

**Formulario 01**  
**SOLICITUD DE INFORMACION**  
**PÚBLICA**

**Señor.-**  
**Secretario General**  
**INIA**

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle se me expida la información que solicito.

**I.FUNCIONARIO RESPONSABLE DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN:**

**II: DATOS DEL SOLICITANTE**

01 Tipo Razón Social	02 Razón Social	03 N° RUC
<input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica		
04 Apellido Paterno	05 Apellido Materno	06 Nombre(s)
07 Tipo Doc.	08 N° Doc	
<input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE		
09 Domicilio:	10 Departamento	11 Provincia    12 Distrito
13 Referencia	14 Teléfono	15 Fax    16 Correo Electrónico

**III. INFORMACION SOLICITADA**

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

**IV.DEPENDENCIA DE LA CUAL SE REQUIERE INFORMACION**

.....  
 .....

**V. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACION ( MARCAR CON UN “ X” )**

**COPIA SIMPLE (    )      DIS CD (    )      OTROS (    )**

**OBSERVACIONES:**

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

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

a) Comprobante de pago al INIA por el servicio antes solicitado.

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Firma  
Apellidos y nombres \_\_\_\_\_

**Formulario 02**

**Solicitud de Declaración  
de comerciantes de  
Semillas**

**Señor.-  
Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria**

Por medio de la presente me dirijo a usted, a efectos de declarar nuestra actividad en la comercialización de semillas, para lo cual detallo la siguiente información:

Datos del Comerciante de Semillas									
01	Tipo Razón Social P. Natural <input type="checkbox"/> P. Jurídica <input type="checkbox"/>	02	Razón Social	03	Nº Tomo/Ficha/Partida Registral	04	RUC		
05	Apellido Paterno	6	Apellido Materno	7	Nombre(s)				
8	Tipo Doc. DNI <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	9	Nº Doc						
10	Domicilio Legal	11	Departamento	12	Provincia	13	Distrito		
14	Referencia Dirección	15	Teléfono	16	Fax	17	Correo electrónico		
Especie(s) y Cultivar(es) a Comercializar									
18	Cultivo	19	Especie	20	Cultivar(es)				
a									
b									
c									
d									
e									
f									
Ubicación de Establecimiento Comercial (principal y sucursales)									
21	Dirección	22	Nombre comercial	23	Departamento	24	Provincia	25	Distrito
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									

Declaro bajo juramento tener conocimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N° 27262 y modificada por Decreto Legislativo N° 1080 y el Decreto Supremo N° 026-2008-AG, así como asumir la responsabilidad por la calidad de la semilla que se encuentra bajo nuestra propiedad y en comercialización.

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Firma  
Apellidos y nombres \_\_\_\_\_

Señor.-  
Director de Extensión Agraria  
INIA

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle la **Delegación de la función de Certificación de Semillas**, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del solicitante										
1 Tipo Razón Social		2 Razón Social		3 N° RUC		4 N° Tomo/Ficha/Partida Registral				
5 Apellido Paterno		6 Apellido Materno		7 Nombres(s)						
8 Tipo Doc.		9 N° Doc								
10 Domicilio Legal		11 Departamento		12 Provincia		13 Distrito				
14 Referencia Dirección				15 Teléfono		16 Fax		17 Correo electrónico		
Ambito										
18 Ambito regional o departamental			19 Area (Ha)		20 Especie			21 Tipo de reproducción		
a										
b										
c										
S=Sexual A=Asexual										
Profesional(es) responsable(s)										
22 Apellidos, nombres			23 Tipo de Profesional			24 Precisar otro		25 Modalidad de servicio		
a			Ing. Agrónomo			Otro				
b			Ing. Agrónomo			Otro				
c			Ing. Agrónomo			Otro				
Capacitación en certificación de semillas, de el(los) Profesional(es) Responsable(s)										
26 Nombre Grado/Curso/Especialidad		27 Institución		28 Lugar		29 Horas		30 Fecha inicio	31 Fecha final	
a.1										
b.1										
c.1										
Experiencia laboral relacionada a certificación de semillas, del(los) Profesional(es) Responsable(s)										
32 Nombre /Razón Social Empleador		33 Actividades Desarrolladas		34 Fecha Inicio	35 Fecha Fin	36 País/Dpto.	37 Estado / Prov.	38 Distrito		
a.2										
b.2										
c.2										
Personal técnico de apoyo										
39 Apellidos, nombres			40 Título / Grado Académico				41 Modalidad de servicio			
42 Experiencia / Especialización (Especificar en los puntos a.1, b.1, c.1 y d.1 para cada profesional)										
a										
a.1										
b										
b.1										
c										
c.1										
Ambientes para recibir muestras de semillas										
43 Dirección		44 Departamento		45 Provincia		46 Distrito		47 Disponibilidad	48 Otro	
a										
b										
c										
P=Propio; A=Aquilado; C=Cesión de Uso; O=Otro										
Ambientes para actividades administrativas										
49 Dirección		50 Dpto.		51 Provincia		52 Distrito		53 Disponibilidad	54 Teléfono	55 Horario
a										
b										
c										
P=Propio; A=Aquilado; C=Cesión de Uso; O=Otro										
Ambientes y equipo para análisis de calidad de semillas										
56 Dirección		57 Dpto.		58 Provincia		59 Distrito		60 Disponibilidad	61 Otro	62 Horario
a										
b										
c										
63 Equipamiento			64 Materiales			65 Referencia bibliográfica		66 Responsable Técnico		
a										
b										
c										
P=Propio; A=Aquilado; C=Cesión de Uso; O=Otro										
Capacidad de desplazamiento										
67 Vehículo		68 Marca		69 Modelo		70 Cantidad		71 Disponibilidad	72 Otro	
a										
b										
c										
P=Propio; A=Aquilado; C=Cesión de Uso; O=Otro										
Medios de comunicación y procesamiento de información										
73 Descripción		74 Disponibilidad			75 Otro					
a Computadora										
b Línea telefónica										
c Facsímil										
d Acceso a internet										
e Correo electrónico										
f GPS										

P=Propio, A=Aquilado, C=Cesión de uso, O=Otro

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos, debidamente foliados:

Copia de documentos correspondientes a los ítems 24, 25, 40, 46, 52, 59; y del 21, 38 y 58 presentar hoja de vida de documentada.

Declaración Jurada de no estar comprendido en los impedimentos establecidos en la Ley N° 27588

Copia de constancia de aprobación del curso de muestreo de semillas, con fines de análisis, del(los) profesional(es) responsable(s) y/o técnico(s) al servicio del solicitante.

Declaración Jurada indicando que el(los) profesional(es) responsable(s) conduce(n) el proceso de certificación de semillas de acuerdo a un Manual de Gestión Técnica aprobado por la entidad solicitante.

Descripción de la organización y responsabilidades para la prestación del servicio de certificación

Procedimientos y/o manuales de inspecciones de campo y de acondicionamiento y el muestreo de semillas

Procedimiento interno de supervisión (auditorías internas)

Descripción del ambiente para almacenar semillas.

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conozco la normatividad vigente en semillas y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos.

Lugar y Fecha

Firma  
Apellidos y nombres

Señor.-  
 Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria

Solicitud de Registro de Cultivar  
 Comercial

Por medio de la presente me dirijo a Usted, para solicitarle se sirva disponer a quien corresponda la inscripción en el Registro correspondiente, del cultivar que a continuación detallo:

Datos del Solicitante del Registro					
01	Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	02	Razón Social	03	RUC
04	Apellido Paterno	05	Apellido Materno	06	Nombre(s)
				07	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE
				08	Nº doc.
09	Domicilio Legal	10	Departamento	11	Provincia
				12	Distrito
13	Referencia Dirección	14	Teléfono	15	Fax
				16	Dirección Electrónica

Datos del Cultivar a Registrar					
17	Denominación del Cultivar	18	Nombre científico	19	País Origen
				20	Fecha de Internamiento
21	Tipo de Cultivar	<input type="checkbox"/> Línea <input type="checkbox"/> Híbrido Simple (A*B) <input type="checkbox"/> Híbrido Triple (A*B)*D <input type="checkbox"/> Híbrido Doble (A*B)*(C*D) <input type="checkbox"/> Híbrido Intervarietal <input type="checkbox"/> Híbrido Interspecifico <input type="checkbox"/> Variedad de polinización abierta <input type="checkbox"/> Variedad Sintética <input type="checkbox"/> Variedad Multilineal <input type="checkbox"/> Clon <input type="checkbox"/> Otro (especifique en ítem 22)			
22	Especificación				
23	Genealogía	24	Tipo de Obtentor	25	Especificar Otro Tipo
		<input type="checkbox"/> Cl <input type="checkbox"/> Inv <input type="checkbox"/> INIA <input type="checkbox"/> Otro		26	Nombre del Obtentor
				27	Nº Registro

Localidades donde se realizaron los Ensayos de Identificación, Adaptación y Eficiencia							
28	Departamento	29	Provincia	30	Distrito	31	Anexo / Sector
32	Altitud	33	Fec. Inicio	34	Fec. Final		
a							
b							
c							
d							
e							
f							

Ambito Geográfico de desarrollo		Rango de Adaptación (Altitud)		Finalidad	
35	Departamentos/Región	36	Máximo	37	Mínimo
a					
b					
c					
				38	Finalidad de Uso
				a	
				b	
				c	

Mantenimiento de Semilla Genética (Responsible)			
39	Tipo Resp. <input type="checkbox"/> Nat. <input type="checkbox"/> Jur.	40	Nombre / Razón Social
		41	Área Responsable

Solicita Certificado de Registro(*)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

Apellidos y nombres

\_\_\_\_\_

Señor.-  
 Director de Extensión Agraria  
 INIA

**Solicitud de Registro de Investigador en Semillas**

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle se sirva disponer a quien corresponda se me inscriba como INVESTIGADOR en Semillas, para lo cual declaro la siguiente información:

<b>Datos del Investigador</b>					
01	Apellido Paterno	02	Apellido Materno	03	Nombre(s)
				04	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE
				05	N° Doc.
				06	N° RUC
07	Domicilio Legal	4	N° Tomo/Ficha/Partida Registral	08	Departamento
				09	Provincia
				10	Distrito
11	Referencia Dirección	12	Teléfono	13	Fax
				14	Correo Electrónico

<b>Título o Grado Académico</b>			
15	Tipo Profesión	16	Profesión afin
<input type="radio"/> Ing. Agron. <input type="radio"/> Biólogo <input type="radio"/> Otros (Espec. 16)		17 Otros Grados Académicos (Espec. 18) <input type="radio"/> Maestría <input type="radio"/> Doctorado	

Especialización relacionada a la Actividad Semillerista													
18	Nombre Grado/Curso/Especialidad	19	Fecha Inicio	20	Fecha Final	21	Horas	22	Institución	23	Lugar	24	Inf. Complementaria
a													
b													
c													
d													
e													

Experiencia Laboral relacionada a la Actividad Semillerista													
25	Nombre o Razon Social Empleador	26	Act. Desarrolladas	27	Fecha Inicio	28	Fecha Final	29	Pais / Dpto	30	Estado / Prov	31	Distrito
a													
b													
c													
d													
e													

Especie(s) de Planta(s) que abarcará la actividad			
32	Cultivo(s)	33	Especie(s)
a			
b			
c			
d			
e			

Solicita Certificado de Registro(*)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	--

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma  
 Apellidos y nombres

\_\_\_\_\_

Señor.-  
 Director de Extensión Agraria  
 INLA

Solicita Registro de Centro de  
 Investigación en Semillas

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle se sirva disponer a quien corresponda se inscriba a la institución que represento como **Centro de Investigación en Semillas**, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Centro de Investigación							
01	Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	02	Razón Social	4	Nº Tomo/Ficha/Partida Registral	03	Nº RUC
04	Apellido Paterno	05	Apellido Materno	06	Nombre(s)	07	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE
09	Domicilio Legal	10	Departamento	11	Provincia	12	Distrito
13	Referencia Direccion	14	Teléfono	15	Fax	16	Correo Electrónico

Ubicación de Predios para la Investigación									
17	Nombre Predio / Sector / Zona	18	Area	19	Tenencia	20	Otro	21	Departamento
a				<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O					
b				<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O					
c				<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O					

P=Propio A=Alquilado C=Cesión de Uso O=Otro

Infraestructura Física y Equipos						
24	Instalaciones y Equipos	25	Cantidad	26	Tenencia	
a				<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O	27	Otro
b				<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O		
a				<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O		
b				<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O		

P=Propio A=Alquilado C=Cesión de Uso O=Otro

Responsable Técnico	
28	Profesional Responsable
29	Registro

Nómina de Profesionales Investigadores					
30	Ap. Paterno	31	Ap. Materno	32	Nombre(s)
36	Exper. / Espec. (Especificar en los puntos a.1, b.1, c.1 y d.1 para cada profesional)				
a					<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE
a.1					
b					<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE
b.1					
c					<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE
c.1					
d					<input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE
d.1					

Especies de Planta que abarcará la actividad	
37	Cultivo(s)
a	
b	
c	

Solicita Certificado de Registro(*)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma  
 Apellidos y nombres

\_\_\_\_\_

Señor.-

Director de Extensión Agraria

INIA

<b>Solicitud de Registro de Planta de Acondicionamiento de Semillas</b>
---

Por medio de la presente me dirijo a Usted, para solicitarle se sirva disponer a quien corresponda se inscriba la **Planta de Acondicionamiento de Semillas**, por la cual declaro la siguiente información:

Datos del Solicitante								
1	Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	2	Razón Social	4	Nº Tomo/Ficha/Partida Registral	3	Nº RUC	
4	Apellido Paterno	5	Apellido Materno	6	Nombre(s)	7	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE	
8	Nº Documento		9	Domicilio Legal	10	Departamento	11	Provincia
12	Distrito		13	Referencia Dirección	14	Teléfono	15	Fax
16	Dirección Electrónica							

Ubicación de la Planta			
17	Dirección	18	Departamento
19	Provincia	20	Distrito

Especie(s) a Acondicionar			
21	Cultivo	22	Especie
23	Cultivar		
a			
b			
c			

Profesional Responsable					
24	Nombre(s)	25	Apellido Paterno	26	Apellido Materno
27	Tipo Doc. <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE	28	Nº de Documento		
29	Tipo de Profesional <input type="radio"/> Ing. Agrónomo <input type="radio"/> Otro (especificar, ítem 26)	30	Espec. Profesión		
31	Modalidad de servicio				

Equipos y operatividad									
32	Descripción	33	Marca	34	Modelo	35	Nº	36	Estado
37	Disponibilidad	38	Otro						
a									
b									
c									
d									
e									
f									

P=Propio A=Alquilado C=Cesión de Uso O=Otro

Instalaciones para Acondicionamiento ( Marcar según corresponda )											
39	Actividad	40	Disponibilidad	41	Especificar Otro	39	Actividad	40	Disponibilidad	41	Especificar Otro
a	Recepción	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O				d	Tratamiento	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O			
b	Limpieza	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O				e	Envasado	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O			
c	Selección	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O				f	Almacén	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O			
d	Desmote(**)	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O									

(\*\*) en caso de algodón

P=Propio A=Alquilado C=Cesión de Uso O=Otro

Análisis de calidad, calibre y humedad			
42	Equipos	43	Disponibilidad
44	Especificar Otro		
a	Equipos de Laboratorio	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O	

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos.

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
Apellidos y nombres

Señor.-

Director de Extensión Agraria

INIA

Solicitud de Registro de Productores de Semillas

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle se sirva disponer a quien corresponda se me inscriba como **Productor de Semillas**, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Productor de Semilla			
1	Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	2	Razón Social
4	Nº Tomo/Ficha/Partida Registral	3	Nº RUC
4	Apellido Paterno	5	Apellido Materno
6	Nombre(s)	7	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE
8	Nº Documento	9	Domicilio Legal
10	Departamento	11	Provincia
12	Distrito	13	Referencia Dirección
14	Teléfono	15	Fax
16	Dirección Electrónica		

Especie(s) y Cultivar(es) a Producir			
17	Cultivo	18	Especie
19	Cultivar		
a			
b			
c			

Profesional Responsable			
20	Apellido Paterno	21	Apellido Materno
22	Nombre(s)	23	Tipo Doc. <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> CE
24	Nº de Documento	25	Tipo de Profesional <input type="radio"/> Ing. Agrónomo <input type="radio"/> Otro (especificar, ítem 26)
26	Espec. Profesión	27	Modalidad de servicio

Especialización relacionada a la Actividad Semillista del Profesional Responsable							
28	Nombre Grado/Curso/Especialidad	29	Fecha Inicio	30	Fecha Final	31	Horas
32	Institucion	33	Lugar	34	Inf. Complementaria		
a							
b							
c							

Experiencia relacionada a la Actividad Semillista del Profesional Responsable					
35	Nombre /Razón Social Empleador	36	Act. Desarrolladas	37	Fecha Inicio
38	Fecha Final	39	País/Dpto	40	Estado / Prov.
41	Distrito				
a					
b					
c					

Tierras de Cultivo							
42	Nombre Predio	43	Área (m <sup>2</sup> )	44	Tenencia	45	Departamento
46	Provincia	47	Distrito	48	Referencia		
49	Otro tipo de tenencia de tierras (en los puntos a.1, b.1, v.c.1): sí marcó "otro" en el ítem 44						
a							
a1							
b							
b1							
c							
c1							

P=Propio A=Alquilado C=Cesión de Uso O=Otro

Acondicionamiento (marcar según corresponda)

50	Actividad	51	Tenencia	52	Especificar Otro	50	Actividad	51	Tenencia	52	Especificar Otro
a	Recepción	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O				e	Tratamiento	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O			
b	Operaciones Especiales	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O				f	Envasado	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O			
c	Limpieza	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O				g	Almacenamiento	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O			
d	Clasificación	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O									

P=Propio A=Alquilado C=Cesión de Uso O=Otro

Análisis de Calidad

53	Equipos	54	Tenencia	55	Especificar Otro
a	Equipos de Laboratorio	<input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> O			

Solicita Certificado de Registro(\*)

 SI NO

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos.

Lugar y Fecha

Firma  
Apellidos y nombres



<b>Solicitud de Validación del Examen de Distinguiabilidad, Homogeneidad y Estabilidad (DHE) realizado por el obtentor</b>
--

Señor.-

**Subdirector de Recursos Genéticos y Biotecnología  
INIA**

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle la Validación del Examen de Distinguiabilidad, Homogeneidad y Estabilidad (DHE) realizado por el obtentor, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Solicitante				
01	Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	02	Razón Social	
03	N° RUC		04	Apellido Paterno
05	Apellido Materno		06	Nombre(s)
07	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE	08	N° Doc	
09	Domicilio Legal	10	Departamento	
11	Provincia	12	Distrito	
13	Referencia Direccion	14	Teléfono	
15	Fax	16	Correo Electrónico	

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

Apellidos y nombres

\_\_\_\_\_

<b>Solicitud de Homologación de Examen practicado en el Extranjero para acreditar los requisitos de Distinguibilidad, Homogeneidad y Estabilidad DHE</b>
--

Señor.-  
Subdirector de Recursos Genéticos y Biotecnología  
INIA

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle la Homologación de Examen practicado en el Extranjero para acreditar los requisitos de Distinguibilidad, Homogeneidad y Estabilidad DHE, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Solicitante			
01 Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	02 Razón Social	03 N° RUC	
04 Apellido Paterno	05 Apellido Materno	06 Nombre(s)	
07 Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE	08 N° Doc		
09 Domicilio Legal	10 Departamento	11 Provincia	12 Distrito
13 Referencia Direccion	14 Teléfono	15 Fax	16 Correo Electrónico

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

Apellidos y nombres

\_\_\_\_\_

Señor.-  
Subdirector de Recursos Genéticos y Biotecnología  
INIA

<b>Solicitud de Validación del Depósito de Muestra Viva en el Campo del Obtentor</b>
--

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle la Validación del Depósito de Muestra Viva en el Campo del Obtentor, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Solicitante			
01	Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	02	Razón Social
03	N° RUC		
04	Apellido Paterno	05	Apellido Materno
06	Nombre(s)		
07	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE	08	N° Doc
09	Domicilio Legal	10	Departamento
		11	Provincia
		12	Distrito
13	Referencia Direccion	14	Teléfono
		15	Fax
		16	Correo Electrónico

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Lugar y Fecha

---

Firma

Apellidos y nombres

---

<b>Solicitud de Validación del Depósito de Muestra Viva en una Institución Científica Nacional o Extranjera</b>
---

Señor.-  
Subdirector de Recursos Genéticos y Biotecnología  
INIA

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle la Validación del Depósito de Muestra Viva en una Institución Científica Nacional o Extranjera, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Solicitante			
01	Tipo Razón Social <input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica	02 Razón Social	03 N° RUC
04	Apellido Paterno	05 Apellido Materno	06 Nombre(s)
07	Tipo Doc. <input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE	08 N° Doc	
09	Domicilio Legal	10 Departamento	11 Provincia   12 Distrito
13	Referencia Dirección	14 Teléfono	15 Fax   16 Correo Electrónico

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

Apellidos y nombres

\_\_\_\_\_

Señor.-  
 Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria

<b>Solicitud de Etiquetas de Certificación</b>
--

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle se sirva designar a quien corresponda se me expida el Certificado de Etiquetas de Certificación:

Datos del Organismo Certificador Solicitante de Etiquetas de Certificación			
01	Tipo Razón Social	02	Razón Social
<input type="radio"/> P. Natural <input type="radio"/> P. Jurídica		03	RUC
04	Apellido Paterno	05	Apellido Materno
		06	Nombre(s)
07	Tipo Doc.	08	N° Doc.
<input type="radio"/> DNI <input type="radio"/> CE			
09	Domicilio Legal	10	Departamento
		11	Provincia
		12	Distrito
13	Referencia Dirección	14	Teléfono
		15	Fax
		16	Dirección Electrónica
Detalle de Etiquetas que Solicita:			
17	N° Etiquetas	18	Categoría
19 Observaciones			

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma  
 Apellidos y nombres  
 Documento de Identidad

\_\_\_\_\_

Señor.-

Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria

Por la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda se **inscriba el campo de multiplicación de semillas para la presente campaña agrícola**, para lo cual declaro la siguiente información:

Productor de semillas					
2	Tipo Razón Social P. Natural	3	Razón Social P. Jurídica	4	N° Registro
5	Apellido Paterno	6	Apellido Materno	7	Nombre(s)
9	Domicilio Legal	10	Departamento	11	Provincia
				12	Distrito
13	Referencia Dirección	14	Teléfono	15	Fax
				16	Correo Electrónico
Alcance de certificación					
Semilla a producir					
17	Cultivo/Especie	18	Cultivar	19	Categoría
					Básica <input type="checkbox"/> Registrada <input type="checkbox"/> Certificada <input type="checkbox"/> Autorizada <input type="checkbox"/>
Fuente de origen					
20	Categoría			21	Cantidad (kg)
	Básica <input type="checkbox"/> Registrada <input type="checkbox"/> Certificada <input type="checkbox"/> Autorizada <input type="checkbox"/>			22	Productor
23	Lugar de producción	24	Año de producción	25	N° de Control
				26	Documento de procedencia
Campo de multiplicación					
27	Nombre de predio	28	Departamento	29	Provincia
				30	Distrito
				31	Anexo/sector
32	Area (ha)	33	Fecha de siembra	34	Estimado de Cosecha (TM)
				35	Historial de campo
				36	Croquis de ubicación Adjunto
Agricultor multiplicador					
37	Apellido Paterno	38	Apellido Materno	39	Nombret(s)
				40	N° DI

