



SECRETARÍA DE  
AGRICULTURA, GANADERÍA,  
DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN

SAGARPA

## FOMENTO GANADERO 2005 BOVINOS, OVINOS Y CAPRINOS

**Cédula de Autodiagnóstico**

Folio Único:

UNIDAD DE PRODUCCIÓN: BOVINA  OVINA  CAPRINA   
FUNCIÓN ZOOTÉCNICA: LECHE  CARNE  OTRO

<b>Solicitante:</b>			
	(Nombre o Razón Social)	(Apellido Materno)	(Apellido Materno)
<b>Domicilio:</b>			
	(Calle y Número)	(Población)	(Municipio, Estado)
	(Nombre del Rancho o Granja)	(C.P.)	(Teléfono)

**FAVOR DE LLENAR ESTE FORMATO CON LA MAYOR CANTIDAD DE INFORMACIÓN DISPONIBLE**

<b>Patente Ganadera*:</b>		<b>Asociación Ganadera:</b>		
<b>Superficie Total</b>		<b>Has.</b>	Croquis de Localización partiendo de la cabecera Municipal	
<b>Agua:</b>	<b>Pozo</b>	<b>Arroyo</b> <input type="checkbox"/>		<b>Otro</b> <input type="checkbox"/>
<b>Praderas o Agostadero</b>				<b>Has.</b>
<b>Cultivos (Cuál)</b>				<b>Has.</b>
<b>Riego:</b>				<b>Has.</b>
<b>Temp:</b>				<b>Has.</b>
<b>Otros Cultivos</b>				<b>Has.</b>
<b>SISTEMA DE PRODUCCIÓN</b>		<b>Intensivo</b> <input type="checkbox"/>		<b>Semi-intensivo</b> <input type="checkbox"/>
			<b>Pastoreo</b> <input type="checkbox"/>	
			<b>Otro</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Población Total</b>		<b>Vientres en Producción</b>	<b>Sementales</b>	
		<b>Hembras Reemplazo</b>	<b>Machos en engorda</b>	
		<b>Animales No Destetados</b>	<b>Animales Destetados</b>	

\*No. de Registro que compruebe propiedad del ganado de acuerdo a la legislación del Estado.

### INSTALACIONES

Tipo de Explotación		Tradicional <input type="checkbox"/>		Tecnificada <input type="checkbox"/>	
<b>Corrales</b>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>	<b>Número</b>		
<b>Sala de Ordeña</b>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>	<b>Capacidad</b>		
<b>Área de recría</b>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>	<b>Capacidad</b>		
<b>Potrerros</b>	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>	<b>NO</b> <input type="checkbox"/>	<b>Capacidad</b>		

### ALIMENTACIÓN DIARIA

<b>Fuente de Agua:</b>	<b>Pozo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Arroyo</b> <input type="checkbox"/>	<b>Otro</b> <input type="checkbox"/>		
<b>Vientres en Producción:</b>	<b>Forraje:</b>	<b>Kg</b>	<b>Pasto:</b>	<b>Kg</b>	
	<b>Heno:</b>	<b>Kg</b>	<b>Grano:</b>	<b>Kg</b>	
	<b>Otros:</b>	<b>Kg</b>	<b>Concentrado (% Proteína)</b>	<b>Kg</b>	
	<b>Sales Minerales</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>	<b>Kg</b>

## SANIDAD

Vacunas Usadas			
----------------	--	--	--

Prueba de: Tuberculina	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Brucelosis	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Hato Libre	
---------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------	-----------------------------	-----------------------------	------------	--

Desparasitación Interna	Si	No	Externa	Si	No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## REPRODUCCION

Gestaciones por Semental	%
Por Inseminación Artificial	%

Intervalo entre Partos	Meses
Montas o Servicios por Gestación	

## MANEJO

Crianza Natural <input type="checkbox"/>	Artificial <input type="checkbox"/>	Litros por Becerro (a)	Lts		
Edad al Primer Parto	Meses	Peso	Kg		
Ordeña	Una <input type="checkbox"/>	Dos <input type="checkbox"/>	Manual <input type="checkbox"/>	Mecánica <input type="checkbox"/>	
Sellado de Pezones	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Número de Trabajadores		
Tratamiento de Excretas	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			

## DATOS ECONÓMICOS

Valor de los Vientres	\$	Valor de las Instalaciones	\$
Costo Kg de Forraje	\$	Costo Medicinas y MVZ	\$
Costo Kg de Concentrado	\$	Gasto en Detergentes	\$
Costo de Mano de Obra	\$	Luz eléctrica	\$
Inseminación Artificial y Maquillas	\$	Varios	\$
Gasto en Combustibles	\$	Otros	\$
Costo de producción/ Litro	\$	Costo de producción/Kg Carne	\$

## PRODUCCIÓN

Producción de Leche al día	Litros	Edad de Destetes Vendidos	meses
Duración Promedio de la Lactancia	Días	Peso de Destetes Vendidos	Kg
Leche por Vientre por Lactancia	Litros	Precio de Destetes Vendidos	\$
Precio del litro de leche vendida	\$	Reemplazos vendidos por año	Cabezas
Vientres de desecho vendidas al año	Cabezas	Precio del Reemplazo vendidos	\$

## SOLICITUD DE APOYO PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO

DE:	
MARCA:	
MODELO:	
CAPACIDAD:	
COTIZACIÓN:	Anexar documento

## SOLICITUD DE APOYO PARA ADQUISICIÓN DE PIE DE CRIA Y MATERIAL GENÉTICO

COMPONENTE	RAZA O CRUZA	CANTIDAD	COTIZACIÓN
SEMENTALES:			
VIENTRES:			
DOSIS DE SEMEN:			
EMBRIONES:			
PBA. DE FERTILIDAD:			

## INVERSIONES COMPLEMENTARIAS

<b>Construcciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>\$</b>
Detallar			
<b>Instalaciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>\$</b>
Detallar			
<b>Otra</b>			<b>\$</b>
			<b>\$</b>
		<b>TOTAL</b>	

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información aquí establecida es verídica y autorizo su verificación por el Agente Técnico del Programa de Fomento Ganadero. De la misma forma, cumplir con las campañas zoonosanitarias vigentes, Normas Oficiales Mexicanas aplicables y con las disposiciones federales en materia ambiental y participar en los programas de asistencia técnica que se establezcan en el estado.

Asimismo, me comprometo a mantener en mi explotación los equipos apoyados con Alianza Contigo, por la duración de su vida útil y del ganado durante su vida productiva.

Lugar y Fecha; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma



# FOMENTO GANADERO 2005

## PORCINOS

### Cédula de Autodiagnóstico

Folio Único:

<b>Solicitante:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Nombre o Razón Social)	(Apellido Materno)	(Apellido Materno)

<b>Domicilio:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Calle y Número)	(Población)	(Municipio)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Nombre del Rancho o Granja)	(C.P.)	(Teléfono)

<b>Superficie Total</b>	<input type="text"/>
<b>Agua Pozo</b>	<input type="text"/>
<b>Pulg.</b>	<input type="text"/>
<b>Potable</b>	<input type="text"/>
<b>Otros</b>	<input type="text"/>
<b>Lts</b>	<input type="text"/>
<b>Tratamiento</b>	<input type="text"/>

### TIPO DE EXPLOTACION

<b>Lechón</b>	<input type="text"/>	<b>Engorda</b>	<input type="text"/>	<b>Ciclo Completo</b>	<input type="text"/>	<b>Pie de Cría</b>	<input type="text"/>
<b>Población Porcina Total</b>				<input type="text"/>			

<b>Vientres</b>	<input type="text"/>	<b>Lechones</b>	<input type="text"/>
<b>Reemplazos</b>	<input type="text"/>	<b>Engorda</b>	<input type="text"/>
<b>Razas de Hembras</b>	<input type="text"/>	<b>Otras Especies</b>	<input type="text"/>
<b>Razas de Sementales</b>	<input type="text"/>		<input type="text"/>

