Cuestionario para la evaluación preliminar de

**establecimientos interesados en exportar a**

**Costa Rica productos destinados a la alimentación animal**

|  |
| --- |
| **Este cuestionario debe ser completado en español y enviado, física y electrónicamente, a la Dirección General del Servicio Nacional de Salud Animal – SENASA de Costa Rica** |
|  |
| **Dirección física** | Servicio Nacional de Salud Animal - SENASA1 Km oeste y 400 m norte de Jardines del RecuerdoCampus Universitario Pbro. Benjamín NúñezBarreal de Heredia, Costa Rica |
|  |  |
| **Dirección postal** | SENASA Costa RicaApdo. 3-3006 CENADAHeredia, Costa Rica |
|  |  |
| **Dirección electrónica** | direccion@senasa.go.cr |
|  |  |
| **Central telefónica** | 2587 1600 |

|  |
| --- |
| **ALCANCE** |
| Este cuestionario aplica para los establecimientos elaboradores y comercializadores de productos destinados a la alimentación animal que solicitan ser habilitados por el SENASA de Costa Rica para la exportación. |

**ABREVIATURAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **AC** | Autoridad Competente |
| **ACC** | Autoridad Competente Central |
| **ACR** | Autoridad Competente Regional |
| **BPM** | Buenas Prácticas de Manufactura |
| **CR** | Costa Rica |
| **DAA** | Dirección de Alimentos para Animales |
| **EEB** | Encefalopatía espongiforme bovina |
| **OIE** | Organización Mundial de Sanidad Animal |
| **SENASA** | Servicio Nacional de Salud Animal |

**REFERENCIAS LEGALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ley N.º 8495** | Ley General del Servicio Nacional de Salud Animal |
| **Ley N.º 6883** | Ley para el control de la elaboración y expendio de alimentos para animales |
| **Decreto Ejecutivo N.º 16899-MAG** | Reglamento para el control de la elaboración y expendio de alimentos para animales |
| **Decreto Ejecutivo N.º 34859-MAG** | Reglamento general para el otorgamiento del certificado veterinario de operación |
| **Decreto Ejecutivo N.º 37917-MAG** | Reglamento de la estructura organizativa del Servicio Nacional de Salud Animal |
| **RTCA 65.05.52:11** | Reglamento Técnico Centroamericano. Productos utilizados en alimentación animal y establecimientos. Requisitos de registro sanitario y control |
| **RTCA 65.05.63:11** | Reglamento Técnico Centroamericano. Productos utilizados en alimentación animal. Buenas prácticas de manufactura |
| **Directriz SENASA DG-D008-2012** | Directriz que establece disposiciones para prevenir la presencia de EEB en CR |
| **Directriz SENASA DG-D002-2017** | Directriz que modifica la Directriz SENASA DG-D008-2012 |

1. **IDENTIFICACIÓN DE LA AUTORIDAD COMPETENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del país** | **Nombre de la Autoridad Competente** |
|  |  |
| **Nombre de la persona responsable o punto de contacto por parte de la Autoridad Competente** |
|  |
| **Teléfono** |  | **Correo electrónico** |  |

1. **IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del establecimiento** | **Número de autorización del establecimiento** |
|  |  |
| **Teléfono** (incluir código de área) | **Fax** (incluir código de área) | **Provincia / estado / departamento** |
|  |  |  |
| **Dirección exacta** |
|  |
| **Nombre de la persona responsable o punto de contacto del establecimiento** |
|  |
| **Teléfono** |  | **Correo electrónico** |  |

1. **ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA DEL ESTABLECIMIENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del gerente o representante legal** | **Teléfono** |  |
|  | **Correo electrónico** |  |
|  |
| **Tipo de personal** | **Cantidad de personas** | **Jornada y turnos laborales (describir)** |
| **Administración** |  |  |
| **Gestión de calidad / inocuidad** |  |
| **Jefaturas de producción** |  |
| **Operaciones / proceso** |  |
| **Aseo y limpieza** |  |
| **Mantenimiento** |  |

1. **INSPECCIÓN SANITARIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Presencia de un responsable técnico o regente** | **( )** | Sí |
| **( )** | No |
|  |
| **Profesión del responsable técnico o regente** | **( )** | Profesional en ciencias agropecuarias |
| **( )** | Médico veterinario con especialidad en producción o nutrición animal |
| **( )** | Otro (especificar) |
|  |
| **El establecimiento es inspeccionado por la Autoridad Competente** | **( )** | Sí | **Frecuencia de las visitas al año** (tomar como base los datos del año anterior) | **N. º\_\_\_\_\_** |
| **( )** | No |
|  |
| **Tipo de personal que realiza las visitas** | **( )** | Profesional en ciencias agropecuarias |
| **( )** | Médico veterinario |
| **( )** | Técnico inspector |
| **( )** | Otro (especificar) |
|  |
| **Nombre del personal que realiza las visitas** (tomar como base los datos del año anterior) |
|  |

1. **PRODUCCIÓN**
2. **Marcar con una “x” las actividades (una o varias) que realiza el establecimiento de acuerdo con las autorizaciones otorgadas por la AC. Insertar líneas para incluir las actividades que no estén contempladas en el cuadro.**

|  |  |
| --- | --- |
| **x** | **ACTIVIDAD** |
|  | Elaboración de alimentos balanceados |
|  | Elaboración de premezclas |
|  | Elaboración de suplementos |
|  | Elaboración de aditivos |
|  | Elaboración de materias primas para alimentos balanceados |
|  | Manufactura de alimentos a partir de desechos de animales (*rendering*) |
|  | Almacenamiento de materia prima |
|  | Almacenamiento de alimentos para animales |
|  | Comercialización de alimentos balanceados para animales |
|  | Comercialización de materias primas para alimentación animal |
|  | Comercialización de premezclas, suplementos y/o aditivos para alimentación animal |
|  | Reempaque de alimentos destinados a la alimentación animal |

1. **Completar la siguiente tabla:**



1. **Adjuntar copia escaneada de la autorización de funcionamiento otorgada por la AC al establecimiento.**
2. **INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO**
3. **Adjuntar un croquis o mapa de las instalaciones de la planta en el que se detallen las áreas, el flujo de producto y el flujo del personal, entre otros. El documento debe ser legible.**
4. **¿Se almacena el producto final para exportación a Costa Rica en el propio establecimiento o se utilizan almacenes externos a la planta? En caso de que se utilicen almacenes externos, detallar el nombre completo y el número de autorización asignado por la AC.**
5. **PAÍSES PARA LOS CUALES CUENTA CON AUTORIZACIÓN PARA EXPORTAR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  | **6.** |  |
| **2.** |  | **7.** |  |
| **3.** |  | **8.** |  |
| **4.** |  | **9.** |  |
| **5.** |  | **10.** |  |

1. **PROVEEDORES DE INGREDIENTES**
2. **Completar el siguiente cuadro con relación a los establecimientos proveedores de ingredientes utilizados para la elaboración de productos a exportar a Costa Rica. Insertar líneas de acuerdo a la necesidad.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del establecimiento** | **N.º de autorización (asignado por la AC)** | **Producto y especie animal** | **País de origen** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **REQUISITOS PREVIOS O PRE-REQUISITOS**
2. **Marcar con una “x” si el establecimiento cuenta con procedimientos escritos e implementados acerca de los siguientes requisitos sanitarios:**

|  |  |
| --- | --- |
| **x** | **LISTA DE REQUISITOS PREVIOS O PRE-REQUISITOS** |
|  | Ubicación, diseño y construcción de los establecimientos |
|  | Suministro de agua |
|  | Iluminación y ventilación. |
|  | Diseño y construcción de los equipos y utensilios |
|  | Control metrológico (termómetros, romanas, etc.) |
|  | Programa de mantenimiento de las instalaciones, equipos y utensilios |
|  | Programa de control de higiene (limpieza y desinfección) |
|  | Control de las operaciones (procedimientos y condiciones de proceso y de almacenamiento) |
|  | Proceso de elaboