**ANEXO II**

**REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN/ RENOVACION DE VIVEROS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Empresa:** | |
| 1 | Nota dirigida a la presidencia del SENAVE, solicitando la inscripción. |
| 2 | Solicitud de registro del vivero (Anexo III) |
| 3 | Solicitud para la habilitación del vivero (Anexo IV) |
| 4 | Registro de firma del representante legal (Anexo V) |
| 5 | Registro de firmas del Asesor Técnico (Anexo V) |
| 6 | Registro Único de Contribuyente (RUC) de la persona física o jurídica. |
| 7 | Croquis de ubicación geográfica del vivero. Anexo IV |
| 8 | Fotocopia de cédula de identidad del Representante Legal y del Asesor Técnico. |
| 9 | Contrato de alquiler del establecimiento del vivero, donde se demuestre que el solicitante es el titular. En caso de ser el propietario demostrar con documento (pago de impuesto inmobiliario o copia de título inmobiliario). |
| 10 | Certificado de Cumplimiento Tributario. |
| 11 | Copia de Términos de Compromiso o Contrato vigente, entre la persona física o jurídica y el Asesor Técnico Ingeniero Agrónomo (Ley 836/1962- Decreto) y/o Ingeniero Forestal). (Anexo VII) |
| 12 | Copia de la factura de pago de solicitud de registro. |
| **Personas Jurídicas** | |
| A | Estatuto Social- Escritura de Constitución. |
| B | Poder del Firmante (Si no es socio de la S.R.L.) |
| 13 | Sucursal, presentar documentaciones, de los ítems 7 y 9. |
| 14 | Observación: Todas copias de documentaciones deberán ser autenticadas por escribanía. |

**ANEXO III**

**SOLICITUD DE REGISTRO DEL ESTABLECIMIENTO DEL VIVERO DE PLANTAS FRUTALES, FORESTALES, ORNAMENTALES, MEDICINALES Y AFINES**

***(CARÁCTERDE DE CLARACIÓN JURADA)***

**Marcar con (x) lo que corresponda:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Servicio Solicitado** | | **Tipo de Persona** | |
| Inscripción |  | **Persona Física** |  |
| Mantenimiento |  | **Persona Jurídica** |  |
| Renovación |  |  |  |
| Sucursal |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RUC:** | | | | | | | | | | | **REGISTRO N°:** | | | | | |
| **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DIRECCIÓN:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DPTO.:** |  | | | | **DISTRITO:** | | |  | | | | | | **CÑÍA/COL.:** | |  |
| **VIVERO:** | | Propio: | |  | | | | | Arrendado: | | | |  | | | |
| **DATOS PARA COMUNICACIÓN Y CONTACTO** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TELÉFONOS:** | | | **FIJO:** | | | |  | | | | | **\*MOVIL:** | | |  | |
| **FAX:** |  | | | | | **\*E-MAIL:** | | | |  | | | | | | |
| **\*Información obligatoria** | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **VIVERO DE COMERCIALIZACION** | **VIVEROS DE PRODUCCION Y COMERCIALIZACION** | | |  |
| ORNAMENTAL | FRUTAL | FORESTAL | MEDICINAL | AFINES |

|  |
| --- |
|  |
|  |
| **Uso:** Comercialización \_\_\_\_\_ Uso propio: \_\_\_\_\_ Producción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**\*** Para producir y comercializar plantines, de eucaliptos y cítricos se requiere la inscripción en el (RNCS). Ley 385/94.

**\*** Cumplir con la Ley N° 536/95, referente a registro de vivero forestal, (INFONA).

**………………………………………….**

Firma y aclaración

Titular del Vivero y/o Asesor Técnico

**ANEXO IV**

**SOLICITUD PARA LA HABILITACIÓN DEL VIVERO**

***(CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA)***

Asunción, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 202\_\_\_\_.

Señores

**SENAVE**

Presente:

Por este medio solicito la verificación para la habilitación del establecimiento del vivero:

1. **DATOS GENERALES DEL VIVERO**

Nombre de la Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenadas geográficas: X\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Y\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **CROQUIS DE UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DEL VIVERO**

**ANEXO IV**

**ANEXO V**

**REGISTRO DE FIRMAS DEL TITULAR DEL VIVERO Y ASESOR TÉCNICO**

***(CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA)***

**REPRESENTANTE LEGAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre y Apellido:**  **Cargo:** | | |
|  |  |  |
| **Nombre y Apellido:**  **Cargo:** | | |
|  |  |  |
| **Nombre y Apellido:**  **Cargo:** | | |

