

Solicitud para obtener la Autorización como Médico Veterinario Responsable en Establecimientos TIF

M.C. LEANDRO DAVID SORIANO GARCÍA
Director General de Inocuidad Agroalimentaria,
Acuícola y Pesquera
SENASICA

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombre (s): _____

Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____

CURP: _____ No. de Cédula Profesional: _____

DATOS DEL SOLICITANTE	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DONDE PRESTARÁ SUS SERVICIOS*
Teléfono Celular	Número del Establecimiento TIF o en caso de que el establecimiento esté en trámite de Certificación, colocar la razón social completa:
Correo electrónico personal para recibir notificaciones	

Este campo es obligatorio y se verificará que el solicitante preste sus servicios en el establecimiento que señala en el presente documento.*

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS MANIFESTADOS EN LA PRESENTE SON VERÍDICOS Y QUE NO HE SIDO SANCIONADO POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA NI POR LA SADER

ME COMPROMETO A CUMPLIR TODAS LAS DISPOSICIONES QUE RIGEN EN MATERIA, ESTABLECIDAS Y APLICABLES POR LA SADER

Lugar (Municipio/Ciudad)

Fecha

Firma del solicitante

Acepto expresamente que las notificaciones, requerimientos, solicitud de informes o documentos, referentes 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. De igual manera, autorizo a que el correo electrónico antes mencionado se publique en el Directorio de médicos autorizados que conforma la Secretaría, para que sea un medio de contacto de los Establecimiento TIF cuando no tenga asignación o actividad en algún Establecimiento TIF, lo anterior, acorde con el Art. 238 del Reglamento de la Ley Federal de Sanidad Animal.

La presente deberá ser llenada a máquina o a mano con letra de molde

DOCUMENTACIÓN PARA INICIAR EL TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN

DOCUMENTO	CARACTERÍSTICAS
1. Solicitud para obtener la Autorización como Médico Veterinario Responsable en Establecimientos TIF.	En original, únicamente en formato disponible en https://www.gob.mx/senasica/documentos/formatos-208226?state=published , de fecha no mayor a un mes, se deberán llenar todos los campos , con firma autógrafa
2. Carta propuesta del Establecimiento donde prestará sus servicios.	En original, únicamente en formato disponible en https://www.gob.mx/senasica/documentos/formatos-208226?state=published , de fecha no mayor a un mes, con firmas autógrafas
3. Carta protesta	En original, únicamente en formato disponible en https://www.gob.mx/senasica/documentos/formatos-208226?state=published , de fecha no mayor a un mes, con firma autógrafa
4. Constancia(s) de capacitación.	Copia(s) simple(s) legible(s)
5. Cédula Profesional.	Copia simple legible (por ambos lados en los casos que aplique)
6. Pago de derechos.	Original
7. Identificación oficial con fotografía.	Copia simple legible de credencial de elector (por ambos lados), pasaporte o cartilla militar.

INFORMES: 5559 051000 extensión 51503, 51537 y 51541