



PLAN OPERACIONAL DE TRABAJO CON PRODUCTORES DE KIWÍ UBICADOS EN ÁREA REGLAMENTADA POR *Pseudomonas syringae pv. actinidiae* (Psa)

Nombre Productor/Representante Legal: _____	Código SRA: _____
Nombre Huerto /Predio _____	Localización (Provincia - Comuna) _____ - _____
Correo electrónico: _____ @ _____	Teléfono: _____

Con fecha ____/____/____, se suscribe el siguiente Plan Operacional de Trabajo (en adelante POT) para productores al interior del área reglamentada, con el Servicio Agrícola y Ganadero (SAG), en el cual la empresa/productor declara y compromete a:

- Presentar el POT con datos fidedignos, actualizados y hacerse responsable de la precisión de la información entregada.
- Disponer de una carpeta SAG con toda la documentación entregada por el Servicio (Actas de Inspección, copias de documentos del SII para el movimiento de artículos reglamentados, Planes Operacionales de Trabajo, etc.).
- Realizar las aplicaciones químicas en los momentos indicados para el control de Psa..
- Informar oportunamente el arranque de plantas de kiwi desde cuarteles, y manejo de restos vegetales.
- Se deberá mantener la trazabilidad de material correspondiente a injertaciones o nuevas plantaciones en el huerto.
- Informar al SAG con plazo máximo de 10 días hábiles cualquier cambio en los antecedentes entregados en el POT.

El Productor o Representante Legal se hace responsable y se compromete a velar por el cumplimiento de las normativas establecidas, que declara conocer, las cuales se resumen en el siguiente plan operacional. El incumplimiento de las normas, será causal para que el SAG aplique las sanciones correspondientes de acuerdo al decreto ley N° 3.557 de 1980 sobre Protección Agrícola.

Marque con una X donde corresponda.
Programa Fitosanitario a ser aplicado en el Predio.
a) _____ Programa Fitosanitario Manejo Convencional b) _____ Programa Fitosanitario Manejo Orgánico c) _____ Otro
Dentro de su predio tiene Packing? _____ Packing Satélite _____ Packing Central _____ NO tiene packing

VARIETADES DE KIWI PRESENTES EN EL HUERTO

Variedad	Tipo (Verde/amarillo)	Portainjerto	Manejo	Superficie (has.)			Año de Plantación	Vivero o lugar de origen material
			(C/O)	Formación	Producción	Total		
	Totales							

NOTA: ADJUNTAR CROQUIS DE TODOS LOS CUARTELES DE KIWI UBICADOS EN EL HUERTO.

C: Manejo Convencional; O: Manejo Orgánico

I. Medidas a aplicar en todos los huertos de kiwi.

1. Medidas de Control Profiláctico.	Medida de control	Producto desinfectante	Frecuencia de cambio	N° De mecanismos activos (en uso)
	Pediluvio*			
	Rodaluvio/Otro sistema*			
	Desinfección de herramientas			N/A
	Desinfección higiene personal*			

***Opcional**

2. Programa de aplicaciones fitosanitarias.	Producto comercial	Época(s) de aplicación (fecha)	Variedad o cuartel a tratar

3. Monitoreo de la plaga	Fecha de inicio (aprox.)	Fecha de término (aprox.)	Frecuencia (diaria, semanal, mensual)

II. Medidas adicionales a aplicar en huertos de kiwi positivos a Psa.

1. Programa de arranque o rebaje de plantas en Cuartel positivo a Psa.	Variedad	Tipo (Verde/ Amarillo)	Superficie cuartel (ha)	N° Plantas existentes	N° Plantas a destruir	Rebaje o Arranque	Fecha estimada de destrucción

2. Destrucción de plantas, restos de poda y/o partes de plantas.	Tipo de material (plantas, restos de poda, partes de plantas)	Fecha de la actividad (podas, raleo, deshoje)	Fecha de destrucción	Modo de destrucción (enterrado, incinerado, chipeado con incorporación)

3. Medidas durante la cosecha.	Fecha estimada de cosecha:			
	Modo de desinfección de contenedores:			
	Planta de embalaje o frigorífico donde es enviada la fruta:	Empresa	Región	Comuna

4. Sobre la polinización.	Fecha estimada de floración:	Nombre del proveedor:
	Tipo de polinización: ____ artificial ____ abejas.	Correo o teléfono del proveedor:

Firma Productor o representante legal: _____

RUT: _____ - _____

Nombre y Firma Representante SAG _____

Nota: El POT debe ser entregado al SAG en un plazo de 30 días corridos luego de ser notificado por el Servicio. Para su renovación, deberá ser remitido al Servicio para su validación en forma anual, como fecha máxima el último día hábil del mes de julio de cada año.