**ASESORES TÉCNICOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  | | |  | | | | |
| **Nombre y Apellido:**  **Número de Registro Profesional: Nº telefónico:**  **Email:** | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | |
| **Nombre y Apellido:**  **Número de Registro Profesional: Nº telefónico:**  **Email:** | | | | | | | | | | | |
| **ANEXO VI**  **LISTA DE VERIFICACIÓN DEL VIVERO DE PLANTAS, FRUTALES, ORNAMENTALES, MEDICINALES, FORESTALES Y AFINES** | | | | | | | | | |
|  |  | **Fecha:** ……………………. | | |
| **Nombre del vivero:**.....……………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | |
| **ESTABLECIMIENTO /INFRAESTRUCTURA** | | | | | **TIENE** | | | **NO TIENE** | **OBSERVACIONES** | | |
| 1-REQUISITOS GENERALES | | | | |  | | |  |  | | |
| Cerco perimetral | | | | |  | | |  |  | | |
| Camino - Portón | | | | |  | | |  |  | | |
| Depósito de suelo tratado | | | | |  | | |  |  | | |
| Buen Drenaje | | | | |  | | |  |  | | |
| Protegido de fuertes vientos y animales | | | | |  | | |  |  | | |
| Alejado de plantaciones abandonadas | | | | |  | | |  |  | | |
| Depósitos de herramientas | | | | |  | | |  |  | | |
| Invernadero | | | | |  | | |  |  | | |
| Media sombra | | | | |  | | |  |  | | |
| Materia orgánica utilizada | | | | |  | | |  |  | | |
| Compostera | | | | |  | | |  |  | | |
| Sustrato estéril (abono esterilizado) | | | | |  | | |  |  | | |
| Contar con herramientas exclusivas (Tijeras de podar, cuchillos, mangueras, regaderas) | | | | |  | | |  |  | | |
| Almácigos / tierra en maceteros | | | | |  | | |  |  | | |
| Plan Fitosanitario | | | | |  | | |  |  | | |
| 2-EL AGUA | | | | | **TIENE** | | | **NO TIENE** | **OBSERVACIONES** | | |
| El agua debe ser potable, agua de pozo, depósito de agua, aguateria, ERSAN | | | | |  | | |  | Describa: | | |
| 3-REQUISITOS MINIMOS | | | | | **TIENE** | | | **NO TIENE** | **OBSERVACIONES** | | |
| Área de huerto básico. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de acondicionamiento y desinfección de semillas. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de pre germinación. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de embolsado o almacigo. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de distribución de material vegetal. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de manejo de sustrato. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de manejo de residuo vegetal y no vegetal. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de almacenamiento y manipuleo de insumos agrícolas. | | | | |  | | |  |  | | |
| Área de almacenamiento de equipos, utensilios y herramientas de usos en el vivero, tabletas o tableros de identificación. | | | | |  | | |  |  | | |
| Contar con los implementos necesarios para efectuar controles fitosanitarios, (equipos de aplicación de agroquímicos, depósitos de almacenamiento de productos, etc.; de acuerdo a lo indicado a la solicitud de registros). | | | | |  | | |  | Describa: | | |
| **4-CONTROLES FITOSANITARIOS** | | | | | **TIENE** | | | **NO TIENE** | **OBSERVACIONES** | | |
| Equipos de Aplicación de agroquímicos, depósitos para almacenamiento de productos. | | | | |  | | |  |  | | |
| Realizar análisis de suelo de los viveros, a través del laboratorio del SENAVE, o un laboratorio autorizado oficialmente, que certifique la presencia o ausencia de nematodos fitopatógenos. | | | | |  | | |  |  | | |
| Registro de Control de productos fitosanitarios utilizados. | | | | |  | | |  |  | | |
| Todos los materiales vegetales de propagación del vivero deberán estar libres de plagas. | | | | |  | | |  |  | | |
| Libres de síntomas que indiquen problemas fitosanitarios problemas fitosanitarios. | | | | |  | | |  |  | | |
| **5-OTROS REQUISITOS** | | | | | **TIENE** | | | **NO TIENE** | **OBSERVACIONES** | | |
| La condición nematológica de los suelos y sustratos. | | | | |  | | |  |  | | |
| La condición fitosanitaria de las plantas. | | | | |  | | |  |  | | |
| El cumplimiento de las medidas fitosanitarias ordenadas ante detección de plagas de control en viveros. Verificación del origen y destino de las plantas y materiales de propagación, a través de la revisión documental de facturas, guías y otras documentaciones exigidas por la autoridad de aplicación. Los plantines deberán estar por separados por especies y/o variedad. | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | |  |  |  | |
| **Recomendaciones:**…………………………………………………………………………..….  …………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | |
|
|  | |  | | |  | | |  |  |  | |
|  | |  | | |  | | |  |  |  | |
|  | | Fecha de Fiscalización: | | | Firma | | | | Aclaración | | |
|  | |
|  | | Fiscalizador del SENAVE | | |  | | | |  | | |
|  | | Fiscalizador del SENAVE | | |  | | | |  | | |
|  | | Propietario del Vivero | | |  | | | |  | | |
| (\*) El informe de verificación debe contar con la firma, aclaración y sello de: Fiscalizador SENAVE/ Responsable de la Empresa o del Asesor Técnico de la empresa. | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | |  |  |  | |
|  | |  | | |  | | |  |  |  | |

**ANEXO VII**

TERMINOS DE COMPROMISO Registro de viveros (FRUTALES, ORNAMENTALES, MEDICINALES, FORESTALES, Y AFINES” (RESOLUCION N° 665/2022)

El /La que suscribe, Ingeniero Registro Profesional Nº con CIN° . Especialista, MSc. en . , declaro asumir a partir del .........../..../.....la entera responsabilidad técnica ante el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas (SENAVE), Unidad de Registro (DGT), de asumir compromiso de controlar el estricto cumplimiento de las normativas requeridas por la Res. N°...... /22, como viveros (Frutales, Ornamentales, Medicinales, Forestales, y Afines”.

El presente término expira en el momento que la Unidad de Registro - DGT- SENAVE, reciba una carta de anulación por mí firmada y/o por el Representante Legal de la Empresa.

el 20.

(Ciudad y fecha)

................................................ .................................................

Firma del Representante Legal Firma del Técnico Responsable

.................................... .......................................

Aclaración de Firma Aclaración de Firma

**FDO.: ING. AGR. RODRIGO GONZÁLEZ**

**PRESIDENTE**

**ES COPIA**

**ING. AGR. CARMELITA TORRES DE OVIEDO**

**SECRETARÍA GENERAL**