|  |  |
| --- | --- |
| Nombre o Razón social del Solicitante |  |
| RUT |  |
| Dirección |  |
| Comuna / Región |  | Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Representante legal |  |
| Domicilio  |  |
| Correo electrónico |  |

|  |
| --- |
| Solicita autorizar la modificación:  |
| Modificación de uso | Modificación al titular | Ampliación de Uso Agricultura Orgánica |
| Nombre comercial del plaguicida: |  |
| Autorización SAG Nº |  |
| Motivo de la solicitud: (Indicar los cambios o inclusiones y las razones que los justifican). |  |

Para tal efecto Ud. debe adjuntar la siguiente información:

|  |
| --- |
| **SÓLO PARA MODIFICACIÓN DE USO:** |
|  | Estudio(s) de Eficacia Nacional de estación experimental, si corresponde (de acuerdo con los numerales 27.4.1 y 36 de la Resolución 1.557/2014). |
|  | Certificado(s) de Eficacia (Uso) emitido por la estación experimental, si corresponde (de acuerdo con los numerales 27.4.2 y 36 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Actualización del Resumen Ejecutivo en el numeral 28.3.5 y de acuerdo con el numeral 29.5, incluyendo el nuevo uso (de acuerdo con la Resolución del Servicio N° 3.670/1999 y de acuerdo con los numerales 26 y 36 de la Resolución N° 1.557/2014 según corresponda).  |
|  | Etiqueta con la cual se pretende comercializar el plaguicida objeto de la solicitud (incluyendo la modificación de uso). |
|  | Comprobante de Recaudación o Boleta o Factura electrónica, Nº \_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_ (día / mes / año), por un valor de 8 UTM (Resolución N° 5.197/2020). |
|  | Numero Formulario “Solicitud Prestación de Servicios y Notificación de Cobros” (SPS) N°\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **SÓLO PARA MODIFICACIONES AL TITULAR:** |
|  | Carta firmada ante Notario de empresa titular actual cediendo titularidad del producto firmada por su representante legal (de acuerdo con los numerales 27.5.2 y 36 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Carta firmada ante Notario de empresa aceptando nueva titularidad del producto firmada por su representante legal (numeral 27.5.2, 34 y 36 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Escritura que acredite al Representante Legal (numeral 4.1 Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Escritura pública en caso de cambio de Representante Legal (numerales 27.5.2, 34 y 36 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Documento legal en caso de cambio de domicilio (numeral 27.5.2 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Actualización del Resumen Ejecutivo en numeral 28.1 indicando nuevo titular (de acuerdo con la Resolución del Servicio N° 3.670/1999 y de acuerdo con los numerales 26, 27, 34 y 36 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Comprobante de Recaudación o Boleta o Factura electrónica, Nº \_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_ (día / mes / año), por un valor de 0,75 UTM (Resolución N° 5.197/2020). |
|  | Numero Formulario “Solicitud Prestación de Servicios y Notificación de Cobros” (SPS) N°\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **SÓLO PARA AMPLIACIÓN DE USO EN AGRICULTURA ORGÁNICA:** |
|  | Uso en Agricultura Orgánica (numerales 16.1. y 16.2 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Certificado de composición cualicuantitativa de la sustancia activa grado técnico, extracto natural o agente de control de micro o macrorganismos. |
|  | Certificado de composición cualicuantitativa del producto formulado. |
|  | Certificado del producto libre OGM. |
|  | Certificado del proceso productivo de la sustancia activa y producto formulado. |
|  | Certificado de Confirmación de Compatibilidad para Uso en Agricultura Orgánica, si está disponible. |
|  | 2 ejemplares del Proyecto de etiqueta. |
|  | Informe técnico de la sustancia activa y producto formulado, sobre origen de materias primas y proceso de obtención. |
|  | Informe toxicológico/ecotoxicológico de sustancias activas, coformulantes y producto formulado. |
|  | Información técnica sobre efectos en enemigos naturales de las plagas que controla el producto, si está disponible. |
|  | Actualización del Resumen Ejecutivo en numeral 28.3.5 y de acuerdo con el numeral 29 indicando las modificaciones (de acuerdo con la Resolución del Servicio N° 3.670/1999 y de acuerdo con numeral 16 de la Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Hoja de Seguridad de la sustancia activa o producto formulado de acuerdo con el cambio (numeral 5.1 y/o 5.2 Resolución N° 1.557/2014). |
|  | Comprobante de Recaudación o Boleta o Factura electrónica, Nº \_\_\_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_ (día / mes / año), por un valor de 13 UTM (Resolución N° 5.197/2020). |
|  | Numero Formulario “Solicitud Prestación de Servicios y Notificación de Cobros” (SPS) N°\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Indicar el número de documentos presentados junto a la solicitud, marcando sólo en la casilla que corresponda:

\_\_\_ Archivadores (Documentos foliados en forma correlativa)

\_\_\_ Carpetas (Numeradas e identificadas en lomo)

\_\_\_ Sobres (Claramente identificado el contenido foliado)

**DECLARACIÓN SIMPLE**

Yo, …………………………………………………………………….……………, RUT ………………………..…, representante legal de la empresa ………………………………………………………………………………………….., me hago responsable de que la información contenida en el expediente se encuentra completa, de acuerdo a lo requerido en la normativa vigente.

Por otra parte, y conforme a lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley N° 19.880, a través de esta solicitud manifiesto expresamente mi voluntad en orden a ser o no notificado través del correo electrónico señalado en la presente solicitud, respecto de los resultados o requerimientos de información relacionados a esta solicitud:

SÍ

NO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Representante Legal