|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **0. REFERENCIA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 0.1. Lugar y Fecha: | | | | | | 0.2. Nueva: | | | | | 0.3. Renovación: | | | |
| **1. DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. Nombre y apellidos del propietario o representante legal: | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. Nombre completo y abreviado de la empresa: | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.3. No. Cédula o D.P.I.: | | | | | | | 1.4. No L.S.F. que vence: | | | | | | | |
| 1.6. Lugar para recibir notificaciones: | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.7. Teléfono y/o celular: | | | | | | | | 1.9. Correo electrónico: | | | | | | |
| **2. DATOS DE LA INSTALACIÓN ACOPIADORA, TRANSFORMADORA, ENVASADORA Y EXPORTADORA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1. Nombre de la Empresa , Asociación o Cooperativa: | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2. Dirección | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.3. No de Teléfono. | | | | | 2.4. Correo Electrónico: | | | | | | | | | |
| 2.5. Principales actividades a las que se dedica (marque con un check) | | | | 2.5.1 Acopio de miel | | | | | 2.5.2 Trasiego de miel de canecas a toneles | | | 2.5.3 Decantado | | 2.5.4 Llenado a granel para exportación (Toneles) |
| 2.5.6 Envasado fraccionado (envases) | 2.5.7 Extracción de panales | | | Otros: (Describa) | | | | | | | | | | |
| 2.6. Principal destino de la miel que se maneja: (marque con un check) | | | 2.6.1 A exportación directa | | | | 2.6.2 A otro centro de transformación | | | 2.6.3 A envasadores y mercado local | | | Otros (describa): | |
| **3. INFORMACIÓN PARA IMPORTAR Y/O EXPORTAR** | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.1. país (es) a donde exporta: | |  | | | | | | | | | | | | |
| 3.2 Tipo de productos (S): | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.3 Presentación del producto: | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.4 País (es) a donde exporta: | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.5 Tipo de productos (S): | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.6 Presentación del producto: | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. ACTUALIZACIÓN PARA RENOVACIÓN DE LICENCIA** | | | | | | | | | | | | | | |
| 4.1 No de licencia que vence: | | | | | | | | | 4.2 Fecha de vencimiento: | | | | | |
| 4.3 Fecha de ultimas inspección realizada por maga: | | | | | | | | | 4.4 Inspector: | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. DECLARACIÓN Y COMPROMISO** | |
| 4.1. DOY FE QUE EL CONTENIDO DE ESTE FORMULARIO ES FIDEDIGNO Y QUE ESTOY DE ACUERDO A SER INSPECCIONADO POR LOS TÉCNICOS DE LA DIRECCIÓN DE INOCUIDAD DEL MAGA PARA VERIFICAR LA APLICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS APÍCOLAS EN MI(S) APIARIO(S). | |
| 4.2. ENTIENDO QUE ES OBLIGATORIO Y ME COMPROMETO A APLICAR CONSISTENTE BUENAS PRÁCTICAS APÍCOLAS EN MI(S) APIARIO(S). | |
| 4.3. ENTIENDO QUE ES OBLIGATORIO Y ME COMPROMETO A REPORTAR EL NÚMERO DE LICENCIA SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO DE MI APIARIO AL COMPRADOR DE MIS PRODUCTOS APÍCOLAS COMESTIBLES. | |
| 4.4. ENTIENDO QUE ES OBLIGATORIO Y ME COMPROMETO A ACTUALIZAR LOS DATOS DE MI ACTIVIDAD APÍCOLA EN EL MAGA CADA AÑO, PARA PODER RENOVAR MI LICENCIA. | |
| 4.5. Nombre del solicitante: | 4.6. Firma: |

**INSTRUCCIONES DE LLENADO**

**NOTA:** TODOS LAS CASILLAS DEBEN SER LLENADAS A CABALIDAD, A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE LEGIBLE, EXCEPTO: **CASILLA 1.2.** ESTA CASILLA DEBE LLENARSE ÚNICAMENTE CUANDO SE TRATE DE UNA EMPRESA. **CASILLA 1.10.** ESTA CASILLA DEBE LLENARSE ÚNICAMENTE CUANDO EL APICULTOR O LA EMPRESA FORME PARTE DE UNA ORGANIZACIÓN APÍCOLA. LA SOLICITUD DEBERÁ IR ACOMPAÑADA DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, SEGÚN SEA EL CASO. **IMPRIMIR AMBOS LADOS DE LA SOLICITUD EN 1 HOJA, DE LO CONTRARIO NO SE RECIBIRÁ.**

**PRIMERA LICENCIA**

**A. SI ES PERSONA INDIVIDUAL**

**-** Fotocopia de la cédula de vecindad o D.P.I. del propietario.

- Recibo de pago en caja de Banrural.

**B. SI ES PERSONA JURÍDICA**

- Fotocopia de cédula de vecindad o D.P.I. del representante legal.

- Fotocopia simple de la escritura de formación de la sociedad o empresa debidamente inscrita en el registro mercantil de la República.

- Fotocopia simple de patente de comercio.

- Fotocopia simple del nombramiento del representante legal, inscrito en el registro mercantil de la República.

- Carta del profesional responsable de aceptación a la regencia.

- Recibo de pago en caja de Banrural.

**RENOVACIÓN**

**A. SI ES PERSONA INDIVIDUAL**

**-** Solicitud (formulario DIA-00-R-068) presentada por lo menos quince días antes del vencimiento.

- Recibo de pago en caja de Banrural.

**B. SI ES PERSONA JURÍDICA**

- Solicitud (formulario DIA-00-R-068) presentada por lo menos quince días antes del vencimiento.

- Nombramiento de representante legal, si es distinto al que aparece en la papelería original.

- Recibo de pago en caja de Banrural.

CON BASE EN EL CÓDIGO DE SALUD (DECRETO 90-97 DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA) Y EL REGLAMENTO DE INOCUIDAD (ACUERDO 969-99), PARA EL OTORGAMIENTO DE LICENCIA SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO -L.S.F.- PARA ESTABLECIMEINTOS DE PRODUCCIÓN DE ALIMENTOS NATURALES NO PROCESADOS Y DISPOSICIONES PARA LA EMISIÓN DE LICENCIAS SANITARIAS DE FUNCIONAMIENTO RELACIONADAS CON LA MIEL DE ABEJA (ACUERDO MINISTERIAL 355-2006).