*Seleccione una opción:*

[ ]  Primera aplicación.

[ ]  Esto es una **actualización** del Plan de Sistema Orgánico anteriormente enviado a Primus Auditing Ops

**SECCIÓN 1: Información General**

(Regla NOP 205.201 y 205.401)

**1a. Nombre de la Organización:**

**1b. Nombre de la finca (en caso de que aplique):**

**1c. Dirección:**

**1d. Ciudad:**

**1e. Estado:**

**1f. Código Postal (CP):**

**1g. País:**

**1h Información de Facturación:** [ ]  Igual que la dirección física

Dirección:

Ciudad:

Estado:

Código Postal (CP):

País:

**1i. Representante Legal:**

Nombre:

Correo electrónico:

Teléfono:

**1j. Representantes Autorizados:**

Nombre:

Correo electrónico:

Teléfono:

Nombre:

Correo electrónico:

Teléfono:

Nombre:

Correo electrónico:

Teléfono:

**1k. Estatus Legal de Organización:** Choose an item.

Otra (especifique):

**1l. ¿Cuenta con un registro Estatal?** [ ]  Sí [ ]  No

**En caso afirmativo, Indique el número de registro Estatal (si aplica):**

*Adjunte una copia de su certificado Estatal más actual***.**

**1m. ¿Tiene una copia de los estándares orgánicos actuales de NOP?** [ ]  Sí [ ]  No

**1n. Realice una breve descripción de las actividades en su operación:**

**1o. ¿Cuáles son sus meses de producción?**

**1p. ¿Cuáles son sus horarios laborales?**

**1q. ¿Cuál es su idioma de inspección de preferencia?**

**1r. ¿En qué idioma mantiene su documentación?**

**1s. Tipo de operación:**

 Choose an item.

**1t. ¿Su operación produce o maneja?**

Choose an item.

**1u. Proporcione al inspector, indicaciones claras de la ubicación de la operación solicitada para la certificación orgánica, o confirme que el GPS (coordenadas) le llevarán al sitio:**

¿En que horario se encuentra disponible para contactar?

Choose an item.

¿En qué horario se encuentra disponible para realizar la inspección?

Choose an item.

**1v. ¿El ingreso agrícola bruto proyectado en su operación, procedente de la venta de productos orgánicos asciende a $5,000 dólares o menos anualmente?**

[ ]  Sí [ ]  No

**En caso afirmativo**, ¿Tiene la intención de vender sus productos a cualquier persona que los revenda como “orgánicos” o los utilice como ingrediente en un producto “orgánico”? [ ]  Sí [ ]  No

**1w. ¿Es ésta una renovación de su certificación orgánica?** [ ]  Sí [ ]  No

**En caso afirmativo**, ¿ha habido algún cambio en el Plan de Sistema Orgánico desde su última certificación?

[ ]  Sí [ ]  No

**Si la respuesta es sí**, por favor explique los cambios:

*En caso de incluir nuevos campos, presente la Declaración jurada del historial de cada campo incluido a la solicitud de certificación de este año (sección 19).*

**1x. Ha realizado una autoauditoria organica?**

[ ]  Sí [ ]  No

**En caso afirmativo,** indica la fecha**:**

**SECCIÓN 2: Certificación Orgánica Previa y/o No Conformidades**

(§205.405 (e)

[ ]  No aplica esta sección a mi operación

(Solo para solicitantes por primera vez. Los solicitantes que renuevan con PAO pueden omitir esta sección)

**2a. ¿Alguna vez se le ha negado, suspendido o revocado la certificación a esta organización?** [ ]  Sí [ ]  No

**Si la respuesta es sí**, indique el nombre del certificador y envíe toda la documentación:

**2b. ¿ La organización se encuentra actualmente certificada como orgánica con otra agencia?**

 [ ]  Sí [ ]  No

**Si la respuesta es sí**, favor adjuntar una copia del certificado actual.

**2c. ¿Alguna vez se ha certificado en orgánico la operación?**

[ ]  Sí [ ]  No [ ]  N/A

**Si la respuesta es sí**, adjunte una copia de su certificado orgánico anterior.

**2d. Describa todos los incumplimientos de su última certificación e indique cómo se han abordado**

[ ]  N/A, Sin incumplimientos [ ]  Incumplimientos:

*Adjunte documentación que indique que se han verificado y resuelto los incumplimientos.*

**SECCIÓN 3: Mercados Internacionales**

[ ]  No aplica esta sección a mi operación

(§205.201, §205.273, 205.300 (b)(c))

**3a.** **Seleccione la opción que aplica a la organización:**

[ ]  Importación directa

[ ]  Importación indirecta

[ ]  Exportación directa

[ ]  Exportación indirecta

*Si aplica alguna opción a su organización, debe solicitar y completar el Addenda del OSP Mercados Internacionales*

*Si está exportando a Canadá, por favor de completar el Addenda de Equivalencia Orgánica de Canadá.*

SECCIÓN 4: Cultivos y Campos – (Áreas y productos a certificar)

(205.201 & 205.202 & 205.400(g) & 205.403(a)(2))

**Grupo de Productores (GPO):**

**4a. Las áreas o sitios, forman parte de un grupo de productores?** [ ]  Si [ ]  No

**En caso afirmativo,** complete las preguntas 4b-4f:

**4b. Por favor adjunte una lista de todos los productores dentro del grupo. ¿Está adjunta la lista de los miembros del grupo de productores?** [ ]  Si [ ]  No

