

**SOLICITUD PARA LA CERTIFICACIÓN DE PLANTAS DE TRATAMIENTO Y/O EMPAQUE**

**SEÑOR JEFE DE ÁREA DE SANIDAD VEGETAL / RESPONSABLE DEL CENTRO DE TRÁMITE DOCUMENTARIO DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA**

<b>PARTE I. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA SOLICITANTE</b>											
1	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					2	R.U.C. N°				
3	DOMICILIO LEGAL Av./Calle/Jr.					4	N°				
5	URBANIZACIÓN			6	DISTRITO		7	PROVINCIA			
8	DEPARTAMENTO		9	TELÉFONO			10	FAX		11	EMAIL
12	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL						13	N° DNI:			
<b>PARTE II. DEL TIPO DE CERTIFICACIÓN</b>											
a. PLANTA DE TRATAMIENTO				<input type="checkbox"/>		b. PLANTA DE TRATAMIENTO Y EMPAQUE				<input type="checkbox"/>	
c. PLANTAS DE EMPAQUE (1)				<input type="checkbox"/>							
14	FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES					15	FECHA FINAL DE ACTIVIDADES				
<b>PARTE III. DE LA ESPECIE VEGETAL</b>											
16	ESPECIE(S) A TRATAR, EMPACAR O INSPECCIONAR					17	PARTIDA ARANCELARIA				
<b>PARTE IV: DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO Y/O EMPAQUE Ó CENTRO DE INSPECCIÓN</b>											
18	NOMBRE/RAZÓN SOCIAL				19	DIRECCIÓN					
20	DEPARTAMENTO			21	PROVINCIA			22	DISTRITO		
<b>PARTE V: INFORMACIÓN DEL PAGO</b>											
23	NÚMERO DE CONSTANCIA					24	FECHA DE PAGO				

(1) incluye para el ensamblado de embalajes de madera importada

**\* EL EXPEDIENTE SOLO SERA TRAMITADO SI CONTIENE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:  
PARA PLANTAS DE TRATAMIENTO DE TRATAMIENTO DE EMPALAJES DE MADERA**

- 1 Memoria descriptiva de la planta
- 2 Certificado de calibración de sensores
- 3 Curriculum Vitae del Responsable Técnico de planta de tratamiento
- 4 Copia de licencia de funcionamiento
- 5 Copia de los Planos de planta e información de los equipos.
- 6 Boleta de pago o validación de pago en el sistema

Para lo cual me comprometo a asumir los costos que demande la misma y al cumplimiento de las medidas fitosanitarias que disponga el Inspector de Cuarentena del SENASA.

Lugar y fecha,

.....  
EXPORTADOR O REPRESENTANTE LEGAL  
FIRMA Y NOMBRE COMPLETO  
SELLO DE LA EMPRESA