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

**Declaración Jurada:**

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conozco la normatividad vigente para la producción y certificación de semillas, la reglamentación específica de semillas de la especie a multiplicar y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos. Asimismo me comprometo a proporcionar toda la información necesaria y facilitar el acceso del INIA para el proceso de certificación.

Lugar y Fecha

Firma

Nombre completo

Solicitud de Inspección de campo de multiplicación  
en proceso de certificación de semillas

Señor.-

Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria

Por la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda la **Inspección de Campo de Multiplicación**, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Productor de semillas	
1	Nº Registro
2	Razón Social

Datos del Expediente			
3	Nº Expediente	4	Cultivo/Especie
5	Cultivar	6	Categoría a obtener

Datos del Campo de multiplicación			
7	Nombre predio	8	Departamento
9	Provincia	10	Distrito
11	Anexo/sector	12	Area (ha)
13	Fecha de siembra	14	Croquis de ubicación
Adjunto			

DATOS DE LA INSPECCION DE CAMPO			
15	Nº Inspección de Campo	16	Fecha propuesta
17	Hora propuesta		

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conozco la normatividad vigente para la producción y certificación de semillas, la reglamentación específica de semillas de la especie a multiplicar y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos. Asimismo me comprometo a proporcionar toda la información necesaria y facilitar el acceso al INIA para el proceso de certificación.

Lugar y Fecha

Firma

Nombre completo

## Solicitud de Inspección de lotes de semillas en acondicionamiento

Señor.-  
**Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria**

Por la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda la **Inspección de lotes de semillas en acondicionamiento**, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Productor de semillas	
1 N° Registro	2 Razón Social

Datos del Expediente			
3 N° Expediente	4 Cultivo/Especie	5 Cultivar	6 Categoría a obtener

Datos de Ubicación de Planta de Acondicionamiento			
7 Nombre Planta Acondicionadora	8 Departamento	9 Provincia	10 Distrito
11 Anexo/sector	12 Volúmen de semilla en acondicionamiento (kilogramos)		

DATOS DE LA INSPECCION EN ACONDICIONAMIENTO		
13 N° Inspección de Acondicionamiento	14 Fecha propuesta	15 Hora propuesta

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conozco la normatividad vigente para la producción y certificación de semillas, la reglamentación específica de semillas de la especie a multiplicar y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos. Asimismo me comprometo a proporcionar toda la información necesaria y facilitar el acceso al INIA para el proceso de certificación.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre completo



<b>Solicitud de Muestreo de Lote de Semillas</b>
--

Señor.-  
**Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria**

Por la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda el **Muestreo de Lote de Semillas**, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Productor de semillas	
1 N° Registro	2 Razón Social

Datos del Expediente			
3 N° Expediente	4 Cultivo/Especie	5 Cultivar	6 Categoría a obtener

Datos del Lote de Semillas a muestrear			
7 N° Control de Lote de Semillas	8 N° envases	9 Peso de cada envase (k)	10 Peso del Lote
11 Lugar de Ubicación del Lote de Semillas			
12 Departamento		13 Provincia	14 Distrito

DATOS PARA LA PROGRAMACION DEL MUESTREO	
16 Fecha propuesta	17 Hora propuesta

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conozco la normatividad vigente para la producción y certificación de semillas, la reglamentación específica de semillas de la especie a multiplicar y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos. Asimismo me comprometo a proporcionar toda la información necesaria y facilitar el acceso al INIA para el proceso de certificación.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre completo

<b>Solicitud de Evaluación de calidad de lote de semillas de acuerdo a los estándares por especie</b>
---

Señor.-  
**Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria**

Por la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda la **Evaluación de calidad del lote de semillas** de acuerdo a los estándares por especie, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Productor de semillas	
1 N° Registro	2 Razón Social

Datos del Lote de Semillas a evaluar			
3 N° Control de Lote de Semillas	4 Cultivo/Especie	5 Cultivar	6 Categoría
7 Peso del Lote (kg)	8 Lugar de Ubicación del Lote de Semillas		

DATOS DEL INFORME DE ANALISIS DE CALIDAD DE LOTE DE SEMILLAS		
9 N° Informe de Análisis	10 Fecha del Informe	11 Nombre del Laboratorio de Análisis

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

1. Certificado de Análisis de Calidad de Lote de Semillas, emitido por un Laboratorio Autorizado

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conozco la normatividad vigente para la producción y certificación de semillas, la reglamentación específica de semillas de la especie a multiplicar y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos. Asimismo me comprometo a proporcionar toda la información necesaria y facilitar el acceso al INIA para el proceso de certificación.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre completo

Solicitud de Verificación del envasado  
y etiquetado de lote de semillas

Señor.-  
Director de Extensión Agraria / de Estación Experimental Agraria

Por la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda la **verificación del envasado y etiquetado del lote de semillas**, para lo cual declaro la siguiente información:

Datos del Productor de semillas			
1	Nº Registro	2	Razón Social
Datos del Lote de Semillas a evaluar			
3	Nº Control de Lote de Semillas	4	Cultivo/Especie
		5	Cultivar
		6	Categoría
7	Nº envases	8	Peso de cada envase (k)
		9	Peso del Lote (kg)
		10	Tipo de envase
11	Lugar de Ubicación del Lote de Semillas		
12	Departamento	13	Provincia
		14	Distrito
DATOS DEL NUMERO DE ETIQUETAS SOLICITADAS			
15	Nº Etiquetas solicitadas		

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos, que conozco la normatividad vigente para la producción y certificación de semillas, la reglamentación específica de semillas de la especie a multiplicar y me someto a las sanciones legales que se impongan por contravenir la Ley General de Semillas y sus Reglamentos. Asimismo me comprometo a proporcionar toda la información necesaria y facilitar el acceso al INIA para el proceso de certificación.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre completo

Señor.-  
Director de Estación Experimental Agraria

Por la presente solicito a Usted, se sirva disponer a quien corresponda la inscripción en el registro de proveedores de asistencia técnica

DATOS DEL PROVEEDOR DE ASISTENCIA TÉCNICA - PAT			
1	N° Registro	2	Nombre y Apellidos
3	DNI	4	RUC
5	Sexo	6	Edad
7	Idiomas	8	Dirección
9	E-mail	10	Teléfono

FORMACIÓN ACADÉMICA			
1	Grado de Instrucción	2	Profesión
3	Post Grado	4	Especialización
5	Grado Académico (MSc / Dr)	6	Nombre de la Institución Educativa
7	Colegiatura		

OCUPACIÓN			
1	Situación laboral (dependiente / independiente)	2	Cargo
3	Cargo	4	Centro de trabajo
5	Dirección	6	Localidad
7	Teléfono	8	Distrito
9	Provincia		

EXPERIENCIA LABORAL (últimos 10 años)			
1	Empresa / entidad / independiente	2	Actividades principales

SERVICIO REALIZADOS PARA PRODUCTORES AGRARIOS			
1	Capacitación	2	Asistencia Técnica
3	Información Tecnológica	4	Servicios Agropecuarios
5	Elaboración de Proyectos	6	Organización de productores
7	Manejo de cultivo	8	Manejo de crianza
9	Manejo forestal		

Para tal efecto, se adjuntan los siguiente documentos: (Indicar los documentos que se adjuntan)

Declaro bajo juramento que los datos consignados en la presente solicitud son verídicos.

Lugar y Fecha

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Nombre completo