

FORMATO 6c: INFORME DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD PARA EMBARCACIONES MENORES

CLAVE DEL AVISO DE ADHESIÓN AL PROGRAMA DE BUENAS PRÁCTICAS:		Fecha de autorización por el SENASICA (dd/mm/aaaa):	
NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL:		RFC:	
DOMICILIO DEL PERMISIONARIO: <i>(calle, número, colonia, CP., Municipio, Estado)</i>		Fecha de reunión de apertura (dd/mm/aaaa):	
		Hora de inicio:	
SITIO DE DESEMBARQUE AUTORIZADO ACORDE AL PERMISO DE PESCA:			
NOMBRE DE LAS EMBARCACIONES EVALUADAS:		ESPECIE (S) EVALUADA(S): 1.- 2.- 3.- (...)	CAPACIDAD DE CAPTURA ANUAL:
DESTINO DE PRODUCCION: Nacional () Exportación () Ambos ()	PAIS(ES) DESTINO DE LA PRODUCCION:		MARCAS DISTINTIVAS:
MÓDULO DE EJECUCIÓN EVALUADOS	CUMPLIMIENTO <i>(En caso de no aplicar algún módulo indicarlo como N/A)</i>		REFIERA LOS NUMERALES DE NO CONFORMIDAD <i>(Conforme al módulo evaluado del Manual de Buenas Prácticas)</i>
1.- PERMISO DE PESCA	SI ()	NO ()	
2.- INSTALACIONES Y ARTES DE PESCA	SI ()	NO ()	
3.- UBICACIÓN DE EQUIPO Y UTENSILIOS	SI ()	NO ()	
4.- ABASTECIMIENTO DE AGUA Y HIELO	SI ()	NO ()	
5.- MANEJO DE AGUA Y HIELO	SI ()	NO ()	
6.- MANEJO Y CALIDAD DE LA CARNADA	SI ()	NO ()	
7.- PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	SI ()	NO ()	
8.- ELIMINACIÓN DE DESECHOS	SI ()	NO ()	
9.- MANEJO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS ABORDO	SI ()	NO ()	
10.- CONTROL DE PLAGAS	SI ()	NO ()	
11.- HIGIENE Y SALUD DEL PERSONAL	SI ()	NO ()	
12.- MANEJO DEL PRODUCTO CAPTURADO	SI ()	NO ()	
13.- CAPACITACIÓN DEL PERSONAL	SI ()	NO ()	
14.- TRAZABILIDAD Y REGISTROS	SI ()	NO ()	
15.- EVALUACIONES INTERNAS	SI ()	NO ()	
DICTAMEN DE LA EVALUACION: Indique si cumple con los requisitos para solicitar al SENASICA el Certificado: SI () NO ()			
NOTA: <i>En caso de que el dictamen emitido sea NO, la empresa contará con un periodo máximo de 20 días hábiles a partir de la fecha de la del cierre de la evaluación para llevar a cabo las actividades descritas en el Manual de Buenas Prácticas de Manejo a Bordo de Embarcaciones Menores, y enviar al SENASICA la información que corresponda.</i>			

NOTA: Todos los campos del formato son obligatorios, de faltar información su solicitud no será procedente.

Cualquier declaración con falsedad que se manifieste en este informe, será sancionado conforme lo marca la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delito. Este informe de verificación es obligatorio para la expedición del Certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manejo a Bordo de Embarcaciones Menores, y formará parte del expediente de la solicitud correspondiente. Ningún Oficial Autorizado, Unidad de Verificación, Tercero Especialista, Persona Moral o Física y Organismo de Certificación deberán emitir certificados y/o reconocimientos sin el informe de auditoría respectivo.

<p>EVALUADO</p> <p>NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA FÍSICA O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL:</p>	<p>AUDITOR</p> <p><i>Declaro bajo protesta de decir verdad, que todos los datos y la información contenida en el presente documento, así como los que se adjuntan fueron revisados y cotejados al momento de la auditoría.</i></p> <p>NOMBRE Y FIRMA:</p> <p>Clave de Autorización/No. Credencial:</p>
--	---

NOTA: Todos los campos del formato son obligatorios, de faltar información su solicitud no será procedente.

Cualquier declaración con falsedad que se manifieste en este informe, será sancionado conforme lo marca la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delito. Este informe de verificación es obligatorio para la expedición del Certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manejo a Bordo de Embarcaciones Menores, y formará parte del expediente de la solicitud correspondiente. Ningún Oficial Autorizado, Unidad de Verificación, Tercero Especialista, Persona Moral o Física y Organismo de Certificación deberán emitir certificados y/o reconocimientos sin el informe de auditoría respectivo.

<i>Declaro bajo protesta de decir verdad, que todos los datos y la información presentada como soporte y evidencia durante la auditoria son verídicos.</i>	Fecha de término (dd/mm/aaaa): / / Hora de término:
--	---

Original: Interesado

Copia: Evaluador

NOTA: Todos los campos del formato son obligatorios, de faltar información su solicitud no será procedente.

Cualquier declaración con falsedad que se manifieste en este informe, será sancionado conforme lo marca la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de delito. Este informe de verificación es obligatorio para la expedición del Certificado de cumplimiento de Buenas Prácticas de Manejo a Bordo de Embarcaciones Menores, y formará parte del expediente de la solicitud correspondiente. Ningún Oficial Autorizado, Unidad de Verificación, Tercero Especialista, Persona Moral o Física y Organismo de Certificación deberán emitir certificados y/o reconocimientos sin el informe de auditoría respectivo.