

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 Servicios y Certificación Pecuaria

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. Dalila Ramírez Ramírez	
	13* Cargo: Coordinadora analista en la regulación de productos veterinarios	14* Profesión: Médica Veterinario Zootecnista
15* Domicilio laboral: Boulevard Adolfo Ruiz Cortines, Número 5010		
16* Colonia: Insurgentes Cuicuilco		
17* C.P. 04530	18* Delegación o municipio: Coyoacán	
19* Entidad federativa: Ciudad de México		
20* Teléfono: 59051000 Ext. 51073		
21* E-mail: dalila.ramirez@senasica.gob.mx		

INFORMACIÓN DEL PROGRAMA	22* Nombre: Verificación de Establecimientos Industriales y Comerciales de Productos Veterinarios y Alimentos para consumo animal
	23* Objetivo: Constatar el cumplimiento de la normatividad aplicable a los establecimientos Elaboradores, Importadores y Comercializadores de Productos Veterinarios y alimentos de consumo animal.
	24* Metas o productos finales: Verificación e Inspección del Cumplimiento de Regulación Zoonosanitaria Vigente en los Establecimientos que Fabrican, Importan y Comercializan Productos para uso o Consumo Animal
	25* Tipo de actividades por atender:

<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 type="checkbox"/> Movilización de mercancías reguladas
<input type="checkbox"/> Análisis de Información	<input type="checkbox"/> Control documental	<input type="checkbox"/> Promoción institucional
<input 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 checked="" type="checkbox"/> Defensa legal	<input checked="" type="checkbox"/> Regulación y Normatividad
<input checked="" 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 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 type="checkbox"/> Buenas practicas	<input type="checkbox"/> Importaciones y Exportaciones	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación, inspección y monitoreo
<input type="checkbox"/> Campañas y programas	<input type="checkbox"/> Fortalecimiento de micro regiones	<input checked="" type="checkbox"/> Otro, especifique: Auxiliar administrativo (nivel técnico)

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

UBICACIÓN DEL PRESTADOR	27* Entorno del desarrollo de las actividades:							
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Campo / investigación</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Oficina</td> <td><input type="checkbox"/> Laboratorio</td> <td style="text-align: center;">Nivel 1 2 3 4</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><input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Campo / investigación	<input checked="" type="checkbox"/> Oficina	<input type="checkbox"/> Laboratorio	Nivel 1 2 3 4	<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)
<input type="checkbox"/> Campo / investigación	<input checked="" type="checkbox"/> Oficina	<input type="checkbox"/> Laboratorio	Nivel 1 2 3 4					
<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)	<input type="checkbox"/> Otro, especifique: _____					

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

PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL

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: 70% de Créditos Aprobados					
ACTIVIDADES POR CARRERA SOLICITADA	34* Carreras solicitadas:	35* No. de prestadores por carrera	36* Actividades por carrera (cinco actividades diferentes mínimo por cada carrera):		
	MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA	3	<ul style="list-style-type: none"> Analizar la documentación e información necesaria para la elaboración y seguimiento del Programa Anual de Verificación. Efectuar registro de información en bases de datos de establecimientos, productos o profesionales involucrados en el proceso. Análisis de la información para realizar la trazabilidad de productos químicos farmacéuticos conforme al nivel de riesgo de los mismos. Análisis de la información para realizar la trazabilidad de productos alimenticios por especie y nivel de riesgo de los mismos. Análisis de la información para realizar la trazabilidad de harinas de origen animal por especie y nivel de riesgo de las mismas. Participación en la elaboración y modificación de los mapas de ubicación de los establecimientos verificados, de acuerdo a su nivel de riesgo. Apoyo en el pre-dictamen de visitas de verificación a plantas elaboradoras de químicos, farmacéuticos y alimenticios, así como plantas de rendimiento. Apoyo en la integración de paquete de documentación oficial por verificación programada. Apoyo en digitalización y resguardo de información oficial derivada de las visitas de verificación. 		
	INGENIERIA EN SISTEMAS O CARRERA AFIN	2	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo en la Sistematización de información derivada de las visitas de verificación realizadas. Análisis de bases de datos de establecimientos verificados. Análisis base de datos del padrón de verificadores. Revisión de la base de datos de proveedores y clientes en el contexto del proceso de trazabilidad a los Productos Veterinarios y alimentos de consumo animal de establecimientos verificados. Participación en la elaboración y modificación de los esquemas de captura de información de los establecimientos verificados. Participación en la elaboración y modificación de los mapas de ubicación de los establecimientos verificados, de acuerdo a su nivel de riesgo. Apoyo en la sistematización del pre-dictamen de visitas de verificación a plantas elaboradoras de alimentos y plantas de rendimiento. Apoyo en la elaboración de documentación oficial para la realización de visitas de verificación. Apoyo en la elaboración de digitalización de documentación oficial derivadas de las visitas de verificación. 		

TIPO DE PROGRAMA	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 type="checkbox"/> Unidisciplinario <input type="checkbox"/> Multidisciplinario <input checked="" type="checkbox"/> Interdisciplinario
	39* Actividades comunes (sólo si el programa es interdisciplinario): <ul style="list-style-type: none"> Participar en el análisis de documentación normativa y armonización internacional. Asistir a conferencias, cursos de capacitación. Participación en la elaboración y modificación de los mapas de ubicación de los establecimientos verificados, de acuerdo a su nivel de riesgo.