



Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria  
**Dirección General de Salud Animal**

*Dirección de Importación, Exportación, Servicios y Certificación Pecuaria*

**SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA CENTRO DE  
 CERTIFICACION ZOOSANITARIA DEPENDIENTE DE UN  
 ORGANISMO DE CERTIFICACION U ORGANISMO  
 COORDINADOR DE LA MOVILIZACION ANIMAL**

RAZON SOCIAL:

DOMICILIO:     
CALLE No. TELEFONO

POBLACION MUNICIPIO ESTADO C.P.

DIAS Y HORARIO  
 DE ATENCION AL  
 PUBLICO: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

M.V.Z. PROPUESTO:

DOMICILIO  
 PARTICULAR:     
CALLE No. TELEFONO

POBLACION MUNICIPIO ESTADO C.P.

AREA DE INFLUENCIA: \_\_\_\_\_  
MUNICIPIOS

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DEL  
 REPRESENTANTE LEGAL

\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL MVZ DEL CENTRO DE CERTIFICACION  
 ZOOSANITARIA

\_\_\_\_\_  
 LUGAR Y FECHA