

**DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFORMÁTICA**  
Dirección de Administración de Personal y Profesionalización

**PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL**

INFORMACIÓN DEL ÁREA	1* Adscripción: Dirección General de Salud Animal
	2* Dirección de Área: Dirección de Importaciones y Exportaciones

INFORMACIÓN DE LOS RESPONSABLES	3* Coordinador administrativo: Lic. Elizabeth Martínez de la Rosa	
	4* Cargo: Subdirectora de Ingreso y Certificación	
	5* Domicilio laboral: Boulevard Adolfo Ruiz Cortines, Número 5010, Piso 2	
	6* Colonia: Insurgentes Cuicuilco	
	7* C.P.: 04530	8* Delegación o municipio: Coyoacán
	9* Entidad federativa: Ciudad de México	
	10* Teléfono: 59051000 ext. 51627	
	11* E-mail: elizabeth.delarosa@senasica.gob.mx	
12* Responsable de programa y alumnos: MVZ. María Teresa Cervantes Ramírez		
13* Cargo: Subdirectora de Exportaciones		
14* Profesión: Médico Veterinario Zootecnista		
15* Domicilio laboral: Boulevard Adolfo Ruiz Cortines, No. 5010, Piso 5		
16* Colonia: Insurgentes Cuicuilco		
17* C.P. 04530	18* Delegación o municipio: Coyoacán	
19* Entidad federativa: Ciudad de México		
20* Teléfono: 59051000 Ext. 51070		
21* E-mail: teresa.cervantes@senasica.gob.mx		

INFORMACIÓN DEL PROGRAMA	22* Nombre: Certificación de Exportaciones de los animales, sus productos y subproductos, y mercancías para uso pecuario																																	
	23* Objetivo: Que el prestador del Servicio Social identifique las regulaciones en materia zoonosanitaria, nacionales e internacionales; así como los procedimientos implícitos en la exportación de mercancías pecuarias a los diferentes países.																																	
	24* Metas o productos finales: Que el prestador del Servicio Social tenga conocimiento de las regulaciones y procedimientos aplicables a las exportaciones de mercancía pecuarias a los diferentes países																																	
	25* Tipo de actividades por atender:																																	
	<table border="0"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Administración pública</td> <td><input type="checkbox"/> Certificación de Establecimientos TIF</td> <td><input type="checkbox"/> Identidad institucional</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Administración del capital humano</td> <td><input type="checkbox"/> Control biológico</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Movilización de mercancías reguladas</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Análisis de Información</td> <td><input type="checkbox"/> Control documental</td> <td><input type="checkbox"/> Promoción institucional</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Análisis y vigilancia epidemiológica</td> <td><input type="checkbox"/> Control de plagas y contaminantes</td> <td><input type="checkbox"/> Protección civil</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Análisis de riesgo</td> <td><input type="checkbox"/> Defensa legal</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Regulación y Normatividad</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Aprobación y certificación</td> <td><input type="checkbox"/> De Investigación</td> <td><input type="checkbox"/> Recursos financieros</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Atención a usuarios</td> <td><input type="checkbox"/> De Laboratorio</td> <td><input type="checkbox"/> Recursos materiales</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Auditoría</td> <td><input type="checkbox"/> Desarrollo agropecuario</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Sanidad en especies</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bioseguridad para OGM</td> <td><input type="checkbox"/> Desarrollo de proyectos productivos</td> <td><input type="checkbox"/> Tecnologías de la información</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Buenas practicas</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Importaciones y Exportaciones</td> <td><input type="checkbox"/> Verificación, inspección y monitoreo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Campañas y programas</td> <td><input type="checkbox"/> Fortalecimiento de micro regiones</td> <td><input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Administración pública	<input type="checkbox"/> Certificación de Establecimientos TIF	<input type="checkbox"/> Identidad institucional	<input type="checkbox"/> Administración del capital humano	<input type="checkbox"/> Control biológico	<input checked="" type="checkbox"/> Movilización de mercancías reguladas	<input type="checkbox"/> Análisis de Información	<input type="checkbox"/> Control documental	<input type="checkbox"/> Promoción institucional	<input checked="" type="checkbox"/> Análisis y vigilancia epidemiológica	<input type="checkbox"/> Control de plagas y contaminantes	<input type="checkbox"/> Protección civil	<input type="checkbox"/> Análisis de riesgo	<input type="checkbox"/> Defensa legal	<input checked="" type="checkbox"/> Regulación y Normatividad	<input type="checkbox"/> Aprobación y certificación	<input type="checkbox"/> De Investigación	<input type="checkbox"/> Recursos financieros	<input type="checkbox"/> Atención a usuarios	<input type="checkbox"/> De Laboratorio	<input type="checkbox"/> Recursos materiales	<input type="checkbox"/> Auditoría	<input type="checkbox"/> Desarrollo agropecuario	<input checked="" type="checkbox"/> Sanidad en especies	<input type="checkbox"/> Bioseguridad para OGM	<input type="checkbox"/> Desarrollo de proyectos productivos	<input type="checkbox"/> Tecnologías de la información	<input checked="" type="checkbox"/> Buenas practicas	<input checked="" type="checkbox"/> Importaciones y Exportaciones	<input type="checkbox"/> Verificación, inspección y monitoreo	<input type="checkbox"/> Campañas y programas	<input type="checkbox"/> Fortalecimiento de micro regiones	<input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____
<input checked="" type="checkbox"/> Administración pública	<input type="checkbox"/> Certificación de Establecimientos TIF	<input type="checkbox"/> Identidad institucional																																
<input type="checkbox"/> Administración del capital humano	<input type="checkbox"/> Control biológico	<input checked="" type="checkbox"/> Movilización de mercancías reguladas																																
<input type="checkbox"/> Análisis de Información	<input type="checkbox"/> Control documental	<input type="checkbox"/> Promoción institucional																																
<input checked="" type="checkbox"/> Análisis y vigilancia epidemiológica	<input type="checkbox"/> Control de plagas y contaminantes	<input type="checkbox"/> Protección civil																																
<input type="checkbox"/> Análisis de riesgo	<input type="checkbox"/> Defensa legal	<input checked="" type="checkbox"/> Regulación y Normatividad																																
<input type="checkbox"/> Aprobación y certificación	<input type="checkbox"/> De Investigación	<input type="checkbox"/> Recursos financieros																																
<input type="checkbox"/> Atención a usuarios	<input type="checkbox"/> De Laboratorio	<input type="checkbox"/> Recursos materiales																																
<input type="checkbox"/> Auditoría	<input type="checkbox"/> Desarrollo agropecuario	<input checked="" type="checkbox"/> Sanidad en especies																																
<input type="checkbox"/> Bioseguridad para OGM	<input type="checkbox"/> Desarrollo de proyectos productivos	<input type="checkbox"/> Tecnologías de la información																																
<input checked="" type="checkbox"/> Buenas practicas	<input checked="" type="checkbox"/> Importaciones y Exportaciones	<input type="checkbox"/> Verificación, inspección y monitoreo																																
<input type="checkbox"/> Campañas y programas	<input type="checkbox"/> Fortalecimiento de micro regiones	<input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____																																

APOYOS AL PRESTADOR	26* Apoyos a prestadores:
	<input checked="" type="checkbox"/> Económicos <input type="checkbox"/> Atención médica <input type="checkbox"/> Cursos complementarios <input type="checkbox"/> Otros, especifique Monto total (6 meses): _____ Patrocinador: SENASICA <input type="checkbox"/> Servicio de comedor      _____

