

FOLIO DE REGISTRO: DSA-SOL-PSG/2023/\_\_\_\_\_

**FORMATO DE REGISTRO DE PRESTADORES DE SERVICIOS GANADEROS (PSG)**

**NUMERO DE PSG (EN CASO DE ESTAR YA REGISTRADO)**

**CLASIFICACIÓN DE LOS PSG POR SU ACTIVIDAD**

P01 Engordador ( )  
P02 Acopiador ( )  
P10 Introdutor ( )

**ESPECIE:**

Bovinos ( ) Ovinos ( )  
Caprinos ( ) Porcinos ( )  
Equinos ( ) Abejas ( )  
Aves ( )

**DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS GANADEROS DE SU INE (PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL)**

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	FOLIO INE

**DIRECCION**

CALLE, NUMERO	COLONIA
COMUNIDAD	MUNICIPIO
ESTADO	CODIGO POSTAL
TELEFONO Y CORREO ELECTRONICO	

**INFORMACION DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS GANADEROS**

Nombre de la Unidad :	
CALLE, NUMERO	COLONIA
COMUNIDAD	MUNICIPIO Y ESTADO
CODIGO POSTAL	NUMERO REGISTRO REFRENDO DE FIERRO

**En caso de Engordadores:**

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

**En caso de Acopiador:**

Mencione la capacidad en cabezas de ganado, con las que cuentan sus instalaciones:	
Inventario de cabezas con la que cuenta actualmente	

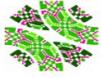
**DESCRIPCION FISICA DE LAS INSTALACIONES**

Cuenta con oficina SI ( ) NO ( ) ¿Cuántas? \_\_\_\_\_  
 Computadora con acceso a internet SI ( ) NO ( ) ¿Cuántas? \_\_\_\_\_  
 Corrales, SI ( ) NO ( ) ¿Cuántas? \_\_\_\_\_  
 Manga de manejo y/o chute SI ( ) NO ( ) ¿Cuántas? \_\_\_\_\_  
 Zona de cuarentena o de aislamiento SI ( ) NO ( ) ¿Cuántas? \_\_\_\_\_  
 Rampa de embarque y desembarque SI ( ) NO ( ) ¿Cuántas? \_\_\_\_\_

FIERRO

**DIRECCIÓN DE SANIDAD ANIMAL.**

Ex Hacienda Santa Ana, Carretera 57 tramo San Luis Potosí-Matehuala, km 8.5 Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P., México, C.P. 78430 Tel. 01 (444) 8 34 13 00, ext. 162 y 173. Correo electrónico: sanidad.sedarh@gmail.com



**UBICACIÓN DEL LAS INSTALACIONES**

Geoposición \_\_\_\_\_

Describe como llegar al predio:

---



---



---

**CROQUIS DE UBICACIÓN GEOGRAFICA:**

**N**

**CROQUIS DE LAS INSTALACIONES:**

**N**

**OBSERVACIONES**

---



---



---



---



---



---

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE DE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS, ASI MISMO, ME COMPROMETO A ACTAR LO DISPUESTO EN LA LEY DE GANADERÍA DEL ESTADO, ASI COMO LAS NORMAS, ACUERDOS, DECRETOS Y LINEAMIENTOS VIGENTES ESTABECIDOS POR LA SECRETARIA DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y RECURSOS HIDRAULICOS, ADEMÁS DE ACTUALIZAR MI INFORMACIÓN CADA VEZ QUE SE REQUIERA DESPUES DE HABER OBTENIDO MI CLAVE DE PSG.

Lugar: _____	Fecha: _____
_____ Nombre y Firma del Prestador de Servicios Ganaderos solicitante o su representante legal	_____ Nombre y Firma del Funcionario receptor

**DIRECCIÓN DE SANIDAD ANIMAL.**

Ex Hacienda Santa Ana, Carretera 57 tramo San Luis Potosí-Matehuala, km 8.5 Soledad de Graciano Sánchez, S.L.P., México, C.P. 78430 Tel. 01 (444) 8 34 13 00, ext. 162 y 173. Correo electrónico: sanidad.sedarh@gmail.com