

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA LA EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD

Municipio, Estado, día, mes y año

Q.F.B. AMADA VÉLEZ MÉNDEZ

**Directora General de Inocuidad Agroalimentaria,
Acuícola y Pesquera**

Boulevard Adolfo Ruíz Cortines No. 5010, Piso 7,
Col. Insurgentes Cuicuilco, C.P. 04530, Del. Coyoacán, Ciudad de México.

En mi carácter de *Representante Legal de la persona Moral/Propietario* nombre de la persona física o moral, solicito se autorice llevar a cabo la evaluación de la conformidad de los Sistemas de Reducción de Riesgos de Contaminación (SRRC), Buen Uso y Manejo de Plaguicidas (BUMP) o Buenas Prácticas Agrícolas en la actividad de cosecha (BPCo) en la producción primaria de vegetales, en la(s) unidad(es) que a continuación se describe(n):

Tipo de solicitud (*marque con una X*): Certificación/Reconocimiento () Renovación ()

Nombre de la unidad de producción/establecimiento de manejo post-cosecha	Modalidad	Especie(s) Productiva(s)	Superficie (ha)	Ciclo productivo
<i>NOTA: para la modalidad de Áreas colocar solo el número total de unidades o el número total de cuadrillas de cosecha</i>	<i>Unidad de producción/ Establecimiento de manejo post-cosecha / Área / Cosecha</i>	<i>Por ejemplo: aguacate, mango, jitomate, cebolla, etc.</i>	<i>Aplica únicamente para unidades de producción/ para la modalidad de Área colocar la superficie total</i>	<i>Especificar los meses de producción de cada cultivo solicitado ej.: "enero-junio"</i>

Nota: agregar una fila para cada unidad de producción o establecimiento de manejo post-cosecha.

En caso de ser una **solicitud con fines de certificación o reconocimiento** deberá adjuntar a la presente la siguiente documentación en formato PDF (marcar con una X los documentos adjuntos):

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1. Aviso de Inicio de funcionamiento firmado (|
| <input type="checkbox"/> | 2. Informe de auditoría interna inicial y en su caso las acciones correctivas implementadas |
| <input type="checkbox"/> | 3. Análisis de peligros (<i>en caso de Área Análisis de peligros regional conforme a lo referido en numeral 5.2 del anexo Técnico 2</i>). |
| <input type="checkbox"/> | 4. Plan técnico (<i>en caso de Área Plan Técnico regional conforme a lo referido en numeral 5.2 del anexo Técnico 2</i>). |
| <input type="checkbox"/> | 5. Plan de validación de procedimientos aplicados durante la implementación de los SRRC/BUMP. |

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

- 6. Últimos resultados de análisis de laboratorio (no mayor a 6 meses o los correspondientes al ciclo agrícola anterior, en caso de agua no mayores a 1 año) (caso Áreas conforme a lo referido en el anexo Técnico 2)
- 7. Para el caso de Áreas adicional el *Anexo A: Relación de Productores y Unidades de Producción que conforman el Área* en formato Excel.

En caso de ser una **solicitud para la renovación de un certificado o reconocimiento vigente** los documentos que deberá adjuntar a la presente son los siguientes (marcar con una X los documentos adjuntos):

- 1. Informe de auditoría interna de mantenimiento y en su caso acciones correctivas implementadas con firma de validación del PSRRC o TEA
- 2. Copia en formato digital (PDF) del certificado o reconocimiento a renovar, así como del oficio de acompañamiento.

La información adjunta ha sido validada por el **PSRRC** autorizado abajo firmante, mismo que ha sido el responsable(s) de la Asistencia Técnica para la implementación de los SRRC/BUMP:

<p>Nombre del PSRRC:</p> <p>_____</p> <p>Clave de autorización vigente emitida por la DGIAAP/SENASICA:</p> <p>_____</p>	<p><i>Declaro bajo protesta de decir verdad:</i></p> <p><i>Que la persona física o moral cumple con la totalidad de los módulos de SRRC, BUMP o Cosecha, por lo cual es candidato para obtener el certificado o reconocimiento que otorga el SENASICA.</i></p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Firma</p>
---	--

La asesoría técnica para la implementación de SRRC, BUMP o Cosecha es conducida por:

- Organismo Auxiliar de la SAGARPA (Comité Estatal de Sanidad Vegetal)
- Proyecto especial del SENASICA con alguna Asociación/Organización de productores
- Recurso propio de la persona física o moral.

En caso de que la asesoría técnica para la implementación de SRRC, BUMP o Cosecha durante la producción primaria de vegetales se haya realizado con el apoyo del Organismo Auxiliar de la SAGARPA o Proyecto especial del SENASICA, es necesario que abajo aparezca la firma del Coordinador de Inocuidad Agrícola y el sello oficial de dicho Organismo.

<hr/> Nombre y firma del Coordinador de Inocuidad Agrícola del CESV	Espacio para colocar sello del Organismo Auxiliar, Asociación u Organización de Productores
---	---

Por lo anterior, y en pleno conocimiento de que no existe conflicto de interés le informo que la auditoría de los SRRC/BUMP será realizada por: (nombre completo del Tercero Especialista Autorizado en SRRC en la Producción Primaria de Vegetales por el SENASICA).

Con fundamento en el Artículo 35 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, autorizo que me sean enviadas al correo(s) electrónico(s) de contacto _____, las resoluciones concernientes a las promociones establecidas, previas a la resolución final y declaro bajo protesta de decir verdad que todos los datos y la información contenida en el presente documento, así como la que se adjunta son veraces.

Asimismo, y en caso de que la presente solicitud resulte favorable para dar inicio a la evaluación de los SRRC, BUMP o Cosecha, me comprometo a entregar la información y documentos necesarios en apego a los términos establecidos por la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás disposiciones aplicables al presente trámite.

Atentamente

Nombre y firma de la persona física o representante legal de la persona moral