### INSTALACIONES

<b>Tipo de Explotación</b>	<b>Rústica</b>				<b>Tecnificada</b>				
<b>Corrales Engorda</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Número</b>	<input type="text"/>	<b>Medidas</b>	<b>X</b>	<input type="text"/>	<b>No. Cerdos por Corral</b>	<input type="text"/>
<b>Sala de Maternidad</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Capacidad</b>	<input type="text"/>			<b>Número de jaulas</b>	<input type="text"/>	
<b>Sala de Destete</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Capacidad</b>	<input type="text"/>			<b>Número de jaulas</b>	<input type="text"/>	
<b>Sala de Gestación</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Capacidad</b>	<input type="text"/>			<b>Número de jaulas</b>	<input type="text"/>	

### ALIMENTACIÓN DIARIA

<b>Fuente de Agua:</b>	<b>Pila</b>	<b>Bebedero</b>	<b>Otro</b>	<input type="text"/>		
<b>Engorda de 40 a 80 Kg:</b>	<b>Alfalfa:</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>	<b>Concentrados</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>
	<b>Otros</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>	<b>Marca</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>
	<b>Alimento Terminado</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>	<b>Granos</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>
<b>Engorda de 80 a Mercado</b>	<b>Alfalfa:</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>	<b>Concentrados</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>
	<b>Otros:</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>	<b>Marca</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>
	<b>Alimento Terminado</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>	<b>Granos</b>	<input type="text"/>	<b>Kg</b>

### SANIDAD

<b>Vacunas Usadas</b>	<input type="text"/>	<b>Cada</b>	<input type="text"/>	<b>Meses</b>
	<input type="text"/>			<b>Meses</b>
<b>Parasiticidas</b>	<input type="text"/>	<b>Cada</b>	<input type="text"/>	<b>Meses</b>
	<input type="text"/>			<b>Meses</b>
	<input type="text"/>			<b>Meses</b>

Vitaminas Usadas		Cada	Meses
			Meses

Ropa de Trabajo	SI	No	Separación de Áreas	SI	NO
Baño	SI	No	Cerco Perimetral y Arco Sanitario	SI	NO

Destino del Estiércol y Agua de Desecho					
Control de Fauna Nociva	Rata		Mosca		Aves
Mortalidad			%		

## REPRODUCCION

	Semental	%	Cantidad	Ins. Artificial	%	Cantidad
No. Cerdos Nacidos Muertos o Fetos X Parto						
No. Cerdos Nacidos Vivos X Parto						
No. de Destetados X Parto						
Peso al Nacimiento X Lechón						
Peso al Destete X Lechón						
% de Repeticiones de Cerdas						
Partos X Hembra al Año						
Lechones Destetados X Hembra al Año						

Días a Destete	
Días de Destete a Monta Cerda	

## MANEJO

Atención Hembra al Parto	Si		No	
Inyección de Hierro	Si		No	
Castración	Si		No	
Edad al Primer Servicio			Meses	
Edad al Primer Parto			Meses	
Número de Partos X Cerda en Vida				

Producto	
----------	--

Días	
Peso	Kg
Peso	Kg

## Desarrollo del Hato

	Actual	Año 1	Año 2	Año 3	Mortalidad
Semental					%
Cerdas					%
Reemplazos					%
Lechón Lactando					
Lechón Destetado					%
Engorda					%
Total					%

Número de Trabajadores			Sexo	M	F
Trabajadores por Sección	Si		No		

## DATOS ECONÓMICOS

Valor de la Pira	\$	Valor de las Instalaciones	\$
Costo Kg de Alimento	\$	Kg Consumido X Cerdo a Rastro	\$
Valor del Terreno	\$	Medicinas y MVZ	\$
Costo de Mano de Obra	\$	Luz eléctrica de la Granja	\$
Inseminación Artificial y Maquilas	\$	Precio Venta de Cerdo	\$
Combustibles	\$	Otros	\$
Bioseguridad	\$		\$

