1. **CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS O GRANJAS DE PRODUCCIÓN DE HUEVOS PARA REPRODUCCIÓN**
   1. Enumere las empresas avícolas que desean exportar huevos fértiles a Nicaragua.
      1. Enumere la cantidad de granjas de reproductores por cada empresa.
      2. Ubicación geográfica para cada una de las granjas de producción avícola aprobadas para la exportación, indicar en un cuadro: nombre de la granja, número o código, teléfono, correo electrónico, tipo de producción, tipo de aves (pollo, pavo, otros). Indicar su ubicación en un mapa del país.

**UBICACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA GRANJA**

| Departamento o Provincia |  |
| --- | --- |
| Municipio |  |
| Comarca |  |
| Latitud (Y) |  |
| Longitud (X) |  |

| Código de la granja |  |
| --- | --- |
| Dirección |  |
| Proprietario |  |
| Nombre de granja |  |
| Empresa |  |

**INFORMACIÓN PRODUCTIVA DE LA GRANJA**

| Capacidad de la granja |  |
| --- | --- |
| Capacidad utilizada de la granja |  |
| Numero de módulos de la granja |  |
| Numero de galeras |  |
| Función zootécnica de la granja |  |
| Edad de las aves |  |
| Producción de huevos |  |

* 1. Organización y manejo en general de cada una de las granjas que desean exportar hacia Nicaragua.

| **MANEJO EN GENERAL** | |
| --- | --- |
| Dirección o departamento de la autoridad competente a cargo de la inspección de las granjas de producción avícola. |  |
| Manual de procedimientos de manejo y sanidad funcionando en granja |  |
| Se maneja una sola especie |  |
| Se manejan ededas múltiples en la granja (No aplica engorde) |  |
| Se utiliza el sistema todo dentro - todo fora |  |
| Programas y registro de vacunación |  |
| Registro de mortalidad |  |

* 1. Número total de médicos veterinarios, inspectores o para profesionales que laboran para la autoridad competente en supervisión de granjas avícolas.

| **PERSONAL** | Número de personal |
| --- | --- |
| Capacitación continua del personal (Bioseguridad, temas sanitarios e inocuidad huevo) Solicitar registro | Describa: |
| El personal vive dentro del área limpia de la granja | Describa: |
| Movimiento del personal a otras granjas | Describa: |
| Compromiso de los empleados por escrito de no tener aves en su casa | Describa: |

* 1. Describa los programas y medidas de bioseguridad de cada una de las granjas reproductoras.

| **INGRESO A LA GRANJA** | |
| --- | --- |
| Registro de visitas | Describa |
| Existencia de cerca perimetral de la granja que impida el ingreso de animales domésticos | Describa |
| Acceso controlado de personas y vehículos | Describa |
| Desinfección de vehículos a la entrada y a la salida Arco o bomba manual | Describa |
| Módulos Sanitarios funcionales y limpios al ingreso de granja Área sucia y limpia separada y definida | Describa |
| Es obligatorio bañarse, usar ropa y botas exclusivas de granja para ingreso | Describa |
| Lavado de ropa dentro del perímetro de la granja o lugar autorizado por el médico | Describa |
| Veterinario de la granja (deve ser protegido de aves silvestres) | Describa |
| Pediluvio sanitario al ingreso de la granja | Describa |

* 1. Describa y enumere los requisitos y procedimientos que deben cumplir las granjas de producción avícola para que puedan ser autorizadas o aprovadas por la autoridad oficial
  2. Suministre los procedimientos de inspección, supervisión y auditorías, en las granjas de producción avícola. Se debe incluir su Frecuencia.

| 1- Inscripción al programa de Salud Aviar (identificada y bajo vigilancia) |
| --- |
| 2 - Registros actualizados de 1 año |
| 3 - Registros de visitar oficiales semestralmente |
| 4 - Resultados oficiales negativos (un muestreo cada 4 meses) para las siguientes enfermedades: |

**FECHA DE RESULTADO EN GRANJAS**

| Período de Muestreo | Newcastle | Influenza Aviar | Laringotraqueitis | Tifosis / Pulorosis |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I cuatrimestre |  |  |  |  |
| II cuatrimestre |  |  |  |  |
| III cuatrimestre |  |  |  |  |
| Resultados |  |  |  |  |
| Control (IA y NC) de aves de traspatio de la periferia Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ (mínimo una vez al año) | | | | |

| **SUPERVISIÓN MÉDICA VETERINARIA Y MEDICACIÓN** | |
| --- | --- |
| Veterinario responsable de medicación y vacunación Registro Bitácora | Describa |
| Realización de necropsias en zonas definidas | Describa |
| Registro de medicación | Describa |
| Productos de uso veterinario registrados | Describa |