



**Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural (AGRICULTURA)
Organismo Nacional de Certificación y Servicios Ganaderos (ONCESEGA)
Sistema Nacional de Identificación Animal**

**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 y preparación para Exportación _____ ()
- P18 Organizaciones Ganaderas _____ ()
 - P18.1 Generales _____ ()
 - P18.2 Especializadas _____ ()
- P19 Centro de Subasta o venta de Ganado _____ ()

ESPECIE:

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

2.1) PRODUCTOS Y SUBPRODUCTOS(Postproducción):

Especifique: _____

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

3.1) Tipo de persona: Física () Moral () 3.2) Género: (F) (M)

3.3) _____
 Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno

3.4) _____
 Nombre de la Razón social

3.5) _____ 3.6) Pertenece a una Etnia* Si () No () ¿Cuál? _____
 Nacionalidad *Este dato se solicita solo con fines estadísticos.

3.7) Domicilio: _____
 Calle y Número Colonia

 Estado Delegación o Municipio Ciudad o Población Código postal

3.8) Teléfono (s) 3.9) CURP (P. Física) o RFC (P. Moral)

3.10) Correo electrónico: _____

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

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."



4) INFORMACIÓN DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS GANADEROS:

4.1) Nombre de la Unidad: _____

4.2) Domicilio: _____
 Calle y Número _____ Colonia _____

Estado _____ Delegación o Municipio _____ Ciudad o Población _____ Código postal _____

Localidad o Paraje _____

4.3) Latitud: _____ Longitud: _____

4.4) Describa como llegar al predio: _____

4.5) En caso de Engordadores:

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

4.6) 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 () | _____ |

5.1) 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 el registro en el PGN? Si () No ()

5.2) 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:	_____		

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 vigente en donde se autorice su funcionamiento	<input type="checkbox"/> Solicitud firmada por representante legal o representante del Ejido
Especifique: _____	<input type="checkbox"/> Documento Oficial vigente en donde se autorice su funcionamiento.
Entidad Emisora: _____	Especifique: _____
Nombre de la PSG: _____	Entidad Emisora: _____
Número de permiso: _____	Nombre de la PSG: _____
Número de registro: _____	Número de permiso: _____

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."



Actividad o giro: _____
Ubicación: _____
Vigencia: _____

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 Y DESARROLLO RURAL, ADEMÁS DE ACTUALIZAR ESTA INFORMACIÓN POR LO MENOS UNA VEZ CADA DOS AÑOS, DESPUÉS DE OBTENIDA LA CLAVE DE PSG.

6.1) Lugar: _____

6.2) Fecha: _____

**6.3) Nombre y Firma del Prestador de
Servicios Ganaderos Solicitante o
Representante Legal**

**6.4) Nombre y Firma del funcionario
Receptor y sello de la Ventanilla
Autorizada**