

**Formato para la elaboración del Dictamen de evaluación de la conformidad de la
NOM-033-FITO-1995**

**SECRETARÍA DE AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA
DIRECCIÓN GENERAL DE INOCUIDAD AGROALIMENTARIA, ACUÍCOLA Y PESQUERA**

DICTAMEN DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD DE LA NOM-033-FITO-1995

Con fundamento en los artículos 37 bis de la Ley Federal de Sanidad Vegetal, 110 fracción IV de su Reglamento vigente, así como en los procedimientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana "NOM-033-FITO-1995, por la que se establecen los requisitos y especificaciones fitosanitarias para el aviso de inicio de funcionamiento que deberán cumplir las personas físicas o morales interesadas en comercializar plaguicidas agrícolas", se formula el presente para asentar la visita de evaluación de la conformidad y se emite el dictamen correspondiente.

Datos del Tercero Especialista Autorizado	
Nombre completo	
Clave y fecha de vigencia de la autorización	
Fecha y hora de inicio-término de la evaluación	

Datos del establecimiento	
Nombre o Razón Social de la persona interesada	
Nombre de la Sucursal (cuando aplique)	
Nombre del propietario o representante legal o de persona autorizada	
Clave ECOM asignada en el oficio de procedencia y Directorio Fitosanitario	
Domicilio de ubicación física del establecimiento	
Domicilio fiscal de la persona física o moral	
Teléfono (s)	
Correo (s) electrónico (s) de contacto	
Nombre del responsable Técnico designado	
Número de cédula profesional del responsable técnico designado	

Perfil profesional del responsable técnico	
---	--

Numeral	Requisito	CUMPLE (MARQUE CON UNA "X")		Observaciones	Evidencia que se anexa
		SI	NO		
3.5.1	Comercializar solamente plaguicidas registrados por la Comisión Intersecretarial para el Control del Proceso y Uso de Plaguicidas, Fertilizantes y Sustancias Tóxicas (CICOPLAFEST).				
3.5.2	3.5.2 Llevar el control del número de registro de los plaguicidas y empresa formuladora que se los provee.				
3.5.3	No vender plaguicidas caducos, prohibidos, adulterados o fuera de especificaciones, así como productos internados al país ilegalmente.				
3.5.4	No vender ni distribuir plaguicidas a granel y tampoco realizar reenvasado.				
3.5.5	3.5.5 Para la venta de plaguicidas cuya adquisición y aplicación están sujetas a la recomendación escrita de un profesional fitosanitario, ésta se realizará de acuerdo a la normatividad respectiva. La empresa comercializadora debe llevar un control de los plaguicidas agrícolas que requieren para su	NA	NA		

	comercialización de una recomendación escrita, cantidades, personas a quienes se les venden estos productos y copia de la recomendación que justifique la venta.				
3.5.6.	Responsabilizarse de la capacitación del personal que recomiende o expende plaguicidas agrícolas, mediante cursos de capacitación oficial o privada.				
3.5.7	El responsable agrónomo de la empresa tendrá las siguientes obligaciones:				
	a) Dar todas las recomendaciones de buen uso y manejo de plaguicidas agrícolas que comercialice la empresa.				
	b) Capacitar al personal que labora en la empresa, en cuanto a buen uso y manejo de plaguicidas se refiera.				
	c) Estar informado de toda la reglamentación aplicable al comercio de plaguicidas.				
	d) Llevar un reporte de los casos de ineffectividad biológica en campo de plaguicidas agrícolas, teniendo la responsabilidad de determinar las causas que la derivaron, notificando de esto a la Secretaría.				
3.5.8	Entregar cada dos años a la Secretaría el listado de las empresas formuladoras,				

	fabricantes e importadoras con las que tiene relación o represente, habiendo observado que están inscritos en el Directorio Fitosanitario correspondiente.				
--	--	--	--	--	--

Se hacen de conocimiento los presentes resultados de la evaluación al SENASICA, para los efectos a que haya lugar.

Lugar y fecha:

Nombre y firma del TEA responsable de la evaluación de la conformidad

Clave:

Vigencia:

Nombre, cargo y firma del interesado, representante o apoderado legal o persona autorizada

Nombre, firma y sello de recepción en la Representación Estatal del SENASICA

COLOCAR GRADO ACADÉMICO Y NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE ESTATAL, ASÍ COMO A QUÉ REPRESENTACIÓN ESTATAL CORRESPONDE (ENTIDAD FEDERATIVA)

FIRMAS DE CONFORMIDAD