**4c. ¿Alguno de los sitios / áreas han sido certificados por alguna otra agencia de certificación?** [ ]  Si [ ]  No

**Si es sí**, por favor de indique la agencia de certificación orgánica:

**4d. ¿Se tiene algún incumplimiento menor o no conformidad abierto?** ☐ Sí ☐ No

**Si la respuesta es sí,** adjunte la información y la documentación correspondiente. ¿La información está adjunta?

[ ]  Si [ ]  No

**4e. Por favor envíe una lista de todos los no cumplimientos emitidos por el Sistema de Control Interno (SIC) a los miembros del grupo de productores desde la última visita anual. ¿Se adjunta la lista?**

[ ]  Si [ ]  No

**4f. Describa todos los productos no orgánicos y áreas donde se cultivan**

**(puede adjuntar una lista con los productos y áreas):**

**Sitios de Producción:**

**4g. Complete la siguiente tabla con la información de cada área (sitios de producción) manejados por la organización** (incluyendo los campos orgánicos y no orgánicos):

***Agregue más filas si es necesario colocando el cursor sobre la esquina inferior izquierda de la última fila y haciendo clic en el símbolo más. Copie y pegue los campos rellénables.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificación del sitio/nombre** | **Dirección del sitio** | **Ciudad, Estado** | **Código postal** | **Nombre del contacto y número telefónico** | **Descripción de las actividades del sitio y responsabilidades** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Áreas/Terrenos:**

**4h. Por favor complete la siguiente tabla con la información de cada área (sitios de producción).**

***Agregue más filas si es necesario colocando el cursor sobre la esquina inferior izquierda de la última fila y haciendo clic en el símbolo más. Copie y pegue los campos rellénables.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identificación del Sitio de Producción****(Nombre/Código)** | **Dirección de la Finca/ Descripción legal** | **Tipo de Area:** | **Unidades:**☐ **Acre**☐ **Hectarea** | **Alquilado o****Propio** |
| *Ejemplo: PA-OR #1* | *Av Lázaro Cárdenas 3478 Col.Chapalita, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44500* | *Organico* | *8* | *Alquilado* |
|  |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  |  | Choose an item. |  | Choose an item. |

**4i. ¿Utiliza la misma identificación del terreno en su sistema de registros (registro de actividades de campo, registro de cosecha, etc.)?**

[ ]  Si [ ]  No

**Si su respuesta es no,** por favor explique por qué y explique cómo los campos se identifican con precisión en su sistema de registro.

**Cultivos:**

**4j. Para ser incluidos en el certificado de finca, se debe llenar la tabla a continuación.**

(NOP Rule 205.202)

***Agregue más filas si es necesario colocando el cursor sobre la esquina inferior izquierda de la última fila y haciendo clic en el símbolo más. Copie y pegue los campos rellénables.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cultivos solicitados para la certificación****(Si son comercializados o etiquetados por variedades específicas, por favor de enumerarlos por separado)** | **Identificación de terreno(s)****donde fueron sembrados este año:**  | **Área total sembrada** **este año****ver nota 2****Unidades:**[ ]  **Acre** [ ]  **Hectarea** | **Rendimiento proyectado** **para este año****unidades:**[ ]  **Acre** [ ]  **Hectarea** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nota 2: se refiere al área actual de cultivo, no tamaño total de campo, por favor considere si se realiza más de un ciclo de cultivo al año

SECCIÓN 5: Productos – Para ser incluidos en el Certificado por Marca de Identificación y Mercado

(NOP Rule 205.201(a) & 205.300)

**Tipo de mercado:**

**5a. Seleccione la opción que aplica:**

[ ]  Directo al Minorista [ ]  Venta al por Mayor [ ]  Venta al por menor en la finca [ ]  A granel para un procesador

[ ]  Contrato con comprador [ ]  Mercado de Agricultores [ ]  CSA/Servicio de suscripción

[ ]  Otro:

**5b. Complete una lista de la cadena de suministro con todos los proveedores de productos/ingredientes utilizados. Se adjunta este documento?**

[ ]  Si [ ]  No

**5c. ¿Necesita su certificado orgánico una lista de todas las marcas de identificación?**

[ ]  Si [ ]  No

**En caso afirmativo,** asegúrese de describirlos en la segunda columna de la tabla 5d.

\*Si el producto se recibe envasado y no realiza ningún reenvasado o reproceso, puede utilizarse la frase “Envasado previamente por el proveedor certificado”

**5d. Marcas de Identificación.** Complete la siguiente tabla**.**

***Agregue más filas si es necesario colocando el cursor sobre la esquina inferior izquierda de la última fila y haciendo clic en el símbolo más. Copie y pegue los campos rellénables.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRODUCTO****solicitado para la certificación** | **Marca de identificación****(Etiquetas)** | **Especificar Tipo de Etiqueta:****Seleccione todas las que apliquen**  | **Su operación va a empacar producto con esta etiqueta?** | **Se etiqueta como****orgánico** **o** **100% orgánico** | **Mercados internacionales****Por favor especifique cual equivalencia:** |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |
|  |  | [ ]  Minorista[ ]  Mayoreo[ ]  Etiqueta Privada | [ ]  Sí / [ ]  No |  |  |