## PRODUCCIÓN

Conversión Alimenticia	Kg	Venta de Lechón	Días	Peso
Días a Mercado y Peso	Días	Peso		
Duración Promedio de la Lactancia	Días			
Hembras Vendidas X Año	Edad	Meses	Kg	Precio \$
Venta de Desechos	\$	Unitario		

## SOLICITUD DE APOYO PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO

DE:	
MARCA:	
MODELO:	
CAPACIDAD:	
COTIZACIÓN:	Anexar documento

## SOLICITUD DE APOYO PARA LA ADQUISICIÓN DE PIE DE CRIA Y MATERIAL GENETICO

COMPONENTE	LINEA/ORIGEN	CANTIDAD	COTIZACIÓN
SEMENTALES:			
VIENTRES:			
DOSIS DE SEMEN:			

## INVERSIONES COMPLEMENTARIAS NECESARIAS

Construcciones	SI	NO	\$
Detallar			
Instalaciones	SI	NO	\$
Detallar			
Otro			\$
			\$
		<b>TOTAL</b>	

Lugar y Fecha; \_\_\_\_\_

Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información aquí establecida es verídica y autorizo su verificación por el Agente Técnico del Programa de Fomento Ganadero. De la misma forma, cumplir con las campañas zoonosanitarias vigentes, Normas Oficiales Mexicanas aplicables y con las disposiciones federales en materia ambiental y participar en los programas de asistencia técnica que se establezcan en el estado.

Asimismo, me comprometo a mantener en mi explotación los equipos apoyados con Alianza Contigo, por la duración de su vida útil y del ganado durante su vida productiva.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma





## FOMENTO GANADERO 2005

### AVES CARNE Y HUEVO

**Cédula de Autodiagnóstico**

Folio Único:

<b>Solicitante:</b>			
	(Nombre o Razón Social)	(Apellido Materno)	(Apellido Materno)
<b>Domicilio:</b>			
	(Calle y Número)	(Población)	(Municipio)
	(Nombre del Rancho o Granja)	(C.P.)	(Teléfono)

<b>Superficie Total</b>	
-------------------------	--

<b>Agua Pozo</b>		<b>Potable</b>		<b>Otros</b>		<b>Lts</b>	<b>Tratamiento</b>	
------------------	--	----------------	--	--------------	--	------------	--------------------	--

#### TIPO DE EXPLOTACION

<b>Engorda</b>		<b>Postura</b>	
<b>Población Total</b>			

#### DURACION DEL CICLO

<b>Engorda</b>	<b>Semanas</b>	
----------------	----------------	--

<b>Postura</b>	<b>Semanas</b>	
----------------	----------------	--

#### INSTALACIONES

Tipo de Explotación			Rústica		Tecnificada		
Naves	SI	NO	Número		Medidas		Aves por Nave
Postura	SI	NO	Capacidad		No de Jaulas		No. Aves /Jaula

#### ALIMENTACIÓN DIARIA

<b>Fuente de Agua:</b>	<b>Bebederos</b>		<b>Otros</b>		<b>Automáticos</b>
<b>Balanceado</b>		<b>Kg.</b>	<b>Comedores Automáticos</b>		<b>Tipo/ Marca</b>
<b>Marca</b>					

#### SANIDAD

<b>Vacunas Usadas</b>		<b>Frecuencia</b>	

<b>Otros</b>		<b>Frecuencia</b>	

## OPERADORES

No. de Operadores		
Ropa de Trabajo	SI	No
Baño	SI	No
Separación de Áreas	SI	No
Cerco Perimetral y Arco Sanitario	SI	No

Destino del Estiércol y Agua de Desecho	
---	--

Control de Fauna Nociva	Rata		Mosca		Aves	
-------------------------	------	--	-------	--	------	--

### Postura

Fecha inicio	No. de Aves	Pelecha 1	Pelecha 2	Tipo Ponedora		Mortalidad
Edad				Ligera	Pesada	%

