|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | |  |  |  |  | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ORGANISMO NACIONAL DE SANIDAD PESQUERA**  **SUB-DIRECCION DE CERTIFICACIONES PESQUERAS Y ACUICOLAS** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Formato de Informe para Evaluación de la Certificación sanitaria de importación,**  **Internamiento, libre venta y certificado de exportación de piensos.** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
|  | **N° DE EXPEDIENTE: EVALUADOR: {nombreEvaluador} ENTIDAD DE APOYO:**  **{nroExpediente}** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Fecha de recepción**: **{dr}** / **{mr}** / **{ar}** | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Documentación del Expediente: (Marca con X) | | | | | | | | Esta completa: | | |  |  |  | **X** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | No está completa: | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Marcar según corresponda:** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **~~Libre Venta: ~~** | **Internamiento: ☒** | | | | | | **(Vivos -retorno - msvc – lote)** | | | | **~~Certificado de Exportación~~**~~: ~~ | | | | | |
|  | **Certificado Sanitario de Importación: ** | | | | | | | **Certificado Zoosanitario ** | | | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Verificación documentaria:** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | El expediente cumple con los requisitos según procedimiento **P01-SDCPA-SANIPES ☒** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Los documentos corresponden con lo declarado en la Solicitud única de Comercio Exterior o Proyecto de certificado **☒** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | En caso expediente para emisión de certificado requiera previamente inspección SANIPES, indicar el número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | ¿Acta se encuentra conforme? Si No  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Para Certificado Sanitario de IMPORTACIÓN se verificó adicionalmente lo siguiente: | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  | Marcar "V" si está conforme, Marcar | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ACTA DE INSPECCION/MUESTREO:** | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Lugar de inspección/muestreo (En la planta Habilitada o almacén autorizado). | | | | | | | | | | | | |  |  | **--** |  |  |
| - Código del Productor versus Proyecto del certificado. | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - Cantidad Inspeccionada versus Proyecto de certificado. | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - Fecha de Producción versus Fecha de producción indicado en etiqueta. | | | | | | | | | | | |  |  |  | **--** |  |  |
| - Método de muestreo versus Cantidad muestreada. | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ETIQUETA:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Nombre del producto y su nombre científico | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - Código de Habilitación Sanitaria de Productor | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - País de Origen: Perú. | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - Otros (Origen del producto y zona de captura). | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - Fecha de producción. | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **INFORMES DE RESULTADOS:** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Nombre del producto versus Acta de Inspección versus datos de la Solicitud | | | | | | | | | | | |  |  |  | **--** |  |  |
| - Método de ensayos acreditados y autorizados por SANIPES | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - Fecha de análisis versus Fecha de Acta de Inspección. | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
| - Vigencia de los resultados. | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **--** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **COMPROBANTE DE PAGO:** | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| - Monto pagado versus Cantidad exportada versus Cantidad de copias solicitadas. | | | | | | | | | | | | |  |  | **X** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **FORMATO DE INSTRUCCIONES:** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | La información detallada es suficiente para la certificación | | | | | | | | |  |  |  |  |  | **X** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **OBSERVACIONES DEL EVALUADOR:** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| El evaluador firmante, considera que la información comprendida en la documentación del expediente evaluado es: | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |
|  | **CONFORME: ☒** | | | | **NO CONFORME:** ⬜ | | | | **En caso de no conformidad indicar el número de Informe  técnico de evaluación o rechazo :** | | | | | | | | |
|  | Fecha **: {de} / {me} / {ae}** | | | |  | | | |  | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Firma del Evaluador: {nombreEvaluador}** | | | | | | | **Firma del Sub Director de Certificaciones** | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

P01-SDCPA-SANIPES-03 Rev. 00

