**Formulario de Solicitud de Registro de Organismo de Certificación**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos del representante legal:** | | | |
| Nombre completo: | | | |
| Documentos Personal de Identificación: | | | Extendida en: |
| Dirección fiscal: | | | |
| Teléfono: | Celular: | Correo electrónico: | |

QUIEN SOLICITO: Al sistema nacional de registro y control regulado por el Departamento de Agricultura Orgánica, de la Dirección de Fitozoogenética y Recursos Nativos del Viceministerio de Sanidad Agropecuaria y Regulaciones del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación.

DECLARO:

1. Conocer el funcionamiento del sistema de control y registro de la producción orgánica, como los deberes y responsabilidades que los organismos de certificación asumen al trabajar en Guatemala.
2. Que la información indicada y adjunta a esta solicitud es real y verídica.

1. Se compromete a cumplir y respetar los criterios de registros, establecidos para los organismos de certificación expuestos en el Reglamento de producción orgánica validado por el MAGA.

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de Solicitud: | Firma / sello: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datos del Organismo de Certificación:** | | |
| Razón Social: | | |
| Personería jurídica: | Otorgado Por: | Fecha Obtenida: |
|
| Patente de comercio de Sociedad: | Otorgado Por: | Fecha Obtenida: |
| Patente de comercio de Empresa Mercantil: | Otorgado Por: | Fecha Obtenida: |
| No. De registro o acreditación ante la Oficina Guatemalteca de Acreditación –OGA-: | | |
|
| (de encontrarse en trámite la acreditación, adjuntar declaración jurada del trámite respectivo ante dicha entidad y se compromete a presentar en seis meses máximo el debido No. De registro y/o acreditación) | | |
|
|
| Acreditado internacionalmente por: | | |
| Dirección del organismo de acreditación: | | |
| Teléfono: | Fax: | e-mail: |
| Vigencia de la acreditación | Desde: | Hasta: |
| Otras actividades aparte de la certificación de productos: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datos del Responsable de Gestión de Calidad :** | | |
| Nombre Y Apellidos: | | |
| Ubicación y Dirección: | | |
| e-mail: | Teléfono: | Fax: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Anexo Presentado:** | | |
| 0 | Fotocopia de los siguientes documentos, de forma electrónica y físico. |  |
| 1 | Documento de la constitución o formación del Organismo de Certificación |  |
| 2 | Certificación de la personería jurídica o de la constitución de la sociedad cuando corresponda. |  |
| 3 | Nombramiento del representante legal en el país. |  |
| 4 | Fotocopia del DPI del representante legal |  |
| 5 | Organigrama del organismo de certificación |  |
| 6 | Copia actualizada del Manual de Calidad y sus procedimientos |  |
| 7 | Lista actualizada de inspectores que trabajan en el país, para el organismo de certificación (\*) . |  |
| 8 | Formato del certificado emitido a los operadores orgánicos (en su última versión). |  |
| 9 | Lista de los operadores certificados por la empresa en Guatemala, último año (indispensable). |  |

**NOTA: INGRESAR PAPELERIA EN ORDEN EN FOLDER CARTA CON FASTENER,EN LA VENTANILLA 11 DE LA VAU.**