

**Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación  
Confederación Nacional de Organizaciones Ganaderas  
Sistema Nacional de Identificación Individual de Ganado**

**FORMATO DE INSCRIPCIÓN AL PADRÓN GANADERO NACIONAL (PGN)  
PRESTADORES DE SERVICIOS GANADEROS (PSG)**

**1) CLAVE DEL PRESTADOR DE SERVICIOS GANADEROS:**

(Esta sección es llenada únicamente por personal de la ventanilla SINIIGA).

Clave Estado	Clave Municipio	Número PSG	Actividad

**2) CLASIFICACIÓN Y SUBCLASIFICACIÓN DE LOS PSG POR SU ACTIVIDAD Y TIPO DE SERVICIO Y/O PRODUCTO:**

**ACTIVIDAD:**

- P01 Engordador \_\_\_\_\_ ( )
- P02 Acopiador \_\_\_\_\_ ( )
- P03 Establecimientos de sacrificio \_\_\_\_\_ ( )
  - P03.1 Municipal \_\_\_\_\_ ( )
  - P03.2 TIF \_\_\_\_\_ ( )
  - P03.3 Privado \_\_\_\_\_ ( )
  - P03.4 Otros \_\_\_\_\_ ( )
- P04 Estaciones Cuarentenarias de Exportación \_\_\_\_\_ ( )
- P05 Razón Social Importadora \_\_\_\_\_ ( )
- P07 Centro Ecuestre \_\_\_\_\_ ( )
- P08 Ferias y Exposiciones \_\_\_\_\_ ( )
- P09 Acopiador de Productos y Subproductos \_\_\_\_\_ ( )
- P10 Introdutor de Ganado \_\_\_\_\_ ( )
- P11 Establecimiento de procesamiento (Postproducción) ( )
- P12 Establecimiento de almacenamiento y/o distribución ( )
- P13 Razón Social Exportadora \_\_\_\_\_ ( )
- P14 Predios de Repasto \_\_\_\_\_ ( )
- P15 Corrales de Descanso \_\_\_\_\_ ( )
- P16 Estaciones Cuarentenarias para la aplicación de  
Tratamientos Garrapaticidas (ECTG) \_\_\_\_\_ ( )
- P17 Corrales de Acopio para Exportación \_\_\_\_\_ ( )
- P18 Organizaciones Ganaderas \_\_\_\_\_ ( )
  - P18.1 Generales \_\_\_\_\_ ( )
  - P18.2 Especializadas \_\_\_\_\_ ( )

**ESPECIE:**

- Bovino ( )
- Caprino ( )
- Equino ( )
- Aves ( )
- Ovino ( )
- Porcino ( )
- Abejas ( )
- Otros (Especifique): \_\_\_\_\_

**PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS (Postproducción):**

Especifique: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**3) DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS GANADEROS (PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL):**

Tipo de persona: Física ( ) Moral ( ) Género: ( F ) ( M )

Nombre(s) \_\_\_\_\_ Apellido paterno \_\_\_\_\_ Apellido materno \_\_\_\_\_

Nombre de la Razón social \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Pertenece a una Etnia\* Si ( ) No ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
\*Este dato se solicita solo con fines estadísticos.

Domicilio: \_\_\_\_\_  
 Calle y Número \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ Delegación o Municipio \_\_\_\_\_ Ciudad o Población \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono (s) \_\_\_\_\_ CURP (P. Física) o RFC (P. Moral) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

En su caso:  
 Clave de Identificación (ID) del Programa de Rastreabilidad de la Miel (SENASICA): \_\_\_\_\_

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

**4) INFORMACIÓN DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS GANADEROS:**

Nombre de la Unidad: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_  
Calle y Número \_\_\_\_\_ Colonia \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ Delegación o Municipio \_\_\_\_\_ Ciudad o Población \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Localidad o Paraje \_\_\_\_\_

Latitud: \_\_\_\_\_ Longitud: \_\_\_\_\_

Describe como llegar al predio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**En caso de Engordadores:**

