

FORMULARIO DE SOLICITUD DE PERITAJE ZOOTÉCNICO DE GANADO BUFALINO

Con base en lo que establece el Acuerdo Ministerial No. 103-2019, Establecer el Registro Genealógico y Certificación del Ganado Bufalino.

Guatemala _____ de _____ del _____

Jefe de Registro Genealógico

Departamento de Registro Genealógico de Ganado de Guatemala

Atentamente por este medio solicito peritaje zootécnico del Ganado:

RAZAS y VARIEDADES:	MACHO	HEMBRAS	TOTAL
MURRAH	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MEDITERRANEA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
JAFARABADI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BUFALIPSO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NILI - RAVI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
OTRA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre Completo _____

No. Criador _____

No. De DPI _____

No. de Teléfono _____

Firma del Criador, Propietario o Representante Legal _____

El presente formulario debe estar debidamente lleno sin enmiendas. **DFRN-02-R-034**