



MINISTERIO DE AGRICULTURA,
GANADERÍA Y ALIMENTACIÓN

MINISTERIO DE AGRICULTURA, GANADERÍA Y ALIMENTACIÓN
VICEMINISTERIO DE SANIDAD AGROPECUARIA Y REGULACIONES
SISTEMA NACIONAL DE TRAZABILIDAD PECUARIA
FORMULARIO DE TRAZABILIDAD 08

No. 00001

**FTZ-08 TRAZABILIDAD
AGROPECUARIA**

FECHA: _____ / _____ / _____

FUNCIONARIO : _____

Completar el formulario correctamente

REGISTRO DE TRANSPORTISTAS Y UNIDADES DE TRANSPORTE

INFORMACIÓN DEL TRANSPORTISTA	1. ¿ESTÁ REGISTRADO EN EL SISTEMA OFICIAL DE INFORMACIÓN DE TRAZABILIDAD PECUARIA?		SI	NO	Si la respuesta es SI, completar los numerales 3 ó 4 Y continuar con la información del Establecimiento.	
	2. PERSONA NATURAL:		NOMBRES		APELLIDOS	
					GÉNERO <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
	NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> GUATEMALTECA <input type="checkbox"/> OTRA:		DPI / PASAPORTE		LICENCIA DE CONDUCIR	
	3. PERSONA JURÍDICA:		RAZÓN SOCIAL		RAZÓN COMERCIAL	
					NIT	
	REPRESENTANTE LEGAL		NOMBRES		APELLIDOS	
					GÉNERO <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
	NACIONALIDAD <input type="checkbox"/> GUATEMALTECA <input type="checkbox"/> OTRA:		DPI / PASAPORTE		LICENCIA DE CONDUCIR	
	4. TELÉFONO FIJO		CELULAR		CORREO ELECTRÓNICO	
5. DIRECCIÓN						
DEPARTAMENTO						
MUNICIPIO						
ALDEA						
CASERÍO						
UNIDADES DE TRANSPORTE	PLACA	MARCA	MODELO	AÑO	TIPO DE VEHÍCULO	CAPACIDAD
	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
BIENESTAR ANIMAL	PLACA	SISTEMA DE CARGA / DESCARGA	PISO ANTIDESLIZANTE	USO DE JAULAS ACONDICIONAMIENTO DE CARGA	VENTILACIÓN	MANEJO DE DESECHOS
	1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CONDUCTORES	NOMBRE		APELLIDO		DPI / PASAPORTE / DOC. IDENTIDAD	
	LICENCIA DE CONDUCIR					

Nombre de la Persona ó Transportista

Firma

Nombre de funcionario

Firma



Trazabilidad
nos conviene a todos!