Mencione la capacidad en cabezas de ganado, con las que cuentan sus instalaciones en un ciclo completo: \_\_\_\_\_

**En caso de Acopiadores:**

Mencione la capacidad en cabezas de ganado, con las que cuentan sus instalaciones: \_\_\_\_\_

**5) DESCRIPCIÓN FÍSICA DE LAS INSTALACIONES:**

- |             |   |               |                 |
|-------------|---|---------------|-----------------|
| Cuenta con: | 1. Oficina  | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 2. Computadora con acceso a internet                    | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 3. Corrales   | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 4. Manga de manejo y/o chute                            | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 5. Zona cuarentenaria o de aislamiento                  | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 6. Rampa de embarque y desembarque                      | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 7. Caballerizas   | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 8. Pistas/picaderos                                     | SI ( ) NO ( ) | ¿Cuántas? _____ |
|             | 9. Instalaciones para el procesamiento (Postproducción) | SI ( ) NO ( ) | Enliste: _____  |
|             | 10. Baños para tratamientos garrapaticidas              | SI ( ) NO ( ) | _____           |

El centro prestador de servicios ¿cuenta con alguna especie animal de interés zootécnico distinta a la actividad y tipo de servicio para la que se solicita la inscripción al PGN? Si ( ) No ( )

En caso de responder afirmativamente a la pregunta anterior, favor de especificar la cantidad de semovientes:

Bovino:	¿Cuántos?: _____	Equinos:	¿Cuántos?: _____
Ovinos:	¿Cuántos?: _____	Aves:	¿Cuántos?: _____
Caprinos:	¿Cuántos?: _____	Cerdos:	¿Cuántos?: _____
Otros, especifique:	_____	¿Cuántos?:	_____

**6) REVISIÓN DOCUMENTAL:**

(Esta sección es llenada únicamente por personal de la ventanilla SINIIGA).

Persona Física	Persona Moral
<input type="checkbox"/> Credencial de elector	<input type="checkbox"/> Acta constitutiva
<input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio	<input type="checkbox"/> Credencial de elector
<input type="checkbox"/> CURP	<input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio
<input type="checkbox"/> Clave SENASICA miel	<input type="checkbox"/> RFC
<input type="checkbox"/> Solicitud firmada	<input type="checkbox"/> Clave SENASICA miel
<input type="checkbox"/> Documento Oficial en donde se autorice su funcionamiento	<input type="checkbox"/> Solicitud firmada por representante legal o representante del Ejido
Especifique: _____	<input type="checkbox"/> Documento Oficial en donde se autorice su funcionamiento.
Entidad Emisora: _____	Especifique: _____

*"Este programa es de carácter público, no es patrocinado por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".*

Nombre de la PSG: \_\_\_\_\_  
Número de permiso: \_\_\_\_\_  
Número de registro: \_\_\_\_\_  
Actividad o giro: \_\_\_\_\_  
Ubicación: \_\_\_\_\_  
Vigencia: \_\_\_\_\_

Entidad Emisora: \_\_\_\_\_  
Nombre de la PSG: \_\_\_\_\_  
Número de permiso: \_\_\_\_\_  
Número de registro: \_\_\_\_\_  
Actividad o giro: \_\_\_\_\_  
Ubicación: \_\_\_\_\_  
Vigencia: \_\_\_\_\_

CONFIRMO QUE HE LEÍDO LA VERSIÓN COMPLETA DEL AVISO DE PRIVACIDAD Y DECLARO QUE HE ACEPTADO SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

*DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON CIERTOS, ASÍ MISMO, ME COMPROMETO A ACATAR TODAS LAS NORMAS VIGENTES Y LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SECRETARÍA DE AGRICULTURA, GANADERÍA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN, ADEMÁS DE ACTUALIZAR ESTA INFORMACIÓN POR LO MENOS UNA VEZ AL AÑO, DESPUÉS DE OBTENIDA MI CLAVE DE PSG.*

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Prestador de  
Servicios Ganaderos Solicitante o  
Representante Legal**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Funcionario  
Receptor y sello de la Ventanilla  
Autorizada**