*Señores Servicio Agrícola y Ganadero*

*Presente*

El suscrito que más abajo se identifica, viene a presentar a usted para su tramitación, la *Solicitud de Renovación de la Autorización de Laboratorio*.

|  |  |
| --- | --- |
| **Ámbito agrícola** | |
| 1. Determinación de residuos y contaminantes en productos hortofrutícolas.\* |  |
| 1. Análisis de formulación plaguicidas y composición de fertilizantes\* |  |
| 1. Captación de muestras de suelo/sustrato/raíces y realización de análisis nematológico oficial en viveros |  |
| 1. Captación de muestras y análisis de exportación en bebidas fermentadas y vinagres |  |
| 1. Captación de muestras y análisis de exportación en alcoholes y licores. |  |
| 1. Diagnóstico de Plum Pox Virus Raza D (PPV–D)\* |  |
| 1. Análisis de alcoholes, bebidas alcohólicas, mostos y vinagres de importación |  |
| 1. Diagnóstico de hongos y similares en semilleros de exportación |  |
| 1. Diagnóstico de virus fitopatógenos en semilleros de exportación\* |  |
| 1. Diagnóstico de virus en tejido vegetal de bulbos ornamentales de exportación\* |  |
| 1. Monitoreo, muestreo y análisis en el marco del programa de certificación fitosanitaria\* |  |
| 1. Análisis en aceites de oliva y aceites de orujo de oliva de exportación |  |
| 1. Diagnóstico de bacterias fitopatógenas en material de propagación de exportación |  |
| 1. Monitoreo y análisis de identificación de la plaga Drosophila Suzukii (matsumura) \* |  |
| 1. Identificación de estados inmaduros de insectos mediante técnica PCR |  |
| **Ámbito forestal** | |
| 1. Diagnóstico de Fusarium Circinatum en muestras de viveros bajo control oficial |  |
| **Ámbito pecuario** | |
| 1. Diagnóstico de PRRS mediante RT-PCR en tiempo real\* |  |
| 1. Diagnóstico de PRRS mediante ELISA\* |  |
| 1. Determinación de residuos en productos pecuarios\* |  |
| 1. Análisis microbiológico en el ámbito pecuario\* |  |
| 1. Detección de anticuerpos frente a Mycoplasma gallisepticum, Mycoplasma synoviae y Mycoplasma meleagridis mediante técnica de ELISA-I |  |
| 1. Diagnóstico de Influenza aviar mediante ELISA |  |
| 1. Diagnóstico de tuberculosis bovina mediante pruebas serológicas\* |  |
| 1. Diagnóstico de brucelosis bovina mediante pruebas serológicas en laboratorios y equipos de muestreos de ferias ganaderas\* |  |
| 1. Detección de antígenos o anticuerpos para enfermedades pecuarias mediante técnica ELISA |  |
| 1. Diagnóstico de Leucosis Bovina mediante pruebas de ELISA e IDAG\* |  |
| **Ámbito semillas** | |
| 1. Muestreo/análisis de semillas certificadas y análisis en semillas corrientes destinadas al comercio interno\* |  |
| 1. Diagnóstico de hongos y oomycetes en material vegetal de propagación y sustratos para el programa de certificación de plantas frutales\* |  |
| 1. Diagnóstico de virus, viroides y fitoplasmas en material de propagación \* |  |
| 1. Inspección de semilleros sometidos a certificación varietal |  |
| **Otras Autorizaciones** |  |
|  |  |

*(Marcar con una “X” el/los análisis/ensayo a los que postula la renovación)*

*Sìmbolo “\*” indica que debe completar el Formulario Anexo específico*

***Sección I:*  Identificación del postulante** *(Completar con letra imprenta).*

Nombre/Razón Social:

Cédula de Identidad/RUT Nº:

Dirección: ….

Teléfono: ……………………………………………………..

Correo electrónico para notificaciones oficiales del SAG:………………………………………………………

Representante legal*:(si procede)*

N° de Cédula de Identidad:

Sexo:-Hombre…… -Mujer……

Nombre del Responsable técnico: ………………………………………………………………………………………..

Nombre del encargado de aseguramiento de calidad: …………………………………………………………

|  |
| --- |
|  |
| Firma del Postulante o de su Representante Legal |

***Sección II:* Recepción de la solicitud** (Uso exclusivo del SAG)

Fecha recepción:

Oficina SAG que recepciona:

Nombre personal SAG que recepciona:

Firma personal SAG que recepciona

Por el presente instrumento, ……………...........…...........................................……, Cédula de Identidad Nº ……......................... de nacionalidad................................. con domicilio en ...................................................................................... Comuna de…………….………….. Región……………………………………………., declaro bajo juramento que los antecedentes generales presentados al Servicio Agrícola y Ganadero en solicitud de autorización previa, así como los antecedentes específicos para los análisis/ensayo de:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ámbito agrícola** | |
| 1. Determinación de residuos y contaminantes en productos hortofrutícolas.\* |  |
| 1. Análisis de formulación plaguicidas y composición de fertilizantes\* |  |
| 1. Captación de muestras de suelo/sustrato/raíces y realización de análisis nematológico oficial en viveros |  |
| 1. Captación de muestras y análisis de exportación en bebidas fermentadas y vinagres |  |
| 1. Captación de muestras y análisis de exportación en alcoholes y licores. |  |
| 1. Diagnóstico de Plum Pox Virus Raza D (PPV–D)\* |  |
| 1. Análisis de alcoholes, bebidas alcohólicas, mostos y vinagres de importación |  |
| 1. Diagnóstico de hongos y similares en semilleros de exportación |  |
| 1. Diagnóstico de virus fitopatógenos en semilleros de exportación\* |  |
| 1. Diagnóstico de virus en tejido vegetal de bulbos ornamentales de exportación\* |  |
| 1. Monitoreo, muestreo y análisis en el marco del programa de certificación fitosanitaria\* |  |
| 1. Análisis en aceites de oliva y aceites de orujo de oliva de exportación |  |
| 1. Diagnóstico de bacterias fitopatógenas en material de propagación de exportación |  |
| 1. Monitoreo y análisis de identificación de la plaga Drosophila Suzukii (matsumura) \* |  |
| 1. Identificación de estados inmaduros de insectos mediante técnica PCR |  |
| 1. Ámbito forestal |  |
| 1. Diagnóstico de Fusarium Circinatum en muestras de viveros bajo control oficial |  |
| **Ámbito pecuario** | |
| 1. Diagnóstico de PRRS mediante RT-PCR en tiempo real\* |  |
| Diagnóstico de PRRS mediante ELISA\* | |
| 1. Determinación de residuos en productos pecuarios\* |  |
| 1. Análisis microbiológico en el ámbito pecuario\* |  |
| 1. Detección de anticuerpos frente a Mycoplasma gallisepticum, Mycoplasma synoviae y Mycoplasma meleagridis mediante técnica de ELISA-I |  |
| 1. Diagnóstico de Influenza aviar mediante ELISA |  |
| 1. Diagnóstico de tuberculosis bovina mediante pruebas serológicas\* |  |
| 1. Diagnóstico de brucelosis bovina mediante pruebas serológicas en laboratorios y equipos de muestreos de ferias ganaderas\* |  |
| 1. Detección de antígenos o anticuerpos para enfermedades pecuarias mediante técnica ELISA |  |
| 1. Diagnóstico de Leucosis Bovina mediante pruebas de ELISA e IDAG\* |  |
| **Ámbito semillas** |  |
| 1. Muestreo/análisis de semillas certificadas y análisis en semillas corrientes destinadas al comercio interno\* | |
| 1. Diagnóstico de hongos y oomycetes en material vegetal de propagación y sustratos para el programa de certificación de plantas frutales\* |  |
| 1. Diagnóstico de virus, viroides y fitoplasmas en material de propagación \* |  |
| 1. Inspección de semilleros sometidos a certificación varietal |  |
| **Otras Autorizaciones** |  |
|  |  |

Marque con una “X” el análisis/ensayo al que postula la renovación

**\***Completar formulario anexo.

1- …… No han sufrido modificaciones.

2- …… Han tenido modificaciones, y éstas fueron oportunamente notificadas al SAG

Formulo la presente declaración para solicitar al SAG la renovación de mi autorización.

Firma Postulante o de su Representante Legal

Fecha……………………………………

Por el presente instrumento, don/a ………………………..……………………………………………………. ………….……............................., cédula de identidad N° …………..………........................, en nombre de …............................................................................................, RUT N° ………………………………………, laboratorio de análisis/ensayos autorizado ante el SAG para realizar……..........................….................................................................………, declaro bajo juramento::

1. Que de acuerdo a lo estipulado en el numeral 7 letra c) del Reglamento Específico para la Autorización de Laboratorios de Análisis/Ensayos, con fecha…………………………………….., el laboratorio al cual represento suspenderá las actividades en el ámbito de su autorización debido a la perdida de la(s) siguiente(s) condiciones, requisitos o calidades que permitieron su autorización:

* ………………………..…………………………………………………….
* ……..……………………………………………………………………….
* ……………………….………………………………………………………
* …………………………....……………………………………………….

1. Que el presente aviso es realizado dentro de los cinco (5) días siguientes de haberse producido las razones antes señaladas.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Firma representante legal  Laboratorio autorizado |
|  |  |

Fecha recepción SAG:…………………………………………….