



DIEA – DIGEGRA
Constituyente 1476, Ep
Tel: 2418 2054/55
E mail: dieas@mgap.gub.uy

**Encuesta a
Productores de Pollos
Parrilleros
Setiembre, 2013**

A IDENTIFICACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN

Cond.:

A.1 Nombre y ubicación

Formulario		Dpto		Sec. Policial		Estrato	
Razón Social o nombre del productor							
Localidad							
Dirección						E mail	
Tel/Fax:							
Detalles para ubicación de la explotación o de la granja:							

A.2 Informante (Cuando el informante no sea el productor individual, complete los siguientes datos)

Apellido y Nombre			
Ubicación			
Tel/Fax:		E-mail	
Relación con el Productor	1... Productor (pase a A.3) 2... Socio	3... Familiar 4... Asesor técnico	5... Capataz o encargado 6... Otro

A.3 ¿Cuántas granjas tiene?

Si tiene más de una, complete un formulario para cada granja.

A.4 Números de Registros

Número(s) de DICOSE de la granja		

Nº de Empresa MGAP		

A.5 Tipo de productor

Façonero	1
----------	---

Granja propia de la empresa de integración	2
--	---

(Pasa a Secc B)

A.6 Si en pregunta anterior marcó "1", indique la empresa de integración con la cual trabaja

En 2012 façonero de (nombre):	Código

En 2013 façonero de (nombre):	Código

Última información de galpones en condiciones de uso: Cantidad _____ Superficie de galpones _____

FORMULARIO N°	
---------------	--

GRANJA	
--------	--

B. GRANJAS Y GALPONES

B.1 ¿Cuenta con alambrado perimetral en la granja? 1. SI 2. No (pase a B.5)

B.2 ¿Qué tipo de alambrado tiene? 1. Alambrado eléctrico 2. Alambrado convencional (piques y alambres) 3. Tejido 4. Otro

B.3 Complete el cuadro siguiente indicando para cada galpón las características que se solicitan en la tabla.

Característica	Galpones en uso									
1. Galpón	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Superficie por galpón (m2)										
3. Aves alojadas al día de la encuesta (N° pollos)										
4. Edad de las aves alojadas (días)										
5. Edad estimada de salida de las aves alojadas (días)										
6. Antigüedad del galpón (años de construido o reparado a nuevo) ¹										
7. Estado del galpón (1 = Malo; 2 = Regular 3 = Bueno; 4 = Muy bueno)										
8. Comedero (1= Automático; 2=Semi automático; 3= Otro) (Si marca otro especifique)										
9. Bebedero (1= Chupete 2=Colgante; 3= Otro) (Si marca "Otro", especifique)										
10. Con malla antipájaro (1 = Si; 2 = No)										
11. Con aislamiento del techo (1 = Si; 2 = No)										
12. Con sistema de enfriamiento (1 = Si; 2 = No)										
13. Con sistema de calefacción (1 = Leña 2=Gas 3=No tiene)										

¹ Los galpones reparados "a nuevo" se califican de acuerdo al tiempo transcurrido desde dicha reparación).

C. PRODUCCIÓN

C.1. ¿Cuántas crianzas completó desde el 1 de enero de 2013 a la fecha? (Si comenzó el año con una crianza en curso, debe incluirse en 2013). (Encierre en un círculo la opción correcta).

0 1 2 3 4 5 6

C.2. ¿Cuántas de las crianzas anteriores fueron de pollos de menos de 2 kilos?

0 1 2 3 4 5 6

C.3. Complete el cuadro siguiente con la información de cada crianza. Si no dispone de liquidaciones, completar las filas 2, 3, 4,5 y 6 con datos aproximados. El número de columnas con información debe ser igual al número de crianzas marcadas en C.1.

1. Crianza	1	2	3	4	5	6
2. Fecha de salida de los pollos (día y mes)						
3. Cantidad de pollos (unidades)						
4. Edad promedio de los pollos (días)						
5. Precio recibido por kilo de pollo (\$/kilo)						
6. Peso promedio de los pollos a la venta (kg/ave)						
7. Eficiencia de conversión						
8. Porcentaje de mortandad						
9. Índice de Productividad						

C.4. Sin considerar la crianza actual (aves alojadas) ¿cuántas crianzas más piensa que podrá completar en lo que queda del año? (Encierre en un círculo la opción correcta)

0 1 2 3 4 5 6 No sabe 9

C.5 . ¿Cuántas de estas crianzas piensa que serán de pollos de menos de 2 kilos? (sólo una opción)

0 1 2 3 4 5 6 No sabe 9

D. BIOSEGURIDAD

D.1. Conoce las normas de bioseguridad sanitaria?

Si.....1 NO2 (fin entrevista)

D.2. ¿Por qué aplica o entiende que deben aplicarse medidas de bioseguridad? (varias opciones)

Por exigencia del MGAP..... 1

Porque lo exige la empresa de integración..... 2

Para prevenir enfermedades..... 3

Otros 4 Especifique

Encuestador.....Fecha/...../.....