***Si planea empacar el producto con las etiquetas indicadas anteriormente, envié por favor los documentos de respaldó (arte/diseño de las etiquetas, certificado de proveedor, y acuerdo de uso de etiqueta privada) si corresponde.***

***Por favor complete el addendum de equivalencias de mercado cuando sea necesario.***

***Por favor complete un acuerdo de etiqueta privada para cada marca que no sea de su propiedad.***

**SECCIÓN 6: Recursos Naturales y Biodiversidad**

(NOP Rule 205.200, 205.203, 205.202, 205.205, 205.238, 205.240)

**Recursos Naturales:**

**6a. ¿Qué prácticas de conservación del suelo se emplean?**

**6b. ¿Qué problemas de erosión de suelo tiene (por qué y en cuales campos)?**

**6c. Describa sus esfuerzos para reducir los problemas de erosión de suelo mencionados anteriormente y describa cómo monitorea la eficacia de su programa de conservación de suelo.**

**6d. Describa los recursos naturales que se encuentran dentro y/o en los terrenos adyacentes a su operación:** (Incluidos aquellos que pueden extenderse más allá de los límites de su propiedad, pero que impactan o son impactados por su unidad de producción).

**6e. ¿Existen zonas boscosas o selváticas? Describa, si las hay.** [ ]  N/A

(es decir, bosque, pradera,selva, monte o matorral; asociación o intercalación de cultivos, sistemas diversificados; cultivos benéficos para la producción; barreras vivas, de cuenca fluvial o de hábitat)?

##

**6f. ¿Existen humedales? Describa, si las hay.** [ ]  N/A

(Es decir, cuencas hidrográficas, manglares, esteros, marismas, ciénagas o elementos de almacenamiento de agua que sirvan de hábitat)?

**6g.¿Existe fauna silvestre/biodiversidad? Describa, si las hay.** [ ]  N/A

(Es decir, especies nativas, en peligro o invasoras, perjudiciales, prioritarias para la conservación, en riesgo, migratorias, insectos benéficos)?

**Uso de Agua:**

**6h. ¿Cuál es la fuente de agua?** (ej. pozos in situ, rio/arroyos/estanque, nacientes, municipal, recolección de lluvia, etc.)

**6i. ¿Cuál es el uso del agua en la operación?** (ej. Riego, lavado de cultivos, aplicación de insumos foliares, etc.)

**6j. ¿Qué sistema de riego se utiliza en la operación?** (ej. Ninguno, goteo, aspersión, etc.)

**6k. Describa los procedimientos de limpieza de los sistemas de riego y los productos que utiliza.**

**6l. ¿Está el sistema de riego compartido con otro operador?** [ ]  Sí [ ]  No

**Si es sí,** ¿qué productos utilizan:

**6m. ¿Qué prácticas se utilizan para proteger la calidad del agua?**

**6n. ¿Mantiene un programa de análisis para el agua en la operación?**

*\*Adjunte el análisis de residuos y / o resultados de las pruebas de salinidad, si aplica.*

SECCIÓN 7: Requisitos del terreno

(Norma NOP 205.201(a) and 205.202)

**7a. ¿Ha adjuntado para cada parcela (incluyendo cualquiera nueva) los siguientes documentos:**

Historial del terreno y documentos de respaldo: [ ]  Sí [ ]  No

Mapas actualizados: [ ]  Sí [ ]  No

**7b. ¿La operación ha sido manejada por la empresa/persona por 3 años o más?**

[ ]  Sí [ ]  No

**Si no,** debe presentar declaraciones firmadas del administrador anterior y cualquier otra evidencia de soporte indicando el uso y todos los insumos aplicados durante los 3 años previos en todos los campos recién alquilados o comprados.

**7c. Por favor explique qué evidencia existe para demostrar que ninguna sustancia prohibida se ha utilizado en los 3 años previos en todos los campos recién alquilados o comprados.**

**7d. ¿Son las barreras de todos los terrenos claras y definidas y están reflejadas en los mapas**? (Los mapas deben ser actualizados cada año para reflejar el uso de tierra de los vecinos)?

[ ]  Sí [ ]  No

**7e. ¿Es el área total de la finca y área actual de cultivo claramente definida y consistente con los mapas, historial del terreno, información anual de terrenos y este plan de manejo orgánico?**

[ ]  Sí [ ]  No

**7f. ¿Existen zonas de amortiguamiento para evitar las aplicaciones de sustancias prohibidas en los cultivos orgánicos por deriva de terrenos adyacentes que no se encuentran bajo manejo orgánico?**

[ ]  Sí [ ]  No [ ]  No, pero no es necesario

**Por favor explique su respuesta,** y si es sí por favor describa sus zonas de amortiguamiento.

SECCIÓN 8: Semillas y material de propagación (Anual/Perenne)

(NOP Rule 205.204 & 205.205)

**8a. Enumere todas las semillas previstas para el uso en la temporada actual en el siguiente cuadro:**

[ ]  No es aplicable a la operación

***Agregue más filas si es necesario colocando el cursor sobre la esquina inferior izquierda de la última fila y haciendo clic en el símbolo más. Copie y pegue los campos rellénables.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CULTIVO/****VARIEDAD** | **MARCA/****PROVEEDOR****(**Indique producción propia, si produce su material de siembra**)** | **SELECCIONE EL TIPO DE SEMILLA:** | **si no es orgánica pero tratada:** **indique tipo de tratamiento** | **si no es orgánica:** **Tiene carta/ documentación con declaración como** **NO-OGM?** | **si no es orgánica, se Adjunta evidencia de la no disponibilidad de semilla orgánica actualizada?****(Sección 20 de este documento)** |
|  |  | Choose an item. |  | [ ]  Sí / [ ]  No | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  | [ ]  Sí / [ ]  No | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  | [ ]  Sí / [ ]  No | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  | [ ]  Sí / [ ]  No | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  | [ ]  Sí / [ ]  No | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  | [ ]  Sí / [ ]  No | [ ]  Sí / [ ]  No |

**8b. ¿Produce plántulas orgánicas en la finca?** [ ]  Sí [ ]  No [ ]  No aplica

**8c. Si produce plántulas orgánicas en la finca, describa los pasos y procedimientos que lleva a cabo:**

**8d. ¿Qué equipo utiliza en su sistema de riego?**

**8e. ¿Cómo evita problemas de insectos y/o enfermedades en las plántulas?**

**8f. ¿Su operación ofrece servicios adicionales de propagación, relacionados a producción de plántula o material de siembra?**

[ ]  Si [ ]  No [ ]  N/A

**En caso afirmativo, describa:**

**8g. Plantas, material de propagacion para cultivos perennes y semi-perrenes:**

[ ]  No es aplicable a la operación

(Si necesita espacio adicional, por favor adjunte la información correspondiente a este requisito)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo (cultivo - variedad) | **Material de plantación****Fuente / Proveedor****(**Indique producción propia, si produce su material de propagación**)** | **TIPO DE MATERIAL DE PROPAGACIÓN:****¿Certificado orgánico o no orgánico?** | **NO orgánico:****FECHA de plantación** | **no orgánico:****Fecha de cosecha tentativa** | **no orgánico:** **¿se adjunta un formulario de búsqueda?** |
|  |  | Choose an item. |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |
|  |  | Choose an item. |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |

SECCIÓN 9: Manejo de la fertilidad de suelo y cultivo

(NOP Rule 205.203 and 205.205)

**Información General y Evaluación:**

[ ]  No es aplicable a la operación

**9a. ¿Cuáles son sus tipos de suelo en general?**

**9b. ¿Cuáles son sus limitaciones principales químicas, físicas o biológicas del suelo?**

**9c. Por favor describa las prácticas principales que usted lleva a cabo para mejorar o mantener la fertilidad química, física y biológica del suelo.**

**9d. ¿Cómo monitorea la eficacia de su programa de manejo de fertilidad y conservación de suelo?**

*\*Adjunte copias de los resultados de las pruebas disponibles.*

**9e. Califique la eficacia de su programa de manejo de fertilidad y conservación de suelo**:

[ ]  Excelente [ ]  Satisfactorio [ ]  Se requiere mejora

**¿Qué cambios anticipa usted?**

**Compostaje en la Finca:**

[ ]  No es aplicable a la operación

*Si no hace composta, pero compra composta, no llene esta sección y describa la información de la composta comprado en la tabla de la sección 12.*

**9f. Indique todos los ingredientes/aditivos del compost y su proporción por peso o volumen:**

**9g. Describir el método de compostaje:**

**9h. ¿Cuál es su proporción inicial de C:N?**

**9i. ¿Demuestra su registro de producción de composta que se ha mantenido entre 131 y 170 º F (55 y 77 º C) durante al menos 15 días consecutivos?** [ ]  Sí [ ]  No

**Uso de Estiércol:**

☐ No es aplicable a la operación

**9j. ¿Qué tipo de abono utiliza?**

[ ]  líquido [ ]  semi-solido [ ]  apilado [ ]  completamente compostado [ ]  otro:

**9k. ¿Qué tipos de cultivos siembra? Marque todas las casillas que correspondan.**

[ ]  cultivos no destinados al consumo humano

[ ]  cultivos para consumo humano cuya porción comestible tiene contacto directo con el suelo o partículas de tierra [ ]  cultivos para consumo humano cuya porción comestible no tiene contacto directo con el suelo o partículas de tierra.

Si usa estiércol crudo y tiene cultivos para el consumo humano, por favor adjunte la documentación de soporte.(La documentación de soporte incluye el tipo de cultivo, el área aplicada, la fecha en que fue aplicado y la fecha propuesta para la cosecha).

**9I. ¿Cuál es la fuente de abono que utiliza?** [ ]  de la finca propia [ ]  fuera de la finca

**9m. Enumere todas las fuentes/proveedores de estiércol fuera de la finca:**

**9n. Enumere todos los ingredientes/aditivos utilizados del estiércol:**

**9o. Si utiliza estiércol, ¿cuáles son los contaminantes potenciales (aditivos de fosas, aditivos de alimentación, pesticidas, antibióticos, metales pesados, etc.) de estas fuentes?**

*Adjunte análisis de residuos/especificaciones de aditivos de estiércol, si están disponibles*

**SECCIÓN 10: Rotación de cultivos**

(NOP Rule 205.204 & 205.205)

**Planes de Rotación de Cultivos: (Use una línea para cada rotación utilizada)**

(Si necesita espacio adicional, por favor adjunte la información necesaria para cumplir con este requisito)

|  |  |
| --- | --- |
| **Plan de rotación de cultivos** **(secuencia de cultivos)** | **Por favor marque (x) a continuación si el plan de rotación específico cumple con uno o más de los siguientes objetivos (estar preparado para explicar los detalles si se solicita):** |
| **aumentar la materia orgánica** | **El manejo de nutrientes** | **manejo de plagas/****enfermedades** | **control de la erosión** | **otros** |
|  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
|  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

**SECCIÓN 11: Manejo de plagas, malezas y enfermedades de cultivos**

(Norma NOP 205.206)

**Plan de Manejo Para Malezas y Enfermedades:**

**11a.¿Cuáles son sus problemas con malezas y enfermedades ?**

**Uso de Estrategias Restringidas para el Manejo de Malezas y Enfermedades:**

**11b. ¿Qué tipo de estrategia utiliza para el manejo de malezas y enfermedades? (por ejemplo coberturas, plástico, herbicidas a base de jabón, pajotes, papel con tintas brillantes o de colores, etc).**

**11c. ¿Si utiliza algún tipo de cobertura (plástica u otros pajotes sintéticos), es removido al final de la temporada?**

[ ]  Sí [ ]  No [ ]  No aplica

**¿Si no, explique por qué?**

**Manejo de Plagas y Enfermedades:**

**11d. ¿Cuáles son sus problemas con plagas y enfermedades y medidas de prevención o control de daños a los cultivos antes de aplicar una sustancia aprobada para controlarla?**

**11e. ¿Están estas prácticas preventivas documentadas?**

[ ]  Sí [ ]  No

**11f. Antes de aplicar una sustancia aprobada para controlar los daños provocados por plagas, ¿se documenta que las prácticas preventivas no fueron suficientes?**

[ ]  Sí [ ]  No

**Si no,** explique:

**Evaluación:**

**11g. ¿Cómo monitorea la efectividad de su programa de manejo de plagas y enfermedades?**

**11h. Califique la eficacia de su programa de manejo de plagas y enfermedades.**

[ ]  excelente [ ]  satisfactorio [ ]  necesita mejoría

**11i. ¿Qué cambios anticipa?**

SECTION 12: Mantenimiento de la Integridad Orgánica – Insumos

(NOP Reg 205.105 & 205.600)

**Enumere cualquier insumo utilizado, incluidos, entre otros, productos de limpieza, desinfectantes, sanitizantes, fungicidas post- cosecha o insecticidas, ceras, capas, sellos, aditivos de agua de lavado, fertilidad, control de plagas y enfermedades etc.**

**12a. Describa todos los insumos de fertilidad, control de plagas y enfermedades, y de poscosecha utilizados o destinados a ser utilizados en la temporada actual en los campos orgánicos y terrenos en transición.**

***Agregue más filas si es necesario colocando el cursor sobre la esquina inferior izquierda de la última fila y haciendo clic en el símbolo más. Copie y pegue los campos rellénables.***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Insumo utilizado para:** | **Nombre del producto (indicar la formulación específica)** | **ingredientes** **(incluyendo cualquier inertes, aditivos, preservantes, coadyuvantes, inoculantes, etc. )**  | **APROBACIÓN DE CONFORMIDAD POR:** (vea la nota abajo) | **¿Etiqueta y también se adjunta docs de cumplimiento?** | **Si el producto tiene restricciones (permitido en la lista nacional pero con anotaciones), describir cómo usted cumple con esta restricción de la norma NOP.** |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |
| Choose an item. |  |  |  | [ ]  Sí / [ ]  No |  |

**12b. Describa su área de almacén de insumos.** [ ]  N/A

**12c. Explique qué prácticas administrativas y/o barreras existen para prevenir mezcla y contaminación de insumos aprobados e insumos no aprobados?**

SECCIÓN 13: Mantenimiento de la Integridad Orgánica - Áreas de Amortiguamiento y Producción Paralela

(Norma NOP 205.201(a)(5) and 205.202(c))

**Áreas de amortiguamiento: Terrenos Adyacentes**

[ ]  No es aplicable a la operación

**13a. Por favor describa con qué frecuencia lleva a cabo una evaluación de riesgo de la utilización de los terrenos adyacentes y proporcione una lista de los riesgos principales de contaminación actualmente presentes.**

**13b. Por favor describa las principales áreas de amortiguamiento en términos de tamaño de superficie u otras características:**

**13c. ¿Ha validado si estas áreas son suficientes para prevenir la contaminación?** [ ]  Sí [ ]  No

**13d. Por favor, explique por qué cree que sus zonas de amortiguamiento son suficientes.**

**13e. ¿Ha mostrado y actualizado todas las zonas de uso de la tierra adyacente y zonas de amortiguamiento en sus mapas?** [ ]  Sí [ ]  No

**13f. Si el cultivo en las zonas de amortiguamiento es cosechado, describir el uso (venta, alimentación del ganado no orgánico, semillas, etc.)**

**13g. Si los cultivos de las zonas de amortiguamiento son cosechados con el equipo utilizado para la cosecha de cultivos orgánicos, ¿Que medida utiliza para proteger los cultivos orgánicos de tener contacto con los cultivos de amortiguamiento durante la cosecha?**

**13h. ¿Qué medidas de seguridad adicionales utiliza para prevenir la contaminación accidental?**

Notificación escrita a: [ ]  Administración Federal de Caminos y Carreteras [ ]  Compañía eléctrica

