o de los Terceros Especialistas que auxiliarán al Organismo de Certificación, expedida por instituciones académicas, científicas, organizaciones colegiadas con las que la Secretaría haya celebrado un acuerdo o convenio para desarrollar programas de capacitación;

XIII. La persona física autorizada por la Secretaría como Tercero Especialista para coadyuvar con el organismo de certificación en la evaluación de la conformidad, deberá cumplir, con lo establecido en los anexos 6 y 7 del presente Acuerdo;

XIV. Relación del personal y Terceros Especialistas adscritos al Organismo de Certificación, señalando las disposiciones legales en las que realizará la actividad de evaluación de la conformidad conforme al perfil de puesto y horarios laborales; incluyendo copia legible por ambos lados de la cédula profesional que lo avale como profesionista en la materia solicitada o carrera afín, expedida por la autoridad competente y copia de la constancia de autorización vigente como tercero especialista en las materias específicas;

XV. Carta compromiso de manifiesto, firmado por el representante legal, para aceptar los términos establecidos para cumplir con los principios de ética, imparcialidad, independencia y confidencialidad;

XVI. Copia del código de ética y conducta firmado por su personal y Terceros Especialistas adscritos;

XVII. Carta manifiesto del representante legal del Organismo de Certificación (OC), en donde se especifique que él, los socios y el personal que labora en el mismo, no son funcionarios en el Gobierno Municipal, Estatal, Federal, asimismo, que no laboran en Instituciones de Enseñanza y/o Investigación y que no se encuentran estudiando algún postgrado de tiempo completo, y

XVIII. Declaración bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, de que no ha sido sancionado por la Secretaría;

Documentación adicional para obtener la aprobación como Unidad de Verificación Persona Moral

I. Copia del acta constitutiva protocolizada ante notario público, con estatutos en los que se considere dentro de su objeto social la evaluación de la conformidad de las disposiciones legales aplicables en materia sanitaria o fitosanitaria;

II. Copia del documento de acreditación como unidad de verificación otorgada por una entidad de acreditación en la materia que se pretende aprobar;

III. El comprobante de pago de derechos por la Aprobación; en el caso que lo requiera el Trámite;

IV. El manual de organización; organigrama y descripción de las funciones y responsabilidades de cada puesto; así como el perfil de puestos, habilidades requeridas y tiempos de respuesta, para la emisión de dictámenes y certificados en su caso, en la materia o materias que desea la aprobación;

V. El manual de calidad que documente el sistema de gestión de calidad bajo el cual opera la unidad de verificación, que sea apropiado al volumen de trabajo desarrollado e implantado en todos los niveles de la organización. El cual deberá contener la información solicitada por el SENASICA a través del Módulo, de acuerdo a la materia;

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

VI. El sistema de registro de la Unidad de Verificación, la relación y expedientes de los centros de verificación, que apoyarán a la Unidad de Verificación y bitácoras de las actividades de Verificación, conforme a los alcances de la aprobación solicitada.

VII. Domicilio, croquis de ubicación, días y horario de atención a usuarios de las oficinas centrales y de los centros de certificación;

VIII. La documentación que demuestre que la Unidad de Verificación cuenta con capacidad técnica y operativa (instalaciones, equipo y materiales adecuados y suficientes, incluyendo los servicios de teléfono e internet) para atender los servicios de verificación y certificación en los casos que aplique, con cobertura regional o nacional;

IX. Descripción del producto, proceso o tipo de establecimiento que se verificará o en su caso certificará;

X. El manual de Procedimientos técnicos y listas de verificación por disposición legal aplicable; en el que se establezca detallada y claramente cómo se realizará la verificación y/o certificación de productos, procesos, instalaciones o establecimientos, regulados, así como la concentración y envío de informes;

XI. El Programa anual, formatos y procedimientos de supervisión, capacitación y actualización del personal técnico que realiza la evaluación de la conformidad;

XII. Constancia de capacitación del personal técnico o de los Terceros Especialistas que auxiliarán a la unidad de verificación, expedida por instituciones académicas, científicas, organizaciones colegiadas con las que la Secretaría haya celebrado un acuerdo o convenio para desarrollar programas de capacitación

XIII. La persona física autorizada por la Secretaría como Tercero Especialista para coadyuvar con la unidad de verificación en la evaluación de la conformidad, deberá cumplir, con lo establecido en los anexos 6 y 7 del presente Acuerdo.

XIV. Relación del personal y Terceros Especialistas adscritos a la Unidad de Verificación, incluyendo copia legible por ambos lados de la cédula profesional que lo avale como profesionista en la materia solicitada o carrera afín, expedida por la autoridad competente y copia de la constancia de autorización vigente como tercero especialista en las materias específicas

XV. Carta compromiso de manifiesto, firmado por el representante legal para aceptar los términos establecidos para cumplir con los principios de ética, imparcialidad, independencia y confidencialidad;

XVI. Copia del código de ética y conducta firmado por su personal y Terceros Especialistas adscritos;

XVII. Constancia de no encontrarse laborando en el Gobiemo Federal, Estatal o Municipal así como en Instituciones de Enseñanza e Investigación, Centros o Institutos de Investigación y Comités Estatales de Sanidad o Fitosanitarios, que no se encuentran estudiando algún postgrado de tiempo completo; y

XVIII. Declaración bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, de que no ha sido sancionado por la Secretaría;

Documentación adicional para obtener la aprobación como Unidad de Verificación Persona Física

I. Copia del Registro Federal de Contribuyentes;

II. Copia del documento de acreditación como unidad de verificación otorgada por una entidad de acreditación en la materia que se pretende aprobar;

III. El comprobante de pago de derechos por la Aprobación;

IV. El manual de calidad que documente el sistema de gestión de calidad bajo el cual opera la unidad de verificación, que sea apropiado al volumen de trabajo desarrollado e implantado en todos los niveles de la organización. El cual deberá contener la información solicitada por el SENASICA a través del Módulo, de acuerdo a la materia;

V. Domicilio, croquis de ubicación, días y horario de atención a usuarios de las oficinas centrales y de los centros de certificación;

VI. La documentación que demuestre que la Unidad de Verificación cuenta con capacidad técnica y operativa (instalaciones, equipo y materiales adecuados y suficientes, incluyendo los servicios de teléfono e internet) para atender los servicios de

MÉXICO SAGARPA SENASICA
Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

verificación y certificación con cobertura regional o nacional.

VII. Descripción del producto, proceso o tipo de establecimiento que se verificará;

VIII. El manual de Procedimientos técnicos y listas de verificación por disposición legal aplicable; en el que se establezca detallada y claramente cómo se realizará la verificación y/o certificación de productos, procesos, instalaciones o establecimientos, regulados, así como la concentración y envío de informes;

IX. El Programa anual, formatos y procedimientos de supervisión, capacitación y actualización de quien realizará la evaluación de la conformidad;

X. Constancia de capacitación del personal y de los Terceros Especialistas que auxiliarán a la unidad de verificación, expedida por instituciones académicas, científicas, organizaciones colegiadas con las que la Secretaría haya celebrado un acuerdo o convenio para desarrollar programas de capacitación;

XI. Copia legible por ambos lados de la cédula profesional que lo avale como profesionista en la materia solicitada o carrera afín, expedida por la autoridad competente

XII. Carta compromiso de manifiesto, firmado por el representante legal para aceptar los términos establecidos para cumplir con los principios de ética, imparcialidad, independencia y confidencialidad;

XIII. Copia del código de ética y conducta firmado;

XIV. Constancia de no encontrarse laborando en el Gobierno Federal, Estatal o Municipal así como en Instituciones de Enseñanza e Investigación, Centros o Institutos de Investigación y Comités Estatales de Sanidad o Fitosanitarios; y

XV. Declaración bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, de que no ha sido sancionado por la Secretaría;

Documentación adicional para obtener la aprobación como Laboratorio de pruebas

I. Copia del acta constitutiva protocolizada ante notario público, con estatutos en los que se considere dentro de su objeto social la evaluación de la conformidad de las disposiciones legales aplicables en materia sanitaria o fitosanitaria;

II. Copia del documento de acreditación como Laboratorio de pruebas en las materias que pretenda aprobar, otorgado por una entidad de acreditación nacional;

III. El original de pago de derechos por la Aprobación;

IV. El manual de organización; organigrama y descripción de las funciones y responsabilidades de cada puesto; así como el perfil de puestos, habilidades requeridas y tiempos de respuesta, para la emisión de resultados en la materia o materias que desea la aprobación;

V. Relación de equipos e instrumentos, con que cuenta en el área por aprobarse incluyendo el programa y procedimientos de calibración, mantenimiento y manuales de dicho equipo;

VI. El manual de calidad que documente el sistema de gestión de calidad bajo el cual opera el laboratorio de pruebas, que sea apropiado al volumen de trabajo desarrollado e implantado en todos los niveles de la organización. El cual deberá contener la información solicitada por el SENASICA a través del Módulo, de acuerdo a la materia;

VII. Relación de reactivos empleados para las pruebas en las que solicita aprobación; los cuales serán acorde a los protocolos establecidos por la Secretaría;

VIII. El sistema de registro de muestras, en el que se incluyen los formatos de los informes de resultados, formatos de registro, bitácoras de trabajo, y demás datos relevantes;

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

IX. Domicilio, croquis de ubicación, plano a escala del laboratorio de pruebas, con identificación de las áreas y horario de atención a usuarios;

X. La documentación que demuestre que el laboratorio cuenta con capacidad técnica y operativa (instalaciones, equipo, reactivos y materiales adecuados y suficientes, incluyendo los servicios de teléfono e internet) para proporcionar el servicio con cobertura regional o nacional.

XI. Descripción de las pruebas que se aplicarán para el análisis;

XII. Manual de Procedimientos técnicos, incluyendo Métodos y tipos de pruebas, así como técnica analítica en los que solicita aprobación, y en su caso validación de metodologías;

XIII. El programa anual, formatos y procedimientos de supervisión, capacitación y actualización de los signatarios de laboratorio que realizarán la evaluación de la conformidad y personal técnico de apoyo;

XIV. La persona física autorizada por la Secretaría como Tercero Especialista para coadyuvar con el laboratorio en la evaluación de la conformidad, deberá cumplir, con lo establecido en los anexos 6 y 7 del presente Acuerdo.

XV. Relación del personal técnico del laboratorio de pruebas, y cuando aplique del personal autorizado como Tercero especialista que realizará o supervisará las pruebas de laboratorio y firmará los informes de resultados respectivos, señalando las disposiciones legales en las que realizará la actividad de evaluación de la conformidad conforme al perfil de puesto y horarios laborales; copia legible por ambos lados de la cédula profesional que lo avale como profesionista en la materia solicitada o carrera afín, expedida por la autoridad competente y copia de la constancia de autorización vigente como tercero especialista en las materias específicas

XVI. Carta compromiso de manifiesto, firmado por el representante legal para aceptar los términos establecidos para cumplir con los principios de ética, imparcialidad, independencia y confidencialidad;

XVII. Copia del código de ética y conducta firmado por su personal y Terceros Especialistas adscritos;

XVIII. Carta manifiesto del representante legal del Laboratorio, en donde se especifique que él, los socios y el personal que labora en el mismo, no son funcionarios en el Gobierno Municipal, Estatal o Federal, asimismo, que no se encuentran estudiando algún postgrado de tiempo completo, y