Número de Trabajadores		Sexo	M	F
------------------------	--	------	---	---

## DATOS ECONÓMICOS

Valor de la Parvada	\$	Valor de las Instalaciones	\$
Costo Kg de Alimento	\$	Kg Consumido por Ave	\$
Valor del Terreno	\$	Asistencia Técnica/ MVZ	\$
Costo de Mano de Obra	\$	Energía eléctrica de la Granja	\$
Medicamentos y Vacunas	\$	Precio Venta del Pollo	\$
Combustibles / Gas	\$	Precio Venta del Huevo	\$
Bioseguridad	\$	Valor de Recuperación de Aves	\$

## PRODUCCIÓN ENGORDA

Conversión Alimenticia	Kg	Población Total	Aves
Semanas a Mercado y Peso	Semanas	Peso	
Duración Promedio del Ciclo	Semanas		
Precio de Venta	\$		

Ciclos por año	
Destino de la Mortalidad	%

## PRODUCCIÓN POSTURA

Conversión Alimenticia	Kg/Huevo	Población Total	Aves
Duración Promedio de Iluminación	Horas		
Edad	Semanas	Total Producción	Kg
Destino de la Mortalidad	Precio/ Huevo/Kg- \$		
			%

## SOLICITUD DE APOYO PARA LA ADQUISICIÓN

DE:	
MARCA:	
MODELO:	
CAPACIDAD:	

<b>COTIZACIÓN:</b>	Anexar documento
--------------------	------------------

**INVERSIONES COMPLEMENTARIAS NECESARIAS**

<b>Construcciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>\$</b>
<b>Detallar</b>			
<b>Instalaciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>\$</b>
<b>Detallar</b>			
<b>Otro</b>			<b>\$</b>
			<b>\$</b>
	<b>TOTAL</b>		

Lugar y Fecha; \_\_\_\_\_

**Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información aquí establecida es verídica y autorizo su verificación por el Agente Técnico del Programa de Fomento Ganadero. De la misma forma, cumplir con las campañas zoonosanitarias vigentes, Normas Oficiales Mexicanas aplicables y con las disposiciones federales en materia ambiental y participar en los programas de asistencia técnica que se establezcan en el estado.**

**Asimismo, me comprometo a mantener en mi explotación los equipos apoyados con Alianza Contigo, por su la duración de su vida útil.**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

**Croquis de la Granja**



**CONEJOS**

**Cédula de Autodiagnóstico**

**Folio Único:**

<b>Solicitante:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Nombre o Razón Social)	(Apellido Paterno)	(Apellido Materno)
<b>Domicilio:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Calle y Número)	(Población)	(Municipio)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Nombre del Rancho o Granja)	(Código Postal)	(Teléfono)

**Superficie total del predio:**

<b>Población actual:</b>	Pie de cría	Reemplazos	Engorda
	Hembras <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Machos <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Infraestructura existente**

**Tipo de las instalaciones:** ( R ) Rústica ( S ) Semitecnificada ( T ) Tecnificada

( ) Naves de pie de cría ( ) Naves de reemplazo ( ) Naves de engorda

<b>Cantidad y capacidad actual de las instalaciones</b>	Pie de cría	Reemplazos	Engorda
Cantidad (no. de naves)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Capacidad (no. de animales)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Cantidad y capacidad actual del equipo</b>	Pie de cría	Reemplazos	Engorda
Cantidad suficiente	( ) si ( ) no	( ) si ( ) no	( ) si ( ) no
Capacidad (no. de animales)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>Infraestructura utilizada actualmente</b>	Naves de pie de cría	Naves de reemplazos	Naves de engorda
% de ocupación <input type="text"/>	% de ocupación <input type="text"/>	% de ocupación <input type="text"/>	

**Alimentación proporcionada**

( ) Balanceado comercial (marca)  ( ) Elaborado en granja ( ) Otro

**Finalidad zootécnica de la explotación**

( ) Pie de cría ( ) Carne ( ) Piel ( ) Pelo ( ) Otro

**Producción actual de animales de engorda**

Producción mensual      No. de animales \_\_\_\_\_ Cantidad de kg de carne. \_\_\_\_\_

**APOYOS SOLICITADOS:****Componentes (describir):****Objetivo:****Acciones a realizar:****Total de la Inversión:****Cuantificación de resultados**

