**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**