

MEMBRETE, LOGOTIPO DEL ESTABLECIMIENTO

CARTA PROPUESTA

Ciudad y Estado, a (DIA, MES) del 20 ____.

M.C. LEANDRO DAVID SORIANO GARCÍA

Director General de Inocuidad Agroalimentaria,
Acuícola y Pesquera.

TRÁMITE:

AUTORIZACIÓN

MODIFICACIÓN

Por medio de la presente, el que suscribe (**Nombre de quien suscribe**) en mi carácter de (**Representante o apoderado legal reconocido por la DGI AAP**) del establecimiento TIF No (**Número**) (**Razón Social**) , hago de su conocimiento, que he tenido a bien proponer al MVZ _____ para que preste sus servicios como Médico Veterinario Responsable Autorizado en el Área de Establecimientos Tipo Inspección Federal, para que lleve a cabo actividades de inspección en materia de inocuidad de los procesos que en este Establecimiento se realizan.

Siempre dentro del horario de labores autorizado por el SENASICA para mi representada, las labores de inspección realizadas por el médico propuesto se realizarán de la siguiente manera:

De (lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, domingo) **a** (lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, domingo)

De (hora de inicio de la inspección) **a** (hora de término de la inspección)

¿El médico realizará rotación de turnos con algún otro médico dentro del horario mencionado?

Sí _____ No _____

En caso de responder Sí, incluir la descripción de todos los turnos en los que se realizará la rotación:

Turno 1: **De** (lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, domingo) **a** (lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, domingo) **De** (hora de inicio de la inspección) **a** (hora de término de la inspección)

Turno 2: **De** (lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, domingo) **a** (lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado, domingo) **De** (hora de inicio de la inspección) **a** (hora de término de la inspección)

ATENTAMENTE

ENTERADO

Nombre y Firma del Representante Legal
del TIF No. XXX
Correo electrónico

Nombre y Firma del Médico Veterinario
Propuesto
Correo electrónico
Teléfono celular

Acepto expresamente que las notificaciones, requerimientos, solicitud de informes o documentos, referente a mi autorización se realicen a través del correo electrónico personal arriba indicado; lo anterior con fundamento en el Art. 35 fracc. II de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.