Incremento de la producción	Metas		Resultados	
	En animales	%	En animales	%
Corto plazo (un año)	_____	_____	_____	_____
Mediano plazo (dos años)	_____	_____	_____	_____
Largo plazo (tres años)	_____	_____	_____	_____
Impacto total esperado (período)	_____	_____	_____	_____

Incremento de la capacidad productiva	Metas		Resultados	
	En animales	%	En animales	%
Pie de cría	_____	_____	_____	_____
Reemplazos	_____	_____	_____	_____
Engorda	_____	_____	_____	_____
Impacto total de los apoyos	_____	_____	_____	_____

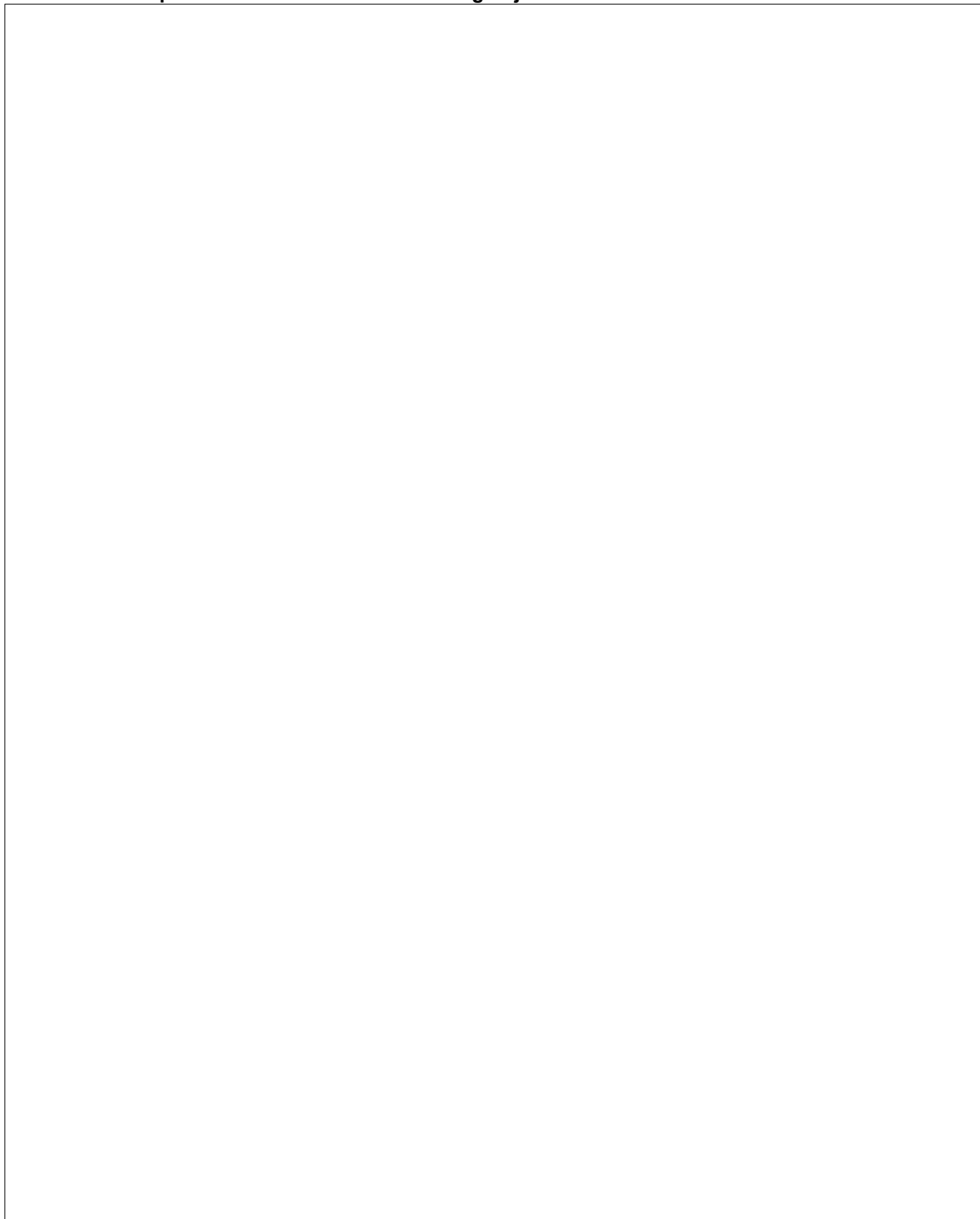
**Declaro bajo protesta de decir verdad, que la información aquí establecida es verídica y autorizo su verificación por el Agente Técnico del Programa de Fomento Ganadero. De la misma forma, cumplir con las campañas zoonosanitarias vigentes, Normas Oficiales Mexicanas aplicables y con las disposiciones federales en materia ambiental y participar en los programas de asistencia técnica que se establezcan en el estado.**

