|  |
| --- |
| **Por favor completar detalladamente– esta solicitud sirve de base para el cálculo de su oferta –** **NO ES UN CONTRATO** |

###### Información de la Empresa

|  |  |
| --- | --- |
| **Dirección de la Empresa (= titular del certificado)****Dirección de envío del certificado por BCS [ ]** | **Dirección del lugar inspeccionado (si es distinto del de la empresa)****Dirección de envío del certificado por BCS [ ]** |
| Nombre de la empresa: |  | Nombre de la empresa: |  |
| Número/Calle: |  | Número/Calle: |  |
| Código postal/Ciudad: |  | Código postal/Ciudad: |  |
| Provincia/Estado: |  | Provincia/Estado: |  |
| País: |  | País: |  |
| **Referencia geográfica**e.j. 49°27'30.86"N 11°5'41.20"E |  | **Referencia geográfica**e.j. 49°27'30.86"N 11°5'41.20"E |  |
|  |  |
| R.F.C.: |  | R.F.C.: |  |
| **Datos de contacto del propietario**  | **Datos de contacto de la persona responsable (si es distinta del propietario)** |
| Nombre: |  | Nombre: |  |
| Nº tel fijo: |  | Nº tel fijo: |  |
| N° celular: |  | N° celular: |  |
| E-mail: |  | E-mail: |  |
| **Dirección del lugar de procesamiento/post-cosecha****(si pertenece a la empresa y es distinta)** | **Dirección de la Unidad de Exportación (si es diferente a la del titular del certificado) - Importante: las ventas y exportaciones sólo pueden ser realizadas por el titular del certificado, exclusivamente** |
| Nombre de la empresa: |  | Nombre de la empresa: |  |
| Número/Calle: |  | Número/Calle: |  |
| Código postal/Ciudad: |  | Código postal/Ciudad: |  |
| Provincia/Estado: |  | Provincia/Estado: |  |
| País: |  | País: |  |
| **Referencia geográfica**e.j. 49°27'30.86"N 11°5'41.20"E |  | **Referencia geográfica**e.j. 49°27'30.86"N 11°5'41.20"E |  |
|  |  |
| **Datos de contacto de la persona responsable (si es distinta del propietario)** | **Datos de contacto de la persona responsable (si es distinta del propietario)** |
| Nombre: |  | Nombre: |  |
| Nº Tel: |  | Nº Tel: |  |
| Celular: |  | Celular: |  |
| E-mail: |  | E-mail: |  |
| **Nota: Si el solicitante no es el propietario legal de todas las instalaciones (o sub-unidades), por favor, complete el anexo „Lista de subunidades y esquema de estructura”.**  |

|  |
| --- |
| Por favor, indique los idiomas manejados/hablados en cada uno de los niveles: gerencia (si procede), personas responsables como empleados /trabajadores, o agricultores, apicultores, etc. (en caso de grupos)  |

###### 2. Ámbito y actividades a certificar

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Producción Vegetal | **[]** | Producción vegetal de recolección silvestre | **[]** | Producción animal (domésticos) | **[]** | Producción animal de ecosistemas naturales o no domésticos | **[]** |
| Agricultura/Grupo con SCI **4)** | **[]** | Producción animal clase insecta | **[]** | Producción clase fungi | **[]** | Procesamiento de productos de las actividades agropecuarias | **[]** |
| Comercialización de productos de las actividades agropecuarias | **[]** |  |  |  |  |  |  |
| **4)** SCI = Sistema de Control Interno 🡆 sistema de control interno documentado que incluye un acuerdo contractual con cada miembro del grupo. Deben nombrarse inspectores internos cualificados para llevar a cabo las inspecciones anuales de cada miembro del grupo.  |
| ¿Produce usted productos orgánicos **y convencionales** ? | **SI** **[] NO []** | ¿Se encuentran los productos orgánicos y convencionales en las mismas instalaciones o en lugares diferentes? | **SI** **[] NO []** |
| Caso afirmativo: ¿A qué nivel? (ej. Solo procesamiento) |  | ¿A qué productos, cultivos o especies afecta? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.1 Producción Vegetal** | **no relevante []** |
| Número total de lugares de producción: |  | Área total de producción (incluyendo área convencional): |  | ha |
| ¿Se solicita aprobación retroactiva del periodo de conversión?  | **SI** **[] NO []** | Área total de producción orgánica: |  | ha |
| Caso AFIRMATIVO: Por favor indique si las áreas afectadas están siendo cultivadas – y si fueron inspeccionadas regularmente como parte de un programa para reducir la agricultura intensiva  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.2 Grupo de Productores (Agricultores, Apicultores, etc.)** | **no relevante []** |
| Nº total de miembros del grupo: |  | Rango del tamaño de las granjas (entre … y …): |  | ha |
| ¿Está el grupo constituido legalmente?(ej. Cooperativa) | **SI** **[] NO []** | ¿Cuál es el tamaño medio de las granjas(ha)?¿Cuántos miembros poseen un área mayor que la media?  |  |
| ¿Se ha implementado ya un Sistema de Control Interno (SCI)? | **SI [] NO []** | Nº Total de sitios/instalaciones:(incluyendo unidades post-cosecha, almacenamiento, etc.) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.3 Recolección de Cultivos Silvestres (incl. Algas silvestres)** | **no relevante []** |
| Nº total de áreas de recolección: |  | Tamaño correspondiente a las áreas de recolección: |  | ha |
| Nº total de puntos de recolección: |  | Nº total de instalaciones de manejo y almacenamiento post-cosecha: |  |
| En caso de algas marinas o silvestres ¿tiene el área de cultivo una alta calidad ecológica?  | **SI** **[] NO []** | Caso AFIRMATIVO ¿qué estándar ecológico se cumple?  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.4 Apicultura** | **no relevante []** |
| Nº total de colmenas, incluyendo convencional: |  | Nº total de colmenas orgánicas: |  |
| Nº total de lugares con colmenas: |  | Distancias totales entre los diferentes lugares : |  | km |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.5 Acuacultura (**🡆 **para recolección de algas silvestres véase 3.3)** | **no relevante []** |
| ¿De qué tipo de especie se trata? |  | Tamaño total de área productiva (inc. área convencional): |  | ha |
| Nº estanques/piscinas: |  | Total, área de producción orgánica: |  | ha |
| En caso de alga marina/alga:¿qué fertilizantes se usan? |  | En caso de animales :Estatus (orgánico, etc.) de la alimentación utilizada ?  |  |
| ¿Qué tipo de reproducción animal se utiliza?  |  | Si se compran alevines, ¿qué estatus tienen ? (orgánico …)? |  |
| ¿Tienen un Plan de Manejo Sostenible **5)**? | **SI** **[] NO []** | Si producen anualmente más de 20 t: ¿Han preparado una evaluación de impacto ambiental**6)**? | **SI** **[] NO []** |

**5)** Plan de Manejo Sostenible (PMS) 🡆 El PMS enumera los detalles de los efectos medioambientales de la operación, el seguimiento medioambiental a desarrollar, las medidas a tomar para minimizar los impactos negativos al entorno acuático y terrestre, incluyendo descarga de nutrientes por ciclo o por anualidad.

**6)** Evaluación de Impacto Ambiental  (EnvImpAs) 🡆 La evaluación debe determinar las condiciones de la unidad de producción y su entorno inmediato y los probables efectos de su operación.

|  |  |
| --- | --- |
| **2.6 Ganadería** | **no relevante []** |
| ¿Qué tipo de animales? |  | Nº de tipos de animales |  |
| Tamaño total del área de producción (incluyendo área convencional): |  | ha | Área total de producción orgánica: |  | ha |
| Tamaño total del área de establos (s): |  | m2 | Tamaño total del área de cría al aire libre(s): |  | m2 |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.7 Fungi (Hongos)** | **no relevante []** |
| Número total de lugares de producción: |  | Área total de producción (incluyendo área convencional): |  | ha |
| ¿Qué tipo de clase(s) de hongo(s) maneja?  |  | Área total de producción orgánica: |  | ha |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.8 Procesamiento** | **no relevante []** |
| ¿Qué tipo de productos? |  | Nº de ubicaciones (sub-unidades, almacenes, instalaciones, etc.): |  |
| ¿Qué tipo de ingredientes, coadyuvantes se usan? |  | ¿Se almacena el producto convencional en el mismo lugar que el orgánico? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.9 Comercialización** | **no relevante []** |
| ¿Qué tipo de productos? |  | Nº de ubicaciones (sub-unidades, almacenes, instalaciones, etc.): |  |
| ¿Si cuenta con almacén, el producto convencional se almacena en el mismo lugar que el orgánico? |  |  |  |

###### 3. Histórico de Certificaciones

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ¿Será ésta la primera inspección orgánica?  | **SI** **[]****NO []** | Si hubo certificación anterior: ¿Desde cuándo? | mes / año | Anterior certificación orgánica emitida por: |  |
| ¿De acuerdo con qué estándar o estándares orgánicos?  |  |
| Resultado de la certificación, incluyendo – si procede – copias de cualquier notificación de no cumplimiento o denegación de la certificación.  |  |
| **Si fue certificado anteriormente:** **Por favor facilite descripción y evidencia (**🡆 **copia de cartas del organismo de certificación, etc.) sobre todas las medidas correctivas implementadas.** |
| **Certificación Doble Interna:** ¿Su unidad de producción o parte de esta se encuentra actualmente certificada dentro de otro proyecto diferente al presente en Kiwa BCS, o tiene previsto hacerlo?  | **SI** **[] NO []** |
| Certificación Doble Interna: Caso afirmativo: ¿Quién es el portador del certificado? - ¿Cuál es la vigencia del certificado? - ¿Qué estándar (orgánico)? - ¿Si aplica, qué parte de otro grupo o proyecto? |  |
| **Certificación Doble Externa :** ¿Está actualmente certificado por otro organismo de certificación distinto de Kiwa BCS, o tiene previsto hacerlo ?  | **SI** **[] NO []** |
| Certificación Doble Externa**:** Caso afirmativo: ¿Qué organismo certificador? - ¿Qué estándar (orgánico)? - ¿Cuál es la vigencia del certificado? - ¿Si aplica, qué parte de otro grupo o proyecto? |  |

###### 5. Documentación, Gestión de la Calidad & Cualificación del Personal Responsable

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Tienen un sistema de documentación detallado y actualizado? (ej. Registros de campo, registros de procesamiento, etc.)?  | **SI** **[] NO []** |
| ¿Conservan los recibos de compras o exportaciones en el archivo? (ej. Fertilizantes agrícolas, materias primas para procesamiento etc.)?  | **SI** **[] NO []** |
| ¿Tienen estándares escritos sobre la Gestión de Calidad o o Manual de Gestión de Calidad (MGC)?  | **SI** **[] NO []** |
| ¿Disponen de normas escritas sobre manejo de irregularidades (ej. Contaminación de productos orgánicos), acciones de reclamación y quejas? | **SI** **[] NO []** |

|  |  |
| --- | --- |
| Cualificación y experiencia profesional (en años) del **Director de Producción**  (ej. Agricultor o Responsable de Procesamiento, etc.):  |  |
| Cualificación y experiencia profesional (en años) del **Director de Calidad** **–**si aplica:  |  |

###### 6. Productos a Certificar\*)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Producto** | **Hectáreas(ha)** | **Cantidad prevista (Toneladas)** |  | **Producto** | **Hectáreas(ha)** | **Cantidad prevista (Toneladas)** |
| **1** |  |  |  | **6** |  |  |  |
| **2** |  |  |  | **7** |  |  |  |
| **3** |  |  |  | **8** |  |  |  |
| **4** |  |  |  | **9** |  |  |  |
| **5** |  |  |  | **10** |  |  |  |

**\*)** En caso de más de 10 productos, por favor adjunte listado completo de productos.

###### 7. Ubicación(es) de la instalación (es)

|  |  |
| --- | --- |
| Aeropuerto (nacional/internacional) /estación de autobuses más cercanos: |  |
| Tiempo y distancia de viaje estimada desde el aeropuerto / estación de autobús (en **km** y **horas**) hasta la ubicación del proyecto principal: |  |
| Hoteles cercanos recomendados |  |
| Accesibilidad, distancia y duración del viaje entre todas las instalaciones o subunidades involucradas: |  |

|  |
| --- |
|  |
| **Yo, el solicitante de los servicios anteriormente mencionados:****1. Declaro estar legalmente legitimado para solicitar la certificación orgánica de productos de acuerdo con el ámbito de certificación indicado en el punto 2 de esta solicitud****2. Confirmo que toda la información anterior representa la operación de forma complete y exacta.** **3. Entiendo y acepto que la información anteriormente declarada será tratada confidencialmente por Kiwa BCS OKO Garantie.****IMPORTANTE: Los solicitantes de Certificación de productos de recolección silvestres y de recursos forestales deberán presentar a KIWA BCS OKO Garantie las autorizaciones que en materia de aprovechamiento y producción de dichos productos competan a la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT).** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lugar/Fecha |  | Firma del Propietario / Persona Responsable |

**¡Esta parte es solo para uso interno de Kiwa BCS!**

Solicitud revisada – el operador/proyecto se recomienda para certificación:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **❑** | **SI** |  | **❑** | **SI – (bajo ciertas condiciones\*)** |  | **❑** | **NO** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Nombre Fecha

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |