

Fecha:

**NOMBRE DEL MUESTREADOR AUTORIZADO:**

**1. ACTIVIDADES EN TERRENO**


1.1 ANTECEDENTES GENERALES	
Nombre del Responsable Técnico del Muestreo	
Nombre del Jefe de Equipo de Muestreo	
Nombre del Vivero	
Código SAG del Vivero	
Nombre del Predio (lugar de producción)	
Identificación del Sitio de Producción (cuartel)	

1.2 ASPECTOS EVALUADOS	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Dispone de personal autorizado		
Dispone del Croquis del Sitio de Producción Vivero		
Realizó la capacitación a los operarios de muestreo (solicitar medios de verificación)		
Identificación de las Plantas para Muestrear de acuerdo con número muestras representativas y definición de las plantas muestras de acuerdo con muestreo aleatorio		
Dispone de materiales necesarios (pala, bolsa, cooler, ice pack, desinfectante)		
Desinfección de herramientas		
Marcaje de las Plantas Muestreadas en terreno		
Recolección adecuada de muestras (N° submuestras-recorrido)		
Identificación de las muestras y submuestras		
Condiciones de traslado de la muestra		
Otros(especificar)		

**2. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS**

ASPECTOS EVALUADOS	CALIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Aviso de Toma de muestra		
Cumple con horario programado		
Registro información en SISVEG		
Identificación muestras (folio / correlativo)		
Despacho a laboratorio		
Otros (especificar)		

**Calificación:** C: Cumple NC: No cumple N/E: No evaluado C/O: Cumple con observaciones

	<b>SAG</b> Ministerio de Agricultura  Gobierno de Chile	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN TERCEROS AUTORIZADOS PARA MUESTREO DE PNCR.</b> <i>(Uso exclusivo del SAG)</i>	Código: F-ATR-AAT-288 Versión:01 Fecha de entrada en vigencia: 14/04/2023 Página:2 de 2
---	---	---	---

### **3. COMENTARIOS, RECOMENDACIONES Y PLAZOS:**

---

**Nombre y Firma Supervisor SAG**

---

**Nombre y firma del  
Responsable Técnico y/o Jefe  
de Equipo del Tercero  
Autorizado**