[ ]  Empresas de fumigación aére /aeropuertos [ ]  Propietarios de terrenos adyacentes/vecinos

[ ]  Comisiones de drenajes/Distrito de riego [ ]  Oficina de servicios agrícolas

[ ]  ninguna [ ]  otra (especifique):

**13i. ¿Ha publicado letreros/rotulación indicando que las áreas son orgánicas, y/o “No Rociar” junto a los caminos adyacentes de los campos orgánicos?** [ ]  Sí [ ]  No

**13j. ¿Algún área o sección del terreno se inunda con frecuencia? (más de una vez cada cinco años)**

[ ]  Sí [ ]  No

**En caso afirmativo**, indique los números de terrenos:

**Producción Paralela:**

[ ]  No es aplicable a la operación

**13k. Si cultiva algún producto no orgánico en su operación, por favor explique cuáles son las prácticas administrativas y/o barreras físicas que se utilizan para prevenir la contaminación de cultivos orgánicos con sustancias prohibidas** **(considere zonas de amortiguamiento, equipo utilizado, las áreas de almacenamiento, transporte, etc.):**

**13l. Cultiva los mismos productos y variedades orgánicas de manera no orgánica y/o en transición?**

[ ]  Sí [ ]  No

**Si es sí**, por favor explique cuáles son las prácticas administrativas y/o barreras físicas que se utilizan para evitar mezcla de cultivos orgánicos y no orgánicos una vez cosechados:

SECCIÓN 14: Mantenimiento de la Integridad Orgánica- Equipo y Cosecha

(Norma NOP 205.201(a)(5) and 205.202(c)

**Equipo:**

[ ]  Esta sección, no es aplicable a mi operación

**14a. Enumere el equipo utilizado para siembra, labranza, riego, y cosecha.**

***Agregue más filas si es necesario colocando el cursor sobre la esquina inferior izquierda de la última fila y haciendo clic en el símbolo más. Copie y pegue los campos rellénables.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del equipo / Modelo / Código** | **Escoja una:****Propio, Alquilado, Compartido** | **Seleccione para que cultivo de utiliza el equipo:** | **¿Cómo se limpia el equipo antes de su uso en campos orgánicos?** |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |
|  | Choose an item. | Choose an item. |  |

**Cosecha:**

(Norma NOP 205.272(b)(1) and (2))

[ ]  No es aplicable a la operación

**14b. ¿Cómo se cosechan sus cultivos orgánicos?** [ ]  mecánico [ ]  manual

Describa brevemente:

**14c. ¿Subcontrata empresa y/o cuadrillas de cosecha para realizar las actividades de cosecha?** [ ]  Si [ ]  No

**Si es sí,** proporcione nombre y dirección de la empresa que realiza las actividades de cosecha:

**14d. Explique cómo capacitan en protocolos y/o manejo orgánico, a la empresa subcontratada para realizar la cosecha:**

**14e. ¿Qué contenedores son utilizados para cosechar?**

**14f. ¿Son contenedores nuevos o usados?** [ ]  nuevos [ ]  usados

**Si son usados**, ¿qué contenían antes de la utilización orgánica?

**14g. ¿Los recipientes utilizados son solo para los cultivos orgánicos?** [ ]  Si [ ]  No

**14h. Describa los riesgos potenciales de contaminación o mezcla que tiene con la cosecha de cultivos orgánicos:**

**14i. Describir las medidas adoptadas para prevenir la mezcla y contaminación de los cultivos orgánicos durante la cosecha:**

SECCIÓN 15: Manejo Post-Cosecha, Almacenamiento y Transporte

(Norma NOP 205.201(A)(5) Y 205.202(c)

**Manipulación Post- Cosecha:**

[ ]  No es aplicable a la operación

**15a. Describa sus procedimientos y equipo de manejo post-cosecha. Adjuntar un diagrama de flujo y un plano de planta:**

**15b. ¿Se utiliza el equipo y área de manipulación para los productos orgánicos y no orgánicos?**

[ ]  Si [ ]  No

**En caso afirmativo**, describa las medidas adoptadas para prevenir la mezcla y contaminación:

**15c. ¿En qué forma se envían los productos terminados? (por ejemplo, bolsas, cajas plásticas, bines, clamshells, cajas de cartón, etc)**

**15d. ¿Qué tipo de material de empaque se utiliza en la operación? (por ejemplo, cajas de cartón, bolsas plásticas, etc)**

**15e. ¿**L**os materiales de empaque y envasado se encuentran libres de fungicidas, fumigantes, insecticidas, soldaduras de plomo y la impresión exterior o etiquetado del producto utiliza tintas o adhesivos no tóxicos?**

*Adjunte evidencia documental.*

**15f. ¿Utiliza agua en su manejo post-cosecha?** [ ]  Sí [ ]  No [ ]  N/A

**15g. Si la respuesta es sí, ¿tiene contacto directo con los cultivos o superficies de contacto de los alimentos?** [ ]  Sí [ ]  No

**15h. Si la respuesta es sí, ¿ha documentado que el agua cumple con la Ley de Agua Potable Segura para el consumo?** [ ]  Si [ ]  No

**Almacenamiento:**

[ ]  No es aplicable a la operación

**15i. Describa sus áreas de almacenamiento Post-Cosecha:**

Identificación del área de almacenamiento:

Tipo de cultivo:

Tipo de almacenamiento:

Capacidad:

Utilizado para:Choose an item.

(Si necesita espacio adicional, por favor adjunte la información necesaria para cumplir con este requisito)

**15j. ¿Utiliza las mismas áreas de almacenamiento para cultivos orgánicos, en transición, de zonas de amortiguamiento y/o convencionales?** [ ]  Si [ ]  No

**En caso afirmativo**, ¿Cómo separa los cultivos orgánicos de cultivos no orgánicos?

**15k. ¿Cómo limpia las unidades antes de almacenar los cultivos orgánicos?**

**15l. ¿Cómo previene/controla plagas de insectos y roedores en las áreas de almacenamiento de cultivos?**

**15m. ¿Almacena ingredientes orgánicos o productos terminados en un almacén externo?** [ ]  Si [ ]  No

**En caso afirmativo,** asegúrese de completar y enviar la Cadena de Suministro y la Lista de Productos.

**Transporte:**

[ ]  No es aplicable a la operación

**15n. ¿Quién es el responsable de realizar el transporte de los productos orgánicos?**

[ ]  Interno [ ]  Comprador [ ]  Otro:

**15o. Por favor, describa cómo transportan los productos orgánicos:**

**15p. ¿Qué riesgo de contaminación o problemas de mezcla potencial tiene con el transporte de cultivos orgánicos?**

**15q. ¿Qué medidas se toman para proteger la integridad de los productos orgánicos durante el transporte?** \**Seleccione los que aplican\**

[ ]  Dedicados a solo orgánicos

[ ]  Inspección de las unidades de transporte antes la carga

[ ]  La limpieza de las unidades de transporte antes de la carga

[ ]  Uso de declaraciones juradas de transporte limpio

[ ]  Carta o contrato con empresa de transporte indicando compromisos orgánicos

[ ]  Otros:

**Uso de Cloro**

(Requisitos NOP *Ley de Producción de Alimentos Orgánicos (7 U.S.C. 6510(a)(7)).*

[ ]  Esta sección, no aplica a la operación

**15r. ¿Utiliza cloro o productos que contienen cloro?** (ejemplo: poscosecha, transporte, limpieza, etc)

[ ]  Sí [ ]  No [ ]  N/A

**Si es la respuesta es sí,** describa el propósito, formulación específica (adjunte la etiqueta), y dónde y cómo se utiliza:

**15s. Por favor describa cómo verifica y documenta que el uso de cloro cumple con los requisitos mencionados de NOP:**

*Si se monitorea los niveles de cloro, por favor adjunte una etiqueta o especificación del kit de prueba utilizado.*

SECCIÓN 16: Sistema de Mantenimiento de Registros

(NOP Rule 205.103 & 205.400)

**Trazabilidad/Cadena de Suministro**

**16a. Describa cómo los registros rastrean los productos desde la fecha de recepción o adquisición hasta la venta o el transporte, y permita la trazabilidad hasta la última operación certificada (o indique el nombre del procedimiento adjunto)**

**16b. Describa su lote y/o sistema de numeración (o indique el nombre del procedimiento adjunto:**

**16c. ¿Cómo se garantiza que el número de lote figura en el envase del producto?**

**16d. ¿Identifican los registros de trazabilidad el producto orgánico con su declaración correspondiente (es decir, 100% orgánico, orgánico, hecho con productos orgánicos, etc.))?**

**Registros**

**16e. ¿Qué registros mantiene para la producción orgánica?**

(Por favor especifique, si es necesario adjunte una lista de los registros que mantiene en su operación)

**16f. Se mantienen todos los registros que verifican el cumplimiento orgánico por un mínimo de 5 años después de su elaboración?**

[ ]  Si [ ]  No

**16g. ¿Qué registros mantiene para la producción no-orgánica?**

[ ]  No aplica, solo se maneja producción orgánica [ ]  Los mismos que los registros enumerados en 16e

[ ]  Otro:

**16h. Describa las prácticas y procedimientos de monitoreo a ser realizados por su organización, identificados en este Plan de Sistema Orgánico y su funcionamiento.**

**16i. ¿Cómo se aplican efectivamente estas prácticas y procedimientos de control y con qué frecuencia se llevan a cabo?**

**Prevención de Fraude**

**16j. Describa su programa de prevención del fraude orgánico en la operación.**

**16k. List the documents you maintain for your organic fraud prevention program and submit them.**

**16l. ¿Cómo monitorea la eficacia del programa de prevención del fraude orgánico?**

SECCIÓN 17: Balance de Masas y Trazabilidad

(NOP Rule 205.103 & 205.400(g)(8)(9) & 205.403(d)(4)(5))

Durante la inspección in situ, se espera que los inspectores realicen auditorías exhaustivas de rastreo y auditorías de balance de masa para verificar los requisitos de rastreabilidad y mantenimiento de registros (§205.103). Asegúrese de tener la documentación disponible necesaria para completar un balance de masas y la rastreabilidad durante la auditoría in situ. Tenga en cuenta que el inspector seleccionará un producto para realizar un rastreo y elegirá el marco de tiempo para realizar un balance de masa (puede variar de 1 mes a 1 año).

**¿Qué es Trazabilidad?**

La trazabilidad es un rastro de documentación que puede usarse para rastrear el origen del producto, incluidas las semillas y los insumos materiales. El sistema también debe mostrar que puede rastrear hacia adelante e indicar qué cliente (s) recibió el producto. Esto generalmente se logra mediante la codificación de lotes de materiales a lo largo de un proceso y el registro de estos códigos de lote en diferentes puntos del proceso.

**¿Qué es un balance de masas?**

Un balance de masas se define como una conciliación entre la cantidad de materia prima entrante y la cantidad utilizada en los productos terminados resultantes, teniendo en cuenta el desperdicio y el retrabajo del proceso. El propósito es verificar que los insumos orgánicos comprados y utilizados por la operación fueron suficientes en cantidad para producir los productos orgánicos que se vendieron.

Cada operación lleva de manera diferente el mantenimiento del sistema de registros, sin embargo, los ejemplos de documentos que se pueden usar para completar un balance de masa son:

* Registros de Ingredientes recibidos y facturas de compra.
* Registros de inventario de productos de materia prima y terminados (Almacén).
* Registros de cosecha
* Registros de ventas y envíos de producto terminado.

**Referencias:**

NOP Guidance 2602 Instruction Recordkeeping: <https://www.ams.usda.gov/sites/default/files/media/2602.pdf>

**SECCIÓN 18: Afirmación**

(Regla NOP 205.406)

# Yo afirmo que todas las declaraciones hechas en esta aplicación son verdaderas y correctas. Entiendo que la operación puede estar sujeta a inspección no anunciada y/o muestreo de residuos en cualquier momento que se considere apropiado para asegurar el cumplimiento con la Ley de Producción Orgánica de Alimentos de 1990 y las Reglas y Regulaciones del Programa Orgánico Nacional. Entiendo que la aceptación de este cuestionario de ninguna manera implica otorgamiento de la certificación por parte del Agente certificador. Acepto proporcionar más información según lo requiera el Agente certificador.

**Al enviar esta solicitud firmada, la organización arriba mencionada declara su compromiso de cumplir con los requisitos principales del Programa Orgánico Nacional del USDA. Esta declaración también incluye el compromiso de pagar todas las tarifas impuestas por el Programa NOP y las tarifas y gastos incurridos por Primus Auditing Operations como Agente Certificador en el desempeño de las actividades de inspección y certificación. Esto incluye el pago de la tarifa de registro no reembolsable, como se indica en la Lista de tarifas.**

**Afirmó que estoy al tanto de las inspecciones sin previo aviso, en las que soy consciente de que pueden ser inspecciones adicionales, basadas en una selección aleatoria, alto riesgo, quejas y/o investigaciones.**

**Afirmó que estoy al tanto que pueden realizarse auditorías de la cadena de suministro, debido a los criterios basados en el riesgo establecidos por los organismos de certificación.**

#  \*Firma electrónica es aceptada\*

Nombre del Representante Autorizado que completa este OSP:

Firma del Representante Autorizado:

Fecha:

SECCIÓN 19: Historial de Campo - Declaración Jurada

(Solo para los **NUEVOS** campos, agregadas a la solicitud de certificación)

**Instrucciones: Complete esta hoja del historial de Campo para cada uno de sus campos que aún no ha sido certificados y se les solicita la certificación orgánica. Agregue todos los insumos utilizados en los años en transición, incluyendo composta y/o estiércol.**

Nombre de la Finca / Productor:

Nombre del campo / ID número:

Fecha de inicio de transición:

**¿Ha administrado el campo por más de 3 años?**  [ ]  Si [ ]  No

**Si la respuesta es no,** usted debe presentar las declaraciones del administrador anterior firmadas indicando el uso y aplicación de todos los insumos durante los 3 años anteriores en todos los campos recién alquilados o comprados. Adjunto: ☐ Si ☐ No

**¿Está el área certificada actualmente**? [ ]  Si [ ]  No

**Si la respuesta es sí**, por favor adjunte una copia del certificado actual, no es necesario que complete la siguiente tabla.

**Última sustancia prohibida aplicada a esta área:**

Sustancia (marca nombre e ingrediente activo):

Fecha de la última aplicación:

**Complete una fila por año durante todo el proceso de transición.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Año** | **Cultivos(s) previos**  | **Insumos aplicados****(Enumere todas los insumos por nombre de marca y su formulación específica, incluyendo todo composta, estiércol, abonos, cultivo producción, sustancias de control de plagas, aditivos, coadyuvantes, etc.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Afirmó que todas las declaraciones hechas en este formulario son verdaderas y correctas y pueden ser verificadas en sitio. Estoy de acuerdo en proporcionar más información requerida por el Agente certificador.**

Nombre del Representante Legal:

Fecha:

SECCIÓN 20: Registro de Búsqueda: Disponibilidad Comercial de Semillas y Material de Siembra

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **¿Qué característica(s) específica(s) necesita de cada cultivo? (es decir, resistencia a las plagas, control de enfermedades, control del clima)** | **¿Por qué la especificación del cultivo no cumple con una variedad equivalente?** | **¿Con qué proveedores orgánicos se ha puesto en contacto?** | **Fecha de contacto del proveedor** | **Método de contacto** |
| **1.** | **Cultivo:** **Características:** |  |  |  |  |
| **2.** | **Cultivo:** **Características:** |  |  |  |  |
| **3.** | **Cultivo:** **Características:** |  |  |  |  |
| **4.** | **Cultivo:** **Características:** |  |  |  |  |