



INDICACIONES PARA ENVIAR INFORMES MENSUALES DE LABORATORIOS APROBADOS EN MATERIA DE DIAGNÓSTICO FITOSANITARIO



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
**GOBIERNO DE
 MÉXICO**

AGRICULTURA
 SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL



SENASICA
 SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD,
 INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA



INSTRUCCIONES GENERALES:

- **Fecha de envío:** El informe de resultados se tiene que enviar en los **primeros 10 días naturales** de cada mes.
- Escribir la cantidad total de muestras recibidas y la cantidad de diagnósticos que se realizaron, esta diferencia contemplando que puede haber una muestra que entra a más de un área para diagnóstico. Ver ejemplo en archivo Excel.
- A un costado del informe debe ir la lista con los nombres de los TEF, su clave de autorización y su vigencia.
- **TODOS** los resultados **POSITIVOS** se deben enviar al CNRF por electrónico en cuanto se detectan y también deben incluirse en los informes mensuales.
- El informe se enviara al correo maria.sanchez.i@senasica.gob.mx hasta nuevo aviso.
- Cada mes se enviaran **solo dos archivos en formato Excel**, uno de los informes de importación y nacionales y el otro de los informes de los TEF.



INSTRUCCIONES GENERALES:

- En cada informe se incluirán las muestras en donde la fecha de emisión del informe de resultados corresponda al mes que se está enviando. Ejemplo: si se recibe una muestra el 30 de septiembre y se emite el resultado el 08 de octubre, la muestra pertenece al mes de octubre, por lo que deberá ir en el informe correspondiente al mes de octubre.
- El archivo que se envía en EXCEL no tiene protección por lo que pueden habilitarlo para edición y usarlo para sus informes.
- El informe de muestras **NACIONALES**, se llena de la misma forma, a excepción de OISA, número de remisión y en este se incluye la columna de municipio y estado, los datos de la muestra se obtienen de la solicitud de diagnóstico.

FISCA Y ALIMENTACION
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA
DIRECCIÓN GENERAL DE INSPECCIÓN FITOZOOSANITARIA

REMISIÓN DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO


150220050022018

SENASICA-03-012-A Solicitud para la Expedición del
Certificado para Importación. Modalidad: Certificado
Fitosanitario para Importación. Inspección física
Fecha: 30/07/2018

La oficina de inspección de Sanidad Agropecuaria: [REDACTED]

Nombre del Laboratorio: [REDACTED] Tipo de Laboratorio: Autorizado/Aprobado

IMPORTADOR

Nombre o Razón Social [REDACTED] RFC [REDACTED]

Domicilio [REDACTED]

C.P. [REDACTED] Estado [REDACTED] Municipio [REDACTED]

EXPORTADOR

REVISADO
A DEL AEROPUERTO
MALLABERDO, L.S.
30 JUL 2018
PANA

OISA: Escribir el
nombre de la OISA

Número de remisión: Escribir el
numero completo. (25 dígitos)

Número de muestra: Anotar el número de muestra que se asigna al ingresar al laboratorio. En caso de que se usen dos números de identificación, deberán ir los dos, separados de una diagonal.

Ejemplo: En el CNRF se utiliza una orden de servicio y la clave interna.

NO. DE MUESTRA

987654/18P0012345

872598/18P0013759

Orden de servicio

Clave interna

DIRECCION GENERAL DE SANIDAD VEGETAL
CENTRO NACIONAL DE REFERENCIA FITOSANITARIA
SUBDIRECCION DE DIAGNÓSTICO FITOSANITARIO

Informe de Resultados

Orden de Servicio [REDACTED]

Remitente: [REDACTED] Fecha de Recepción: [REDACTED] Fecha de Emisión: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED] Solicitante: [REDACTED]
BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINES NO. 5010, PISO 4, COL. INSURGENTES CUICUILCO
Ciudad: Coyoacán Estado: CIUDAD DE MÉXICO

Clave Interna: [REDACTED] Uso: SIN DATO
Tipo de Muestra: [REDACTED] Lote: [REDACTED] Variedad: SIN DATO
Remisión: ---

Parte(s): Imágenes
Toma: [REDACTED] Envío: [REDACTED]
Productor/Propietario: [REDACTED]
Estado: [REDACTED] Municipio: [REDACTED]
Origen: [REDACTED] Destino: [REDACTED]

D174 - CLAVES TAXONÓMIAS + ESTEREOMICROSCOPIO.