**Asimismo, me comprometo a mantener en mi explotación los equipos apoyados con Alianza Contigo, por la duración de su vida útil.**

Lugar y Fecha; \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

**Croquis de localización del rancho o granja**





## FOMENTO GANADERO 2005

### ABEJAS

#### CEDULA DE AUTODIAGNÓSTICO

FOLIO ÚNICO:

1.- SOLICITANTE     
NOMBRE (S) O RAZÓN SOCIAL APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

2.- DOMICILIO PARTICULAR:     
CALLE NÚMERO COMUNIDAD

MUNICIPIO Y ESTADO (C.P.) (TELÉFONO)

3.- NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA O GRUPO

4.- LOCALIZACIÓN:     
CALLE Y NO. COMUNIDAD MUNICIPIO Y ESTADO

5.- PATENTE APÍCOLA No.  ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE:

6.- SUPERFICIE TOTAL DEL CENTRO (CON TERRENO):  M<sup>2</sup>

7.- AGUA: POZO:  PULGADAS POTABLE  OTRO  LTS

8.- NÚMERO DE APICULTORES QUE CONFORMAN EL GRUPO  No. DE COLMENAS EN TOTAL

9.- OTRAS INSTALACIONES SI  NO

DESCRIBIR

#### 11.- SANIDAD

ACARICIDA UTILIZADO

OTROS MEDICAMENTOS

12.- MANEJO

UTILIZA ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL

#### 13.- DATOS ECONÓMICOS

VALOR DE LAS COLMENAS

COSTO DEL ACARICIDA

COSTO DE OTROS MEDICAMENTOS

COSTO DE ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL

COSTO DE ABEJAS REINA

COSTO DE MANO DE OBRA

COSTO DE ASESORIA TECNICA

PRECIO DE VENTA DE MIEL

PRECIO DE VENTA DE CERA

PRECIO DE VENTA DE POLEN

PRECIO DE VENTA DE JALEA REAL

PRECIO DE VENTA DE PROPÓLEOS	
14.- PRODUCCIÓN	
MIEL	
CERA	
PROPÓLEOS	
JALEA REAL	
POLEN	
NUCLEOS DE ABEJAS	
ABEJAS REINA	

OBJETIVO (Producción de miel, Diversificación, Industrialización de los productos de las abejas, Centro de Mejoramiento Genético Apícola, etc.):

CAPACIDAD DE PRODUCCION Y/O ACOPIO

15.- SOLICITUD DE APOYO PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPO:

DE:	
MARCA:	
MODELO:	
CAPACIDAD:	
COTIZACIÓN:	Anexar documento

16.- SOLICITUD DE APOYO PARA LA ADQUISICIÓN DE MATERIAL GENÉTICO:

COMPONENTE	CANTIDAD	COTIZACIÓN
ABEJA REINA COMERCIAL:		
ABEJA REINA PROGENITOR:		
NÚCLEOS DE ABEJAS:		
DOSIS DE SEMEN:		

17.- INVERSIONES COMPLEMENTARIAS NECESARIAS

CONSTRUCCIONES	SI	NO	\$
DETALLAR:			
INSTALACIONES	SI	NO	\$
DETALLAR:			
OTRO			\$
			\$
		TOTAL	

COSTO TOTAL DEL PROYECTO

EQUIPOS E IMPLEMENTOS EXCLUIDOS DEL PROGRAMA:

