1. **Datos generales**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Autorizado:** Escriba sus nombres | | | Escriba sus apellidos. | |
| **N° de DNI:** Escriba su número con guiones. | | **N° de Colegiado:** Escriba su número. | | |
| **Fecha:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. | | | | |
| **Área de Autorización:** Elija un elemento. | **Actividad Autorizada:** Elija un elemento. | | | |
| **Profesión del autorizado:** Elija un elemento. | | | | |
| **Nombre del Responsable Evaluador:** Escriba sus nombres | | | | Escriba sus apellidos. |

1. **Evaluación de Desempeño:** Elija un elemento.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Aspecto a evaluar al Autorizado:**  **A-. Del Manual de Autorización de Terceros Actividad Avícola** | **Resultado** | | |
| **Excelente**  **(10 puntos)** | **Regular**  **(5 puntos)** | **Deficiente**  **(1 punto)** |
| 1 | Llevar a cabo las auditorias de bioseguridad según lo planificado |  |  |  |
| 2 | Llevar a cabo la toma y envío de muestras de acuerdo al plan, manuales e instructivos |  |  |  |
| 3 | Cumplir con lo establecido en el reglamento de autorización de terceros |  |  |  |
| 4 | Cumplir con lo establecido en el manual de autorización de terceros |  |  |  |
| 5 | Cumplir con lo establecido en los manuales, guías y formularios técnicos del PAN |  |  |  |
| 6 | Facilitar que se le realice la supervisión por parte del PAN y la fiscalización por parte de la UAT |  |  |  |
| 7 | Mantener en todo momento la confidencialidad de la información, documentación, planificación, registros y todo lo que haya sido emanado de la realización de la actividad para lo cual fue autorizado. |  |  |  |
| 8. | Cumplir con el programa de actualización en materia de la actividad para lo cual fue autorizado |  |  |  |
| 9. | Asistir de forma obligatoria a las jornadas de actualización las cuales son de carácter obligatorio |  |  |  |
| 10. | Portar su credencial y documento nacional de identificación en todo momento que esté realizando su trabajo para la actividad a la cual fue autorizado. |  |  |  |
| 11. | Comunicar al PAN y al UAT de cualquier sospecha de enfermedades de notificación obligatoria y de todo cambio en los parámetros sanitarios y zootécnicos de las unidades de explotación avícola. |  |  |  |
| 12. | Comunicar al PAN y al UAT el inicio de auditoria en bioseguridad en las unidades de explotación avícola, vía correo electrónico. |  |  |  |
| **N°** | **Aspecto a evaluar al Autorizado:**  **B-. Del Manual de Bioseguridad** | **Excelente**  **(10 puntos)** | **Regular**  **(5 puntos)** | **Deficiente**  **(1 punto)** |
| 13 | Cumple con el programa de visitas |  |  |  |
| 14 | Cumple con los protocolos de bioseguridad |  |  |  |
| 15 | Llena correcta y completamente el formato requerido para el establecimiento avícola |  |  |  |
| 16 | Revisa físicamente todo lo que requiere el formato de evaluación |  |  |  |
| 17 | Revisa todos los documentos: manuales, procedimientos y registros que la granja debe de tener y se asegura que están llenados en la fecha y frecuencia que se requieren |  |  |  |
| 18 | Personal encargado de la granja es entrevistado o abordado por el MVA |  |  |  |
| 19 | El MVA efectúa una reunión de cierre con los responsables del establecimiento avícola e informa de las no-conformidades |  |  |  |
| 20 | El MVA llena el libro de bitácora y deja plasmado el motivo de su visita y las observaciones o No-conformidades encontradas o lo mismo en un registro que corresponda. |  |  |  |
| 21 | La realidad de la bioseguridad del ESAV corresponde a lo evaluado por el MVA |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| * **(Nota 210 puntos equivalen al 100% de nota) Sumatoria** | |  |  |  |
| **Nota Final** | |  | | |

1. **Resultado de la evaluación[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **El resultado final de la evaluación es:** Elija un elemento. | **Observaciones o Comentarios:**   |  | | --- | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Firma y Sello del Evaluador:**  Colocar firma y sello oficiales. |

1. **Opinión del Autorizado:**

He recibido el resultado final de mi Evaluación de Desempeño y manifiesto:

( ) Conformidad con el resultado

( ) Disconformidad con el resultado[[2]](#footnote-2)

**Firma:** Haga clic aquí para escribir su firma del Autorizado y sello.

1. La tabla de puntaje para establecer el resultado final está descrita en el procedimiento SENASA. [↑](#footnote-ref-1)
2. Enviar evidencia de las actividades disconformes a [autorizaciónterceros@senasa.gob.hn](mailto:autorizaciónterceros@senasa.gob.hn) dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de este documento. [↑](#footnote-ref-2)