



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

**FORMATO DE ACTUALIZACIÓN 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: _____	Número de registro: _____
Ubicación: _____	Actividad o giro: _____
Vigencia: _____	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**