Determinación [REDACTED] Resultado [REDACTED]

Fecha de recepción:

Escribir la fecha en que se recibió la muestra

Uso: Escribir el uso destinado al producto. Si no hay ningún dato, escribir S/D

Empresa o razón social:

Empresa importadora de la mercancía

Producto: Escribir el producto declarado

Volumen de la muestra.

Nombre o Razón Social [REDACTED] RFC [REDACTED]

Domicilio [REDACTED]

C.P. [REDACTED] Estado [REDACTED] Municipio [REDACTED]

Nombre o Razón Social [REDACTED] Dirección [REDACTED]

No. Guía [REDACTED]

Consecutivo	Fracción	Descripción de la mercancía	Requisito	País Origen	País Procedencia	Certificado	Cantidad
1	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

SOLICITUD DE SERVICIO

Análisis Solicitado: VIRUS-BACTERIAS-NEMATODOS

Tamaño de la muestra: [REDACTED] Fecha de Toma de Muestra: [REDACTED] Unidad de Medida: [REDACTED] Lote Número: [REDACTED]

Observaciones: [REDACTED]

País de origen.

País de procedencia.

Análisis: Escribir el o los análisis que solicito el cliente: Virus, Bacterias, Hongos, Nematodos, Malezas, Entomología



DIRECCION GENERAL DE SANIDAD VEGETAL
CENTRO NACIONAL DE REFERENCIA FITOSANITARIA
SUBDIRECCION DE DIAGNÓSTICO FITOSANITARIO



SENASICA
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD,
INOCUIDAD Y CALIDAD
AGROALIMENTARIA

Informe de Resultados

Orden de Servicio [REDACTED]

Remitente: [REDACTED] Fecha de Recepción: [REDACTED] Fecha de Emisión: [REDACTED]

Dirección: BOULEVARD ADOLFO RUIZ CORTINES NO. 5010, PISO 4, COL. INSURGENTES CUICUILCO
Ciudad: Coyoacán Solicitante: [REDACTED] Estado: CIUDAD DE MÉXICO

Clave Interna: [REDACTED] Uso: SIN DATO
Tipo de Muestra: [REDACTED] Lote: [REDACTED] Variedad: SIN DATO
Remisión: ---

Parte(s): Imágenes
Toma: [REDACTED] Envío: [REDACTED]
Productor/Propietario: [REDACTED]
Estado: [REDACTED] Municipio: [REDACTED]
Origen: [REDACTED] Destino: [REDACTED]

D174 - CLAVES TAXONÓMIAS + ESTEREOMICROSCOPIO.

Determinación
[REDACTED]

Resultado
[REDACTED]

Resultado: Se
escribe **POSITIVO** o
NEGATIVO

Plaga/Patógeno a detectar: Si el resultado es POSITIVO, se
escribe el patógeno que se encontró.
Si es NEGATIVO, se escriben los patógenos que se buscaron en
el análisis



Fecha del informe de resultados:

Corresponde a la fecha en la que se emitió el informe de resultados.

Clave del signatario:

Escribir la clave de autorización del TEF que llevo a cabo el diagnóstico. Este debe estar vigente.

FECHA EMISIÓN DE INFORME	CLAVE DE SIGNATARIO
06/09/2018	XX-XXX-XXX-TEF-X
25/09/2018	XX-XXX-XXX-TEF-X
25/09/2018	XX-XXX-XXX-TEF-X
26/09/2018	XX-XXX-XXX-TEF-X

Observaciones: Escribir cualquier observación que se tenga acerca de la muestra



- Los Informes se enviarán en los **primeros 10 días naturales** de cada mes.
- El formato de los informes mensuales de los TEF, va a ser el mismo que se usa actualmente.
- Los resultados deben coincidir con los informes mensuales del laboratorio.
- Todos los informes deben estar en **un solo archivo en formato EXCEL**, el de cada TEF, en una pestaña distinta con su nombre, como se muestra en la imagen de abajo.

Resultados	Pruebas de diagnóstico realizadas			
Monserrat Sánchez Rguez	Gustavo Torres Martinez	Rocío Hernández Hernández		+

Nombres de los TEF

DATOS DE CONTACTO

Para cualquier duda o aclaración favor de consultar a:

M. C. Gustavo Torres Martinez

Subdirector de Diagnóstico Fitosanitario

Centro Nacional de Referencia Fitosanitaria

jose.torres@senasica.gob.mx

Ing. Monserrat Sánchez Rodríguez

Laboratorios Aprobados

Subdirección de Diagnóstico Fitosanitario

Centro Nacional de Referencia Fitosanitaria

maria.sanchez.i@senasica.gob.mx

Tel: 55 59 05 1000 ext. 51402



**GOBIERNO DE
MÉXICO**

