



**INSCRIPCIÓN / MODIFICACIÓN DE PERSONAS QUE REALIZAN
ACTIVIDADES PESQUERAS DE TRANSFORMACIÓN**

Sr.
Director Regional, Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura

PRESENTE

De conformidad a la normativa vigente, vengo en solicitar a Ud. la inscripción de la planta de transformación indicada a continuación, en el Registro que al efecto lleva el Servicio.

1.- SOLICITANTE

Nombre / Razón social	:			
RUT de la Planta	:			
Dirección de la planta	:			
Comuna	:	Región	:
Nombre Representante Legal	:			
RUT Representante Legal	:			
Fono Contacto	:			
Solicito que las futuras notificación se realicen a los siguientes correo electrónico:					
.....@.....					
.....@.....					
.....@.....					

2,- DUCUMENTACIÓN QUE DEBE ADJUNTAR:

<input type="checkbox"/>	Cedual de Identidad o Rol Unico Tributario de la persona natural o jurídica.		
<input type="checkbox"/>	Cedula de Identidad del Representante legal (si procede)		
<input type="checkbox"/>	Certificado de Iniciación de actividades ante SII, con giro en al actividad.		
Titulo bajo el cual utiliza la propiedad			
<input type="checkbox"/>	Propia (Certificado de dominio vigente)		
<input type="checkbox"/>	Arriendo (contrato de Ariiendo notarial)		
<input type="checkbox"/>	Comodato (notarial)		
<input type="checkbox"/>	Copia de los estatutos sociles de la persona jurídica (emitidos por el		
<input type="checkbox"/>	Certificado de Vigencia de la Persona Juridica		
<input type="checkbox"/>	Certificado de administración de Persona Juridica		
<input type="checkbox"/>	Patente municipal vigente		
<input type="checkbox"/>	Croquis del inmueble que especifique detalladamente el inmueble y sectores de bodegas y/o almacenamiento		
Aquellos establecimientos que procesen recursos hidrobiológicos cuyo destino será el consumo humano, deben adjuntar copia de la Resolución Sanitaria (vigente) emitida por la SEREMI de Salud correspondiente.			
Res. N°	<input type="text"/>	de Fecha	<input type="text"/>
Aquellos establecimientos que procesen recursos hidrobiológicos cuyo destino será el consumo animal, deben adjuntar copia de la Resolución Sanitaria (vigente) emitida por el SERVICIO AGRICOLA Y GANADERO (SAG).			
Res. N°	<input type="text"/>	de Fecha	<input type="text"/>

3.- DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD

4.- INSCRIPCIÓN

¿La planta se encuentra inscrita en el Registro a nombre de otro titular? SI NO

Si la respuesta es SI, indicar: Código vigente de inscripción de la planta

Titular actual:

5.- LÍNEAS DE PROCESO SOLICITADAS

Líneas de proceso	Capacidad de proceso	Líneas de proceso	Capacidad de proceso
L ₂ : Enfriado Refrigerado	_____ M.P./8 hr.	L ₁₀ : Aceite	_____ P.F./8 hr.
L ₃ : Congelado	_____ M.P./8 hr.	L ₁₁ : Agar agar	_____ M.P./8 hr.
L ₄ : Surimi	_____ M.P./8 hr.	L ₁₂ : Alga seca	_____ M.P./8 hr.
L ₅ : Seco salado	_____ M.P./8 hr.	L ₁₃ : Deshidratado	_____ M.P./8 hr.
L ₆ : Salado húmedo	_____ M.P./8 hr.	L ₁₄ : Alginato	_____ M.P./8 hr.
L ₇ : Ahumado y Enfriado Refrigerado	_____ M.P./8 hr.	L ₁₅ : Carragenina	_____ M.P./8 hr.
L ₈ : Conservas	_____ Cec/8 hr.(1)	L ₁₆ : Peptona	_____ M.P./8 hr.
L ₉ : Harina	_____ M.P./8 hr.		

(1) : Caja estándar de conserva, equivalente a 48 tarros de 198 g.

NOTAS: a) Este formulario puede ser presentado en cualquier oficina del Servicio Nacional de Pesca y Acuicultura.
 b) Si la planta de proceso objeto de la presente solicitud de inicio o ampliación de actividades de transformación, se encuentra ubicada en un lugar compartido con otra planta de proceso, el solicitante deberá incluir en los antecedentes adjuntos, un plano simple de distribución de los espacios físico de este recinto.

6.- ORIGEN ABASTECIMIENTO DE MATERIA PRIMA

Marcar la o las opciones de origen del abastecimiento de materia prima:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Artesanal | <input type="checkbox"/> Importación |
| <input type="checkbox"/> Industrial | <input type="checkbox"/> Otras plantas de transformación autorizadas |
| <input type="checkbox"/> Centros de cultivo | <input type="checkbox"/> Otro (especificar) |

7.- OBSERVACIONES

.....

.....

.....

NOTA: Esta solicitud es presentada bajo la responsabilidad de la persona que firma el presente formulario.

Firma del representante :

Nombre del representante: Fecha :

Timbre SERNAPESCA

Fecha Recepción Solicitud

/ /

8.- USO EXCLUSIVO SERVICIO NACIONAL DE PESCA Y ACUICULTURA

OBSERVACIONES

.....

.....

.....

.....

Firma y nombre del Analista