###### 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: |  |
| Personería jurídica o cedula de persona física según corresponda | |  |
| Número/Calle: | |  | Número/Calle: |  |
| Código postal/Ciudad: | |  | Código postal/Ciudad: |  |
| Provincia/Estado: | |  | Provincia/Estado: |  |
| País: | |  | País: |  |
| **Referencia geográfica**  p.e. 49°27'30.86"N  11°5'41.20"E | |  | **Referencia geográfica**  p.e. 49°27'30.86"N  11°5'41.20"E |  |
|  |  |
| **Datos de contacto del propietario** | | | **Datos de contacto de la persona responsable (si es distinta del propietario)** | |
| Nombre: |  | | Nombre: |  |
| Teléfono: |  | | Teléfono: |  |
| Celular: |  | | Celular: |  |
| Fax: |  | | Fax: |  |
| 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**  p.e. 49°27'30.86"N  11°5'41.20"E |  | | **Referencia geográfica**  p.e. 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: |  |
| Teléfono: |  | | Teléfono: |  |
| Celular: |  | | Celular: |  |
| Fax: |  | | Fax: |  |
| E-mail: |  | | E-mail: |  |

###### Estándares a certificar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Norma Equivalente Kiwa BCS (Equivalente a CE n° 834/2007 - CE n° 889/2008** | **[ ]** | **USDA-NOP Estados Unidos** | **[ ]** |
| **Decreto Ejecutivo 29782 Costa Rica** | **[ ]** | **Otro:** | **[ ]** |
| Si se requiere solicitar certificación bajo un estándar diferente a los arriba señalados, por favor notificarlo a Kiwa BCS para que le sea remitida la solicitud correspondiente y demás documentos según corresponda. | | | |

###### Ámbito y actividades a certificar

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Agricultura  (productor individual) | **[ ]** | Grupo de productores (GPO**)1** | **[ ]** | Manejo post-cosecha | **[ ]** | Procesamiento | **[ ]** |
| Comercialización:   * Mercado nacional **[ ]** * Exportación **[ ]** | | Almacenamiento | **[ ]** | Sistema silvestre | **[ ]** | Importación | **[ ]** |
| **1** GPO = Grupo de productores orgánicos (sistema grupo con 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? | | |  | |
| Caso afirmativo: ¿A qué nivel?  (ej. Solo procesamiento) | |  | ¿A qué productos, cultivos o especies afecta? | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.1 Agricultura** | | | **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 | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.2 Grupo de Productores -GPO (Agricultores)** | | | **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.) | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.3 Recolección de Cultivos Silvestres2** | | | **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: | |  | |

2 Área de producción claramente delimitada y sin riesgo de contaminación por substancias prohibidas. Se procura la estabilidad de las especies y la preservación del ambiente.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.4. 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 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.5 Acuacultura** | | | | **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 **3)**? | **SI** **[ ] NO [ ]** | Si producen anualmente más de 20 t:  ¿Han preparado una evaluación de impacto ambiental**4)**? | | | **SI** **[ ] NO [ ]** | |

3 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.

4 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.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.6 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: |
| Tamaño total del área de establos (s): |  | m2 | Tamaño total del área de cría al aire libre(s): |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.7. 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? | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.8. Importación** | | **no relevante []** |
| ¿Qué tipo de productos? |  | |
| País de origen3: |  | |

3 Para Costa Rica: País que figure en una lista de reciprocidad del ministerio de agricultura o el proveedor cuenta con un certificado de control, en el que indique que han sido obtenidos con un método equivalente al RN 29782.

###### Histórico de certificaciones

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ¿Será ésta la primera inspección orgánica bajo norma nacional? | **SI** **[ ]**  **NO [ ]** | Si hubo certificación anterior:  ¿Desde cuándo? | mes / año | Certificación orgánica anterior emitida por: |  |
| **Si fue certificado anteriormente:**  Por favor facilite descripción y evidencia: copia de cartas del organismo de certificación, resultado de la certificación, incluyendo – si procede – copias de cualquier notificación de no cumplimiento o denegación de la certificación, medidas correctivas implementadas, etc. | | | |  | |
| **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? | | | | |  |

###### Productos a Certificar (incluir todos los productos según actividades solicitadas) \*

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

**\*** Agregar más filas en caso de contar con más de 10 productos.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Aeropuerto (regional/internacional) o estación de tren más cercano al proyecto: |  |
| Tiempo y distancia de viaje estimada desde dicho aeropuerto o estación de tren: |  |
| Accesibilidad, distancia y duración del viaje entre todas las instalaciones o subunidades involucradas: |  |

|  |
| --- |
|  |
| **Yo, el solicitante de los servicios anteriormente mencionados:**  **- Declaro estar legalmente legitimado para solicitar la certificación orgánica de productos de acuerdo con el ámbito de certificación indicado en el punto 3 de esta solicitud.**  **- Confirmo que toda la información anterior representa la operación de forma completa y exacta.**  **- Entiendo y acepto que la información anteriormente declarada será tratada confidencialmente por Kiwa BCS.** |

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

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

**Revisión de la solicitud:**

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

Si **[]**

No **[]**

Comentarios/Observaciones de la revisión:

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

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

Nombre Firma Lugar y Fecha

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