XIX. Declaración bajo protesta de decir verdad, firmada por el representante legal, de que no ha sido sancionado por la Secretaría;

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Solicitud para obtener el certificado para importación de mercancía regulada en materia agrícola, pecuaria, acuícola y pesquera

Homoclave del formato	Folio
FF-SENASICA-003	
Fecha de publicación en el DOF	**Fecha de solicitud del trámite**
DD / MM / AAAA	DD / MM / AAAA

Datos generales del trámite

Fecha:	Número del permiso o autorización anterior:
Oficina de inspección agropecuaria:	Clave UCON (aplica para cárnicos):
Aduana:	Establecimiento TIF (aplica para cárnicos):
Punto de inspección interna:	Clave del médico leterinario (aplica para cárnicos):
Régimen al que se destinará la mercancía:	

Página 1

**De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Información del importador	
Personas físicas	**Personas morales**
RFC:	RFC:
CURP:	Razón Social:
Nombre (s):	**Representante legal o apoderado**
Primer apellido:	CURP:
Segundo apellido:	RFC:
Sexo:	Nombre (s):
Fecha de nacimiento: DD/MM/AA	Primer apellido:
Lugar de nacimiento:	Segundo apellido:
Teléfono (lada y número):	Teléfono (lada y número):
Extensión:	Extensión:
Correo electrónico:	Correo electrónico:
Teléfono móvil:	Teléfono móvil:
Actividad económica preponderante:	

Pago de derechos	
Exento de pago: ◯ Sí ◯ No	Banco (aplica cuando se realiza el pago):
Justificación (aplica si es exento de pago):	Llave de referencia (aplica cuando se realiza el pago):
Clave de referencia (aplica cuando se realiza el pago):	Fecha de pago (aplica cuando se realiza el pago):
Cadena de la dependencia (aplica cuando se realiza el pago):	

Página 2

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Datos de la mercancía	
No. Partida:	Fracción arancelaria:
Tipo de requisito:	Descripción de fracción arancelaria:
Requisito:	Cantidad UMT:
Número de Certificado Internacional:	Unidad de Medida UMT:
Cantidad UMC:	Tipo de producto (aplica para fitosanitario):
Unidad de Medida UMC:	Descripción:
Nombre científico:	País de origen:
Fase de desarrollo (aplica para acuícola):	País de procedencia:
Uso:	Número de lote:
Especie:	

Animales vivos	
Color/Pelaje:	Número de identificación:
Edad del animal:	Raza:
Fase de desarrollo:	Sexo:
Función zootécnica:	Nombre científico:
Nombre de la mercancía:	

Productos y subproductos	
Planta autorizada de origen:	Fecha fin de producción o sacrificio:
Presentación (sólo para cárnicos):	Fecha inicio de elaboración de empaque o proceso:
Tipo de presentación (sólo para cárnicos):	Fecha fin de elaboración o empaque o proceso:

Página 3

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Cantidad de presentación (sólo para cárnicos):	Fecha inicio de caducidad o consumo preferente:
Fecha inicio de producción o Sacrificio:	Fecha fin de caducidad o consumo preferente:

Datos del destino	
Persona: ◯ Física ◯ Moral	Nombre, denominación o razón social:

Domicilio

Calle:		En caso de ser carretera, llenar la siguiente información	
		Tipo de administración (marcar con una x): ◯ Federal ◯ Municipal ◯ Estatal	
Número exterior:	Número interior:	Derecho de tránsito (marcar con una x): ◯ Libre ◯ Cuota	
Código postal:		Código de la carretera:	
Calle:		Tramo de la carretera:	
		Cadenamiento o kilómetro:	
Localidad:		En caso de ser camino llenar la siguiente información	
Municipio o Delegación:		Término genérico (marcar con una x): ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda	
Estado o Distrito Federal:		Tramo del camino:	
Entre que calles:		Margen (marcar con una x): ◯ Derecho ◯ Izquierdo	
Calle posterior:		Cadenamiento:	

Datos del transporte	
Medios de transporte:	Puente de verificación:
Identificación de transporte:	Número de guía:
Nombres de la empresa transportista:	

Datos del exportador

Página 4

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Persona: ◯ Física ◯ Moral	Nombre, denominación o razón social:

Domicilio del exportador

Calle:		En caso de ser carretera llenar la siguiente información
		Tipo de administración (marcar con una x): ◯ Federal ◯ Municipal ◯ Estatal
Número exterior:	Número interior:	Derecho de tránsito (marcar con una x): ◯ Libre ◯ Cuota
Código Postal:		Código de la carretera:
Colonia:		Tramo de la carretera:
		Cadenamiento o kilómetro:
Localidad:		En caso de ser camino llenar la siguiente información
Municipio o Delegación:		Término genérico (marcar con una x): ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda
Estado o Distrito Federal:		Tramo del camino:
Entre que calles :		Margen (marcar con una x): ◯ Derecho ◯ Izquierdo
Calle posterior:		Cadenamiento:

Establecimiento en operación o unidad de cuarentena (aplica para acuícola)

Persona: ◯ Física ◯ Moral	Nombre, denominación o razón social:

Domicilio del establecimiento en operación o unidad de cuarentena (Aplica para acuícola)

Calle:		En caso de ser carretera llenar la siguiente información
		Tipo de administración (marcar con una x): ◯ Federal ◯ Municipal ◯ Estatal
Número exterior:	Número interior:	Derecho de tránsito (marcar con una x): ◯ Libre ◯ Cuota
Código Postal:		Código de la carretera:
Colonia:		Tramo de la carretera:

Página 5

MÉXICO SAGARPA COFEMER SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

	Cadenamiento o kilómetro:
Localidad:	En caso de ser camino llenar la siguiente información
Municipio o Delegación:	Término genérico (marcar con una x): ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda
Estado o Distrito Federal:	Tramo del camino:
Entre que calles:	Margen (marcar con una x): ◯ Derecho ◯ Izquierdo
Calle posterior:	Cadenamiento:

Campo para firma y/o huella del solicitante
Acepto expresamente y autorizo al SENASICA notificarme asunto relacionado con la gestión de esta solicitud de apoyo, así como cualquier otro acto o procedimiento administrativo derivado de este apoyo a través del siguiente medio de comunicación: Sí acepto No acepto Firma o huella del solicitante

Respetuosamente

Nombre, firma y/o huella digital en su caso

Página 6

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencionciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Aviso de Movilización para mercancía avícola en materia de Influenza Aviar Notificable

Homoclave del formato	Folio
FF-SENASICA-004	
Fecha de publicación en el DOF	**Fecha de solicitud del trámite**
	DD/MM/AA

Datos generales del solicitante

Explotación o empresa origen	
RFC del productor:	Fecha de nacimiento: DD/MM/AA
CURP:	Lugar de nacimiento:
Nombre:	Teléfono (lada y número):
Primer apellido:	Extensión:
Segundo apellido:	Correo electrónico:
Sexo:	Teléfono móvil:

Domicilio del solicitante

Calle:		Localidad:
		Municipio o Delegación:
Número exterior:	Número interior:	Estado o Distrito Federal:
Código postal:		Entre que calles:
Colonia:		Calle posterior:

**De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).*

Página 1

MÉXICO | COFEMER | SAGARPA | SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atenciónciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

En caso de ser carretera llenar la siguiente información
Tipo de administración (marca con una x): ◯ Federal ◯ Municipal ◯ Estatal
Derecho de tránsito (marcar con una x): ◯ Libre ◯ Cuota
Código de la carretera:
Tramo de la carretera:
Cadenamiento o kilometro:

En caso de ser camino llenar la siguiente información
Término genérico (marcar con una x): ◯ Brecha ◯ Camino ◯ Terracería ◯ Vereda
Tramo del camino:
Margen (marcar con una x): ◯ Derecho ◯ Izquierdo
Cadenamiento o kilometro:

Datos generales del solicitante

Destino final (exportación empresa)	
RFC del productor:	Fecha de nacimiento: DD/MM/AA
CURP:	Lugar de nacimiento:
Nombre:	Teléfono (lada y número):
Primer apellido:	Extensión:
Segundo apellido:	Correo electrónico:
Sexo:	Teléfono móvil:

Domicilio del solicitante

Calle:	Localidad:
	Municipio o Delegación:
Número exterior:	Estado o Distrito Federal:
Código postal:	Entre vialidades;

Página 2

MÉXICO | COFEMER | SAGARPA | SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atenciónciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Colonia:	Vialidad posterior:
En caso de ser carretera llenar la siguiente información	En caso de ser camino llenar la siguiente información
Tipo de administración (marca con una x): ◯ Federal ◯ Municipal ◯ Estatal	Término genérico:
Derecho de tránsito (marcar con una x): ◯ Libre ◯ Cuota	Tramo del camino:
Código de la carretera	Margen (marcar con una x): ◯ Derecho ◯ Izquierdo
Tramo de la carretera:	Cadenamiento o kilometro:
Cadenamiento o kilometro:	

Parámetros

Especie:	Campaña:
Tipo de movilización:	Módulo de movilización:
Cantidad total (Número):	Número de lote:

Puntos de verificación

Federales:	Estados por el que transita: (Ruta)

Datos del responsable

Página 3

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atenciónciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

RFC del productor:	Fecha de nacimiento:
CURP:	Lugar de nacimiento:
Nombre:	Teléfono (lada y número):
Primer apellido:	Extensión:
Segundo apellido:	Correo electrónico:
Sexo:	Teléfono móvil:

Domicilio del responsable

	En caso de ser carretera llenar la siguiente información
Calle:	Tipo de administración:
Número exterior:	Derecho de tránsito:
Código postal:	Código de la carretera:
Colonia:	Tramo de la carretera:
	Cadenamiento o kilometro:
Localidad:	En caso de ser camino llenar la siguiente información
Municipio o Delegación:	Término genérico:
Estado o Distrito Federal:	Tramo del camino:

Página 4

MÉXICO SAGARPA SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atenciónciudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria

Respetuosamente

_____

Nombre, firma y/o huella digital en su caso

Página 5

MÉXICO | SAGARPA | SENASICA

Contacto:
Avenida Municipio Libre 377, Piso 7 Ala B, Col. Santa Cruz Atoyac, Deleg. Benito Juárez, C.P. 03310, México D.F.
01 800 987 9879
atencióncíudadana@senasica.gob.mx

gob.mx

Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Solicitud de permiso para la acuacultura de fomento

Homoclave del formato
FF-CONAPESCA-001
*Fecha de publicación del formato en el DOF

Folio
Fecha de solicitud del trámite
DD / MM / AAAA

Lugar y fecha:
Delegación de SAGARPA:

Oficina:

Datos generales del solicitante

Personas físicas
CURP:
RFC:
Nombre (s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Sexo:
Fecha de nacimiento: DD / MM / AAAA
Lugar de nacimiento:
Teléfono (lada y número):
Extensión:
Correo electrónico:
Teléfono móvil:
Clave R.N.P.yA.:

Personas morales
RFC:
Denominación o Razón Social:
Clave R.N.P.yA.:
Nombre del responsable del proyecto:
Representante legal o apoderado
CURP:
RFC:
Nombre (s):
Primer apellido:
Segundo apellido:
Teléfono (lada y número):
Extensión:
Correo electrónico:
Teléfono móvil:

De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA | SAGARPA | COFEMER | CONAPESCA comisión nacional de acuacultura y pesca

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq. con Tiburón Fracc. Sábalo Country Club.
01800 6674 022

gob.mx

Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Domicilio del solicitante

Código postal:	Municipio o Delegación:
Calle: (Ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, Corredor, Eje Vial, Privada, Prolongación, Retorno, Viaducto, etc.)	Estado o Distrito Federal:
Número exterior: / Número interior:	Entre que calles (tipo y nombre):
Colonia: (Ejemplo: Avenida Insurgentes Sur, Boulevard Ávila Camacho, Calzada, Corredor, Corredor, Eje Vial, Privada, Prolongación, Retorno, Viaducto, etc.)	Calle posterior (tipo y nombre):
Localidad:	Descripción de la ubicación:

Datos generales del proyecto

Nombre del proyecto:
Nombre del responsable del proyecto:

Especies a cultivar

1)	3)	5)
2)	4)	6)

Fases que comprende el cultivo:

De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA | SAGARPA | COFEMER | CONAPESCA comisión nacional de acuacultura y pesca

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq. con Tiburón Fracc. Sábalo Country Club.
01800 6674 022

Página 2 de 3

gob.mx

Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Ubicación del proyecto

Nombre de la localidad:	Costero:
Municipio:	Interior:
Estado:	Superficie solicitada para el permiso:
Nombre del cuerpo de agua:	Duración por la que se solicita el permiso:

Documentación que se anexa

Acta de nacimiento, credencial de elector, pasaporte, certificado de nacionalidad mexicana o carta de naturalización en original o copia certificada. (1)	
Acta Constitutiva y Bases Constitutivas, certificadas e inscritas en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio o en el Registro Agrario Nacional, en original o copia certificada. (2)	
Acta de Asamblea donde nombren cuadros directivos vigentes, en original o copia certificada. (2)	
Documentos que acrediten la legal disposición de los bienes de los equipos para realizar la acuacultura (factura, escritura, contrato o programa de construcción), en original o copia certificada.	
Cédula de inscripción al Registro Nacional de Pesca y Acuacultura o solicitud si se encuentra en trámite en copia simple.	
Programa o proyecto de estudio o de investigación científica.	
Documentos que acrediten la capacidad técnica y científica del asesor (Títulos o certificados, constancias que demuestren experiencia y curriculum vitae) en copia simple.	
Poder notarial, en original o copia certificada, en caso de que el trámite lo realice el apoderado legal.	
Comprobante de pago de derechos al iniciar el trámite, en original o copia certificada.	

(1) Persona física (2) Persona Moral

Nombre de quien tramita: Cargo: Firma:

Acuse de recibo (nombre completo, firma y sello)

Para cualquier aclaración, duda y/o comentario con respecto a este trámite, sírvase llamar al sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía (SACTEL) a los teléfonos 54-80-20-00 en el D.F. y Area Metropolitana, del Interior de la República sin costo para el usuario al 01-800-00-14800 o desde Estados Unidos o Canadá al 1-888-594-3372

De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA | SAGARPA | COFEMER | conapesca comisión nacional de acuacultura y pesca

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq. con Tiburón Fracc. Sábalo Country Club.
01800 6674 022

Página 3 de 3

gob.mx

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Homoclave del trámite:
FF-CONAPESCA-002
*Fecha de publicación del formato en el DOF:
DD / MM / AAAA

Aviso de producción

Que se formula en cumplimiento de los artículos 1°, 2°, 3°, 4° fracción VIII, 75, y 92 de la Ley General de Pesca y Acuacultura Sustentables, 1°, 4°, 5°, 10, 105 y 111 fracción III del Reglamento de la Ley de Pesca

Folio:
Fecha de solicitud del trámite:
DD / MM / AAAA

Datos generales del solicitante

Lugar/oficina de pesca:	Clave oficina de pesca:
Nombre o razón social del permisionario,concesionario o autorizado:	Clave R.N.P.A.
Nombre de la instalación:	Clave R.N.P.A. instalación acuícola:
Número de concesión, permiso, autorización:	Fecha de la concesión, permiso o autorización: DD / MM / AAAA

Especie(s)

Nombre común	Clave	Nombre científico	Fase de desarrollo	Cantidad de organismos	Precio de venta (peso/unidad de medid

Destino final de la producción de organismos

Nombre de la unidad receptora	RNP	Especie	Clave	Cantidad de organismos recibidos

Acuse de recibo de la oficina de CONAPESCA

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma y sello: _____

El declarante

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____

MÉXICO | SAGARPA | COMER | comisión nacional de acuacultura y pesca

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq. Ti
Fracc. Sábalo Country Club
Mazatlán, Sinaloa, México C.P. 8
Teléfono: 01 800 667 74022

gob.mx

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Homoclave del trámite:
FF-CONAPESCA-003
*Fecha de publicación del formato en el DOF:
DD / MM / AAAA

Aviso de cosecha

Que se formula en cumplimiento de los artículos 1°, 2°, 3°, 4° fracción VIII, 75, y 92 de la Ley General de Pesca y Acuacultura Sustentables; 1°, 4°, 5°, 10, 104,111 fracción III, 119 y 124 del Reglamento de la Ley de Pesca

Folio:
Fecha de solicitud del trámite:
DD / MM / AAAA

Datos generales del solicitante

Lugar/oficina de pesca:	Clave oficina de pesca:
Nombre o razón social del permisionario,concesionario o autorizado:	Clave R.N.P.A:
Nombre de la instalación:	Clave R.N.P.A. instalación acuícola:
Número de concesión, permiso, autorización:	Fecha de la concesión, permiso o autorización: DD / MM / AAAA

Especie(s)

Nombre común	Clave	Nombre científico	Presentación	Volumen (kg)	Precio por kg

Acuse de recibo de la oficina de CONAPESCA

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma y sello: _____

El declarante

Nombre: _____

Cargo: _____

Firma: _____

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA | SAGARPA SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN | COTMER | Conapesca comisión nacional de acuacultura y pesca

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq. T
Fracc. Sábalo Country Club
Mazatlán, Sinaloa, México C.P. 8
Teléfono: 01 800 667 74022

gob.mx

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Homoclave del formato
FF-CONAPESCA-004
*Fecha de publicación del formato en el DOF
DD / MM / AAAA

Aviso de arribo de embarcaciones menores de 10 toneladas de registro bruto

Artículos 10, 35, 45 Fracción VIII y 47 del Reglamento de la Ley de Pesca

Folio
Fecha de solicitud del trámite
DD / MM / AAAA

Datos generales del solicitante

1. Lugar / oficina de pesca:
2. Clave oficina de pesca:
3. Periodo que ampara: DD / MM / AAAA - DD / MM / AAAA
4. Días de trabajo de pesca:
5. Nombre o razón social del permisionario, concesionario o autorizado:
6. R.N.P.A del permisionario:
7. Nombre de la embarcación:
8. R.N.P.A. de la embarcación:
9. Matrícula:
10. Número de embarcaciones utilizadas:
11. Sitio de desembarque:
12. Clave sitio de desembarque:
13. Lugar de captura:
14. Clave lugar de captura:
15. Zona de pesca: L B E C
16. Pesquería acuacultural: SI

17. Especie, presentación y preservación	18. Permiso, concesión o autorización			19. Clave de la especie	20. Peso en kilogramos	21. Pre Kilog
	Número	Fecha de expedición	Vigencia al			
				22. Total		

Información del trámite

23. Documentos anexos a presentar
1. Los permisionarios, concesionarios o autorizados deberán anexar la bitácora del viaje de pesca objeto de la presentación de este aviso de arribo si se estipula en la norma correspondiente.

Los datos consignados en el presente documento son absoluta responsabilidad del declarante, Artículo 45 Fracción VIII y Artículo 47 del Reglamento de la Ley de Pesca.

Importante: este documento no es válido si lleva tachaduras o enmendaduras, utilice el reverso para notificaciones o sellos de control interno.

Acuse de recibo de la oficina de SAGARPA/CONAPESCA

Nombre: _____
Cargo: _____
Firma y sello: _____

El declarante

Nombre: _____
Cargo: _____
Firma: _____

Términos y condiciones: Conforme al Artículo 132, Fracción XXII de la Ley General de Pesca y Acuacultura Sustentable (LGPAS), es infracción "no proporcionar la info en los términos y plazos que solicite la secretaría o incurrir en falsedad al rendir esta". y podrá ser objeto de las sanciones administrativas a que se refiere el Artículo 133 d
De conformidad con los Artículos 4 y 69-M, Fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Página 1/2

MÉXICO | SAGARPA | COFEMER | CONAPESCA

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq
Fracc. Sábalo Country Club
Mazatlán, Sinaloa, México C.P
Teléfono: 01 800 667 7402

gob.mx

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Instructivo para el uso y llenado del formato de solicitud CONAPESCA-01-023-B

(Aviso de arribo de embarcaciones menores)

Esta forma debe ser utilizada por el permisionario para cumplir con la obligación de manifestar sus capturas en un plazo de 72 horas hábiles a partir del día de su llegada, presentarla a la oficina de pesca más próxima, conforme lo dispuesto en los artículos 45 fracción VIII y 47 del Reglamento de la Ley de Pesca.

Es importante hacer notar que la legal procedencia de los productos pesqueros, luego de ser desembarcados, se comprueba con el aviso de arribo, por lo que independientemente del plazo al que se alude anteriormente, los permisionarios deberán registrar su producción en avisos de arribo.

A. Se entiende por titular a toda persona física o moral que posea uno o varios permisos, concesiones o autorizaciones de pesca.

B. Las oficinas de pesca proporcionarán a los titulares de su jurisdicción la dotación suficiente de avisos de arribo en blanco, por lotes numerados y en orden. El titular es responsable del uso que se le da a cada una de las formas de aviso de arribo que le sean entregadas y deberá utilizarlas en orden, siguiendo de manera progresiva la numeración de los folios del lote más antiguo.

C. El titular es responsable del llenado del presente documento. Las oficinas de pesca orientarán a los permisionarios en esta tarea sin costo alguno.

D. Este documento deberá ser llenado a máquina o con tinta negra utilizando letra de molde clara y legible. Cuando se cometa un error al llenar el documento se deberá elaborar uno nuevo y entregar ambos en la oficina.

E. El llenado de claves requeridas (áreas sombreadas) en el documento, es responsabilidad directa del jefe de la oficina de pesca.

Nota: no escriba en las áreas sombreadas

1.- Lugar / oficina de pesca. Anotar el nombre de la localidad o municipio, y Estado. Ejem. Cd. Obregón, Son.

2.- Clave oficina de pesca. Anotar la clave de la Oficina de Pesca. Ejem. 2508. Para ser llenado por el jefe de oficina.

3.- Periodo que ampara. Anotar los días de operación de pesca que se ampara día/mes/año con el aviso de arribo. Ejem. 21/10/2007 a 23/10/2007.

4.- Número de días efectivos de trabajo de pesca. Anote únicamente los días trabajados, es decir sólo los días que las embarcaciones operaron en la pesca. Ejem. 5 días.

5.- Nombre o razón social del permisionario, concesionario o autorizado. Escriba el nombre y apellidos completos o la razón social del permisionario como aparece en el permiso, concesión o autorización respectiva. Asimismo, escriba la clave que tiene asignada como Unidad Económica.

6.- R.N.P.A. del permisionario. Anotar la clave asignada del R.N.P.A.

7.- Nombre de la embarcación. Anotar el nombre de la embarcación. (En los casos en que aplique).

8.- R.N.P.A. de la embarcación. Anotar la clave asignada del R.N.P.A. de la embarcación.

9.- Matrícula. Anotar la matrícula otorgada por la S.C.T.

10.- Número de embarcaciones utilizadas. Escriba el número total de embarcaciones, o en su caso, el de equipos de pesca operados sin embarcación, que participaron.

11.- Sitio de desembarque. Anotar el nombre como se conoce localmente el sitio o lugar donde se efectuó el desembarque. Ejem. Laguna Salada.

12.- Clave sitio de desembarque. Anotar la clave correspondiente al sitio de desembarque. Ejem. 0200501. Para ser llenado por el jefe de oficina.

13.- Lugar de captura. Escriba el nombre del campo pesquero de la zona de mayor captura donde operaron las embarcaciones. Ejem. Punta Ballenas.

14.- Clave lugar de captura. Anotar la clave correspondiente al Lugar de Captura. Ejem. 0201118. Para ser llenado por el jefe de oficina.

15.- Zona de pesca. Cruce con una "X" el lugar o lugares en donde realizó la captura (L) Litoral, (B) Bahía, (E) Aguas Estuarinas o (C) Aguas Continentales o Cuerpos de Agua Dulce.

16.- Pesquería acuacultural. Indicar si el producto se deriva de la producción pesquera en embalses epicontinentales sustentada tanto en las siembras sistemáticas de crías de especies tales como tilapia, bagre y lobina, así como en las derivadas del manejo de existencias silvestres de crías de peces, postlarvas de langostino, renacuajos y similares. Para ser llenado por el jefe de oficina.

17.- Especie, presentación y preservación. Se contestará con a) el nombre de la especie, b) su presentación al momento de desembarque y c) su preservación. Ejemplo. Camarón con Cabeza Fresco.

18.- Permiso, concesión o autorización. Anote el número del (los) permiso(s) por especie otorgado(s) por la SAGARPA para las embarcaciones o equipos de pesca cuyas capturas se manifiestan. En la columna "Fecha de Expedición", anote la fecha en que fue expedida y a continuación, en la columna de "Vigencia" escriba la fecha en que prescribe, anotando con números el día, mes, año. 23 09 2007.

19.- Clave de la especie. Anotar la clave de la especie correspondiente. Ejem. 0091025H. Para ser llenado por el jefe de oficina.

20.- Peso en kilogramos. Para cada una de las especies capturadas, anote su peso en kilogramos al momento del desembarque.

21.- Precio por kilogramo. Anote el precio de playa o de primera mano para cada una de las especies desembarcadas, sólo para fines estadísticos.

22.- Total. Se anotará la suma del total de kilogramos reportados como capturados o sea la suma que se reporta en la columna.

23.- Documentos a anexar. Deberá entregar la Bitácora de Pesca en los casos que la norma lo establezca.

Página 2/2

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA | SAGARPA SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN | COMER | CONAPESCA comisión nacional de acuacultura y pesca

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq. T
Fracc. Sábalo Country Club
Mazatlán, Sinaloa, México C.P.
Teléfono: 01 800 667 74022

gob.mx

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Homoclave del formato
FF-CONAPESCA-005
*Fecha de publicación del formato en el DOF
DD / MM / AAAA

Aviso de arribo de embarcaciones mayores de 10 toneladas de registro bruto

Con fundamento en los artículos 45 fracción VIII y 47 del Reglamento de la Ley de Pesca

Folio
Fecha de solicitud del trámite
DD / MM / AAAA

Datos generales del solicitante

1. Lugar / oficina de pesca:
2. Clave oficina de pesca:
3. Periodo que ampara: DD / MM / AAAA - DD / MM / AAAA
4. Duración del viaje de pesca: _____ días
5. Días efectivos de trabajo de pesca: _____
6. Nombre o razón social del Permisionario, concesionario o autorizado:
7. Clave R.N.P.A del permisionario:
8. Nombre de la embarcación:
9. Clave R.N.P.A. de la embarcación:
10. Matrícula:
11. Puerto de salida:
12. Clave puerto de salida:
13. Puerto de desembarque:
14. Clave puerto de desembarque:
15. Lugar de captura:
16. Clave lugar de captura:

17. Especie, presentación y preservación	18. Permiso, concesión o autorización			19. Clave de la especie	20. Peso en kilogramos	21. Preci kilogra (Para f estadís
	Número	Fecha de expedición	Vigencia al			
				22. Total		

Información del trámite

23. Documentos anexos a presentar
1. Los permisionarios, concesionarios o autorizados deberán anexar la bitácora del viaje de pesca objeto de la presentación de este aviso de arribo si se estipula en la norma correspondiente.

Los datos consignados en el presente documento son absoluta responsabilidad del declarante, Artículo 45 Fracción VIII y Artículo 47 del Reglamento de la Ley de Pesca.

Importante: este documento no es válido si lleva tachaduras o enmendaduras, utilice el reverso para notificaciones o sellos de control interno.

Acuse de recibo de la oficina de SAGARPA/CONAPESCA

Nombre: _____
Cargo: _____
Firma y sello: _____

El declarante

Nombre: _____
Cargo: _____
Firma: _____

Términos y condiciones: Conforme al Artículo 132, Fracción XXII de la Ley General de Pesca y Acuacultura Sustentable (LGPAS), es infracción "no proporcionar la infor en los términos y plazos que solicite la secretaría o incurrir en falsedad al rendir esta"; y podrá ser objeto de las sanciones administrativas a que se refiere el Artículo 133 d
De conformidad con los Artículos 4 y 69-M, Fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo,
los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).

Página 1/2

MÉXICO | SAGARPA | COFEMER | CONAPESCA

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq.
Fracc. Sábalo Country Club
Mazatlán, Sinaloa, México C.P
Teléfono: 01 800 667 7402

gob.mx

Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Comisión Nacional de Acuacultura y Pesca

Instructivo para el uso y llenado del formato de solicitud CONAPESCA-01-023-A

(Aviso de arribo de embarcaciones mayores)

Esta forma debe ser utilizada por el permisionario para cumplir con la obligación de manifestar sus capturas en un plazo de 72 horas hábiles a partir del día de su llegada, presentarla a la oficina de pesca más próxima, conforme lo dispuesto en los artículos 45 fracción VII y 47 del Reglamento de la Ley de Pesca.

Es importante hacer notar que la legal procedencia de los productos pesqueros, luego de ser desembarcados, se comprueba con el aviso de arribo, por lo que independientemente del plazo al que se alude anteriormente, los permisionarios deberán registrar su producción en avisos de arribo.

A. Se entiende por titular a toda persona física o moral que posea uno o varios permisos, concesiones o autorizaciones de pesca.

B. Las oficinas de pesca proporcionarán a los titulares de su jurisdicción la dotación suficiente de avisos de arribo en blanco, por lotes numerados y en orden. El titular es responsable del uso que se le da a cada una de las formas de aviso de arribo que le sean entregadas y deberá utilizarlas en orden, siguiendo de manera progresiva la numeración de los folios del lote más antiguo.

C. El titular es responsable del llenado del presente documento. Las oficinas de pesca orientarán a los permisionarios en esta tarea sin costo alguno.

D. Este documento deberá ser llenado a máquina o con tinta negra utilizando letra de molde clara y legible. Cuando se cometa un error al llenar el documento se deberá elaborar uno nuevo y entregar ambos formatos en la oficina.

E. El llenado de claves requeridas (áreas sombreadas) en el documento, es responsabilidad directa del jefe de la oficina de pesca.

Nota: no escriba en las áreas sombreadas.

1.- Lugar / oficina de pesca. Anotar el nombre de la localidad o municipio, y Estado. Ejem. Cd. Obregón Son.

2.- Clave oficina de pesca. Anotar la clave de la Oficina de Pesca. Ejem. 2508. Para ser llenado por el jefe de oficina.

3.- Periodo que ampara. Anotar los días de operación de pesca que se ampara día/mes/año con el aviso de arribo. Ejem. 21/10/2007 a 23/10/2007.

4.- Duración del viaje de pesca. Escriba el número de días que duró el viaje, considerándose desde su salida hasta su arribo al puerto. Ejem. 25 días.

5.- Días efectivos de trabajo de pesca. Anote únicamente los días trabajados, es decir, sólo los días en que la embarcación operó en la pesca. Ejem. 25 días.

6.- Nombre o razón social del permisionario, concesionario o autorizado. Escriba el nombre y apellidos completos o la razón social del permisionario como aparece en el permiso, concesión o autorización respectiva. Asimismo, escriba la clave que tiene asignada como Unidad Económica.

7.- R.N.P.A. del permisionario. Anotar la clave asignada del R.N.P.A.

8.- Nombre de la embarcación. Anotar el nombre de la embarcación. (En los casos en que aplique).

9.- R.N.P.A. de la embarcación. Anotar la clave asignada del R.N.P.A. de la embarcación

10.- Matrícula. Anotar la matrícula otorgada por la S.C.T.

11.- Puerto de salida. Especificar el puerto de salida de la embarcación. Ejem. Mazatlán.

12.- Clave puerto de salida. Anotar la clave del puerto de salida. Ejem. 250. Para ser llenado por el jefe de oficina.

13.- Puerto de desembarque. Especificar el puerto de desembarque de la embarcación. Ejem. Topolobampo.

14.- Clave puerto de desembarque. Anotar la clave correspondiente al puerto de desembarque. Ejem. 25A. Para ser llenado por el jefe de oficina.

15.- Lugar de captura. Escriba el nombre del campo pesquero de la zona de mayor captura donde operaron las embarcaciones. Ejem. Punta Ballenas.

16.- Clave lugar de captura. Anotar la clave correspondiente al Lugar de Captura. Para ser llenado por el jefe de oficina.

17.- Especie, presentación y preservación. Se contestará con a) el nombre de la especie, b) su presentación al momento de desembarque y c) su preservación. Ejemplo: Camarón con Cabeza Fresco.

18.- Permiso, concesión o autorización. Anote el número del (los) permiso(s) por especie otorgado(s) por la SAGARPA para las embarcaciones o equipos de pesca cuyas capturas se manifiestan. En la columna "Fecha de Expedición", anote la fecha en que fue expedida y a continuación, en la columna de "Vigencia" escriba la fecha en que prescribe, anotando con números el día, mes, año. 23 09 2007.

19.- Clave de la especie. Anotar la clave de la especie correspondiente. Ejem. 0091025H. Para ser llenado por el jefe de oficina.

20.- Peso en kilogramos. Para cada una de las especies capturadas, anote su peso en kilogramos al momento del desembarque.

21.- Precio por kilogramo. Anote el precio de playa o de primera mano para cada una de las especies desembarcadas (peso en kilogramos), sólo para fines estadísticos.

22.- Total. Se anotará la suma del total de kilogramos reportados como capturados o sea la suma que se reporta en la columna.

23.- Documentos a anexar. Deberá entregar la Bitácora de Pesca en los casos que la norma lo establezca.

Página 2/2

MÉXICO | SAGARPA | COMMER | CONAPESCA

Contacto:
Av. Camarón Sábalo S/N Esq. Tiburón,
Fracc. Sábalo Country Club
Mazatlán, Sinaloa, México C.P. 82100
Teléfono: 01 800 667 74022