- a. EQUIPO DE PROTECCIÓN (VELO, GUANTES, BOTAS Y OVEROL) Y PARA MANEJO DE COLMENAS (AHUMADORES Y CUÑAS), EN CONJUNTO O EN PARTES.
- b. ALIMENTACIÓN Y ALIMENTADORES PARA ABEJAS, ALAMBRE, CEPILLOS, CUCHILLOS DESOPERULADORES, TAPAS NEGRAS, FLEJADORAS, AGUJAS DE TRASLARVE, COPACELDAS, JAULAS PARA ABEJAS REINA.
- c. MAQUINARIA Y REFACCIONES PARA LA ELABORACIÓN DE MATERIAL APÍCOLA, DIABLOS PARA ACARREO DE TAMBORES, ENVASES DE PET O DE VIDRIO PARA VENTA A MENUDEO.

**18. DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ ESTABLECIDA ES VERÍDICA Y AUTORIZO SU VERIFICACIÓN POR EL AGENTE TÉCNICO DEL PROGRAMA DE FOMENTO GANADERO. DE LA MISMA FORMA, CUMPLIR CON LAS CAMPAÑAS ZOOSANITARIAS VIGENTES, NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES Y CON LAS DISPOSICIONES FEDERALES EN MATERIA AMBIENTAL Y PARTICIPAR EN LOS PROGRAMAS DE ASISTENCIA TÉCNICA QUE SE ESTABLEZCAN EN EL ESTADO.**

**ASIMISMO, A REALIZAR LAS CONSTRUCCIONES Y/O INVERSIONES NECESARIAS SEÑALADAS EN LOS PUNTOS 15 Y 17. ASÍ COMO MANTENER LOS EQUIPOS EN MI EXPLOTACIÓN DURANTE SU VIDA ÚTIL Y EL MATERIAL GENÉTICO POR SU VIDA PRODUCTIVA.**

**MANIFIESTO DE IGUAL MANERA QUE NO HE RECIBIDO APOYO EN LOS COMPONENTES SOLICITADOS EN EL PRESENTE EJERCICIO FISCAL, QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERAZ Y ACEPTO EL COMPROMISO DE PRESENTAR INFORMACION ANUAL REFERENTE A LA PRODUCCIÓN Y/O ACOPIO, PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.**

**LUGAR Y**

**FECHA** \_\_\_\_\_

**ATENTAMENTE  
EL PRODUCTOR O REPRESENTANTE DEL GRUPO SOLICITANTE**

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

CROQUIS DE LOCALIZACIÓN DEL APIARIO O CENTRO DE ACOPIO:



## CERTIFICACIÓN FENOTÍPICA

(SEMENTALES Y VIENTRES SIN REGISTRO, NACIONALES E IMPORTADOS)

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

H. COMITÉ TÉCNICO DE GANADERÍA

Del Estado de \_\_\_\_\_

Presente

Nombre del Propietario: \_\_\_\_\_

Nombre de la Ganadería: : \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

El que suscribe, hace constar que después de haber realizado la inspección visual y zoométrica al ejemplar de la especie \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ meses de edad, sexo \_\_\_\_\_, con la identificación \_\_\_\_\_, Fierro \_\_\_\_\_, cuya reseña se señala a continuación (cabeza, cuello, tronco, extremidades y capa de pelo) \_\_\_\_\_

Cumple con las especificaciones de la raza o cruza de las razas, por lo que he tenido a bien expedir la presente Certificación Fenotípica, de la cual me hago responsable, lo que en ella se señala.

**Atentamente**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma**

**Nota:** Los firmantes, podrán ser Médicos Veterinarios, Ingenieros Agrónomos u otros profesionistas de ciencias biológicas, mismos que podrán ser miembros o no, del Comité de Selección del COTEGAN, y que acrediten ante éste, tener conocimientos en mejoramiento genético y reproductivo de la especie y raza en cuestión.