UBICACIÓN DEL PRESTADOR	27* Entorno del desarrollo de las actividades:															
	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Campo / investigación</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Oficina</td> <td><input type="checkbox"/> Laboratorio</td> <td>Nivel</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria (OISA)</td> <td><input type="checkbox"/> Punto de Verificación e Inspección Federal (PVIF)</td> <td><input type="checkbox"/> Establecimientos Tipo Inspección Federal (TIF)</td> <td> <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"><input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Campo / investigación	<input checked="" type="checkbox"/> Oficina	<input type="checkbox"/> Laboratorio	Nivel	<input type="checkbox"/> Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria (OISA)	<input type="checkbox"/> Punto de Verificación e Inspección Federal (PVIF)	<input type="checkbox"/> Establecimientos Tipo Inspección Federal (TIF)	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	1	2	3	4	<input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____		
<input type="checkbox"/> Campo / investigación	<input checked="" type="checkbox"/> Oficina	<input type="checkbox"/> Laboratorio	Nivel													
<input type="checkbox"/> Oficina de Inspección de Sanidad Agropecuaria (OISA)	<input type="checkbox"/> Punto de Verificación e Inspección Federal (PVIF)	<input type="checkbox"/> Establecimientos Tipo Inspección Federal (TIF)	<table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table>	1	2	3	4									
1	2	3	4													
<input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____																

**DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN E INFORMÁTICA**  
Dirección de Administración de Personal y Profesionalización

**PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL**

<b>ACTIVIDADES POR CARRERA SOLICITADA</b>	28* Entidad federativa: Ciudad de México		29* Delegación o municipio: Coyoacán		30* Colonia o localidad: Insurgentes Cuicuilco	
	31* Días: <input checked="" type="checkbox"/> Lunes <input checked="" type="checkbox"/> Martes <input checked="" type="checkbox"/> Miércoles <input checked="" type="checkbox"/> Jueves <input checked="" type="checkbox"/> Viernes				32* Horario: <input checked="" type="checkbox"/> Matutino <input checked="" type="checkbox"/> Vespertino <input checked="" type="checkbox"/> Mixto	
	33* Requisitos: 71% de Créditos Aprobados, Organizado, Responsable, Analítico y Crítico; así como contar con interés en el Área de Regulación Zoonosanitaria Nacional e Internacional					
<b>TIPO DE PROGRAMA</b>	34* Carreras solicitadas:  MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA		35* No. de prestadores por carrera  5		36* Actividades por carrera (cinco actividades diferentes mínimo por cada carrera):  <ul style="list-style-type: none"> <li>Obtener a través de medios electrónicos los requisitos de exportación de las mercancías pecuarias.</li> <li>Apoyar en las gestiones para la consulta de los requisitos de exportación de las mercancías pecuarias, a las autoridades sanitarias de los diferentes países.</li> <li>Realizar el análisis de requisitos y procedimientos establecidos por los diferentes países para permitir el ingreso de las mercancías pecuarias mexicanas.</li> <li>Elaborar propuestas de leyendas de certificación con base en la regulación de los países a los que se pretende exportar mercancías pecuarias</li> <li>Consultar y analizar la legislación sanitaria relacionada con las exportaciones.</li> <li>Elaborar Certificados Zoonosanitarios para Exportación (CZE).</li> <li>Atender a usuarios interesados en conocer los requisitos zoonosanitarios para la exportación</li> <li>Apoyar en la elaboración, revisión y actualización de procedimientos con fines de habilitación de empresas y unidades de producción pecuaria interesadas en exportar.</li> <li>Apoyar en las actividades de oficina (Archivo, fotocopiado, escaneado, etc.)</li> </ul>	
	37* Impacto de las actividades: <input type="checkbox"/> Apoyo a la comunidad <input type="checkbox"/> Apoyo a la investigación <input type="checkbox"/> Apoyo a la docencia <input checked="" type="checkbox"/> Apoyo a la Administración Pública <input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____					
38* Tipo de intervención (marque sólo una): <input checked="" type="checkbox"/> Unidisciplinario <input type="checkbox"/> Multidisciplinario <input type="checkbox"/> Interdisciplinario						
39* Actividades comunes (sólo si el programa es interdisciplinario):						