



FORMULARIO DE REPORTE DE EMBRIONES IMPORTADOS

BASE LEGAL, ACUERDO MINISTERIAL No. 415-2013, CREAR EL REGISTRO DE LAS CRIAS NACIDAS PRODUCTO DE LA TRANSFERENCIA DE EMBRIONES Y CESION DE VIENTRE DE LA ESPECIE EQUINA, RAZA PERUANO DE PASO.

Guatemala_____de_____20_____

Jefe de Registro Genealógico
Departamento de Registro Genealógico

El suscrito Médico Veterinario y/o Zootecnista especializado, Colegiado Activo Número: _____

Nombre: _____

A solicitud del Criador: _____

Criadero Ubicado en: _____

Número de DPI: _____extendido en _____

Dirección comercial _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico de Contacto _____

Informa que en fecha ____de ____de ____se procedió a identificar los embriones importados de la **Raza Peruano de Paso** que a continuación se especifica.

No. de Orden	Nombre del Semental	No. Registro Privado y Registro Genealógico	Nombre de la Donadora	Numero privado y Registro Genealógico	No. De Embriones Importados	Identificación del termo de Nitrógeno Líquido y Canasta	Observaciones.



Se deberá Adjuntar los siguientes requisitos:

No.	Documento a presentar	Sección exclusiva analistas DRGG (no llenar)
1	Formulario DFRN-02-R-054 debidamente lleno	
2	Adjuntar fotocopia de la documentación que respalde el ingreso de los embriones importados al país.	
3	Adjuntar el procedimiento de la técnica utilizada para la transferencia de embriones importados, de la especie equina raza Peruano de Paso	
4	Adjuntar catálogo y genealogía de los padres de los embriones importados	
5	Adjuntarlo al Formulario DFRN-02-R-008 (Cuando el caso lo amerite)	
6	Presentar constancia de colegiado activo vigente y timbre Médico Veterinario y Zootecnista	
Nota: el presente expediente deberá ser presentado en folder con gancho en el orden indicado, caso contrario no se recibirá.		

AVISO: el presente formulario deberá ser entregado sin tachones, borrones, alteraciones, tampoco hacer uso de corrector, ya que será rechazado de inmediato.

Declaro que la información correspondiente a la presente solicitud está bajo la responsabilidad del Criador.

Fecha de expedido _____

Firma y Sello del Médico Veterinario y/o Zootecnista especializado colegiado activo

Nombre completo y firma del Criador

Lugar y fecha de expedido