



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 de Ganado Bufalino.

Guatemala _____ de _____ del _____

Señor:

**Jefe de Registro Genealógico de Ganado de Guatemala
Departamento de Registro Genealógico**

Atentamente por este medio solicito peritaje zootécnico de Ganado:

RAZAS y VARIEDADES:	MACHOS	SEXO	HEMBRAS	TOTAL
	No.		No.	
Mediterráneo	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Murrah	<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"/>
OTRAS _____	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
GRAN TOTAL	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

GRAN TOTAL

Declaro que los ejemplares mencionados son de mi propiedad, los que se encuentran ubicados en:

Se deberá Adjuntar los siguientes requisitos:

No.	Documento a presentar	Sección exclusiva analistas DRGG (no llenar)
1	Formulario DFRN-02-R-034 debidamente lleno	

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.

El presente Formulario debe de estar debidamente lleno.

No. de criador _____

No. de DPI _____

Teléfono de Contacto _____

Correo electrónico del contacto: _____

Nombre completo del Criador, propietario o Representante legal

Firma del Criador, Propietario o Representante Legal.