

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN

ESTÁNDARES ORGÁNICOS LOCALES (Perú y EE. UU)

PARA PACIFIC CONTROL S.A.C.

FORMATO DE APLICACIÓN

Por favor, complete este formato de aplicación al servicio de certificación y/o cambios, y devuélvalo a los correos direccioncertificaciones@pacificcontrol.us y certificacion@pacificcontrol.us. Nosotros le proporcionaremos una oferta y discutiremos la mejor manera de ofrecerle nuestros servicios

INSTRUCCIONES AL SOLICITANTE

- Este formato de aplicación debe ser completado para poder generarle una oferta.
- Una vez llenado por favor complete y firme en la última página el ítem "Declaración del Solicitante"

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Nombre del Organismo ⁽¹⁾	[]
Nro. de R.U.C.	[]
Ubicado en ⁽²⁾	[]
Domicilio para recibir correspondencia/Código postal	[]
E-mail de la organización solicitante	[]
Sitio Web	[]
Teléfono(s)	[]

(1) Adjuntar documentos que acrediten la existencia legal (personería jurídica) de la organización y la representación Legal.

(2) Dirección del solicitante (Especificar Distrito, Provincia, Departamento y/o País).

2. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre del Representante Legal	[]
Identificación del Representante legal	[(DNI, pasaporte, carnet de extranjería u otro)]
Correo electrónico	[]
Estatus legal: Propietario único <input type="checkbox"/> Asociación <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> Sociedad de Responsabilidad Limitada <input type="checkbox"/>	

3. INFORMACIÓN DE CONTACTO PRIMARIO

Misma que el año anterior

Por favor designe a una persona en su operación para que funja como el contacto primario de PACIFIC CONTROL. Esta persona estará siendo incluida en los directorios de PACIFIC CONTROL, tanto impresos como en línea. Esta persona debe tener conocimiento de su operación, de su Plan del Sistema Orgánico, de las actividades de su operación, de los estándares orgánicos aplicables y tener la debida autorización para actuar en nombre de la empresa.

Nombre y cargo del Representante ante PACIFIC CONTROL (persona de contacto)	[]
N° de celular	[]
Correo electrónico	[]

4. CONTACTOS ADICIONALES

Por favor liste todas las personas en su operación que estén autorizadas para reunirse con inspectores, modificar el Plan del Sistema Orgánico, o de otra manera que puedan actuar en nombre de la empresa. Adjunte una lista adicional en caso de ser necesario, Contactos Adicionales: Por favor liste todas las personas en su operación que estén autorizadas para reunirse con inspectores, modificar el Plan del Sistema Orgánico, o de otra manera que puedan actuar en nombre de la empresa. Adjunte una lista adicional en caso de ser necesario

Nombre y Cargo ^(*)	[]
N° de celular ^(*)	[]
Correo electrónico ^(*)	[]

(*) Añadir filas de ser necesario para otros contactos adicionales.

5. SOLICITO A PACIFIC CONTROL S.A.C. (Marque con un aspa el programa orgánico al que desea aplicar)

PROGRAMAS	PRODUCCIÓN DE CULTIVOS (incluyendo la recolección de cosechas silvestres)	COMERCIALIZACIÓN	GANADO	COLMENAR	MANEJO (PROCESAMIENTO/TRANSFORMACIÓN)
Programa Nacional Orgánico (NOP)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estándar Agrícola de Japón (JAS)*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RTPO (Peru)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unión Europea (EU)***	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acuerdo de Equivalencia US-Canadá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UTZ*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bird Friendly*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. PRODUCTOS A CERTIFICARSE

Describa a continuación los productos que desea certificar. si se trata de cambios mencione todos los productos e indique el cambio, cual fue añadido o retirado.

Ítem	Nombre del producto	Cantidades esperadas (ton/kg)	Cambiado, adicionado o retirado (indique según corresponda) ²

Adicione más filas si es necesario

²No aplica clientes nuevos

7. UNIDADES DE PRODUCCIÓN /PRODUCCIÓN PRIMARIA

Describa todas las actividades no primarias y unidades, incluyendo la administración /oficina de exportación. si se trata de cambios, mencione todas las unidades e indique el cambio, cuál fue adicionada o retirada.

Nombre y dirección de la unidad	Propósito/Tamaño ³ (Ha/kg)	N° de productores dentro del grupo - SIC	Tiene Producción Paralela del mismo cultivo a certificar? (SI/NO)	Cambiada/ adicionada /retirada	Periodo de cosecha

Adicione más filas si es necesario

³Área total de producción agrícola orgánica

8. UNIDADES DE PROCESAMIENTO

Describa todas las actividades no primarias y unidades, incluyendo la administración /oficina de exportación. si se trata de cambios, mencione todas las unidades e indique el cambio, cuál fue adicionada o retirada.

Nombre y dirección de la unidad	Procesos (Administración, almacenamiento, lavado, corte, selección, embalaje de exportación, etc.)	Cambiada/ adicionada /retirada (si aplica)*	Actividad/ período de procesamiento	Unidad subcontratada	
				Sí	No

Adicione más filas si es necesario

(*) No aplica clientes nuevos

9. DIRECCIÓN

Proporcione instrucciones de cómo llegar a la ubicación de la inspección e indique cuándo está disponible para

10. HISTORIAL DE CERTIFICACIÓN

Por favor mencione las solicitudes de certificación orgánica anteriores (nombre de la agencia, año(s) de solicitud, normas orgánicas solicitadas, resultados de la solicitud). Proporcione copias de todos los avisos de acción adversa previos, una copia del certificado orgánico más reciente (si corresponde), la carta de decisión de certificación y el acuse de recibo de la renuncia (si corresponde).

Por favor mencione la certificación orgánica que actualmente tenga con otras agencias, incluyendo los programas orgánicos concedidos por las agencias.

Si se está cambiando a PACIFIC CONTROL desde otra agencia de certificación, ¿alguna vez se le ha denegado la certificación, recibió una notificación de incumplimiento, su certificación fue propuesta para suspensión o revocación, o se le ha suspendido o revocado su certificación?

SI NO NO CORRESPONDE

Si está actualmente suspendido, proporcione un inventario actual de cualquier producto/cultivo que haya sido certificado como orgánico antes de la suspensión.

11. DOCUMENTOS A PRESENTAR

Se deberán presentar los documentos descritos en la siguiente lista para el correspondiente proceso solicitado, los mismos que deberán ser anexados a la presente solicitud en soporte informático (formato pdf, excepto el Plan del Sistema Orgánico que deberá ser presentado en formato word). Cada documentación debe estar debidamente identificada.

- FR-14-04-04 Plan del sistema Orgánico (*)
- FR-14-04-05 Plan de conversión (*)
- FR-14-04-21 Plan de Procesamiento (*) (de aplicar)
- FR-14-01-07 Lista de Productores Aprobados (LPA) (*)
- FR-14-04-20 Acuerdo del grupo comunitario de productores (cgg) para el sistema de control interno (formato Pacific). (*)
- Documentos de conformación de la organización (acta de constitución).
- Reglamento interno del grupo.
- Informe general de inspección interna.
- Documentos del SIC (Registros de la producción, inspección interna, mapa general de zonas de producción, croquis de parcelas, contrato con productores, etc.) del 5% del total de productores o mínimo 5 expedientes completos.
- Documentos para el control de flujo de producto y trazabilidad (registros de acopio, control de proceso, ventas, documentos de exportación, etc.) cuando aplique.
- Ficha técnica de insumos utilizados.
- Modelo etiquetas de productos de exportación.

(*) Formularios a descargar en nuestra página web <https://pacificcontrol.us/certificacion-organica/>

12. DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE

Envíe este documento tanto en formato electrónico (Word) como en formato PDF con la firma. **El que firma declara haber completado con veracidad este Formato de Aplicación.**

Nombre del Declarante	
Posición (Cargo en la compañía)	
Firma	
Fecha	

Basados en la información anterior, Pacific Control S.A.C. elaborará una oferta sin compromiso de contrato y le será enviado.

13. REVISIÓN DE SOLICITUD (Para ser llenado por PACIFIC CONTROL)

Revisión:		1ra Revisión			2da Revisión			Observaciones
C: Conforme, NC: No Conforme, NA: No Aplica		C	NC	NA	C	NC	NA	
RESULTADO (marcar donde corresponda)	Admisión de Solicitud	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			
	Procede a subsanación	<input type="checkbox"/>			N.A.			
	Inadmisibile	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			
CAPACIDAD DE PACIFIC CONTROL	1. Inspector	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2. Revisor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Revisado por:		Fecha:			Fecha:			
Con el V°B° de: Gerente del OCP		Fecha: Firma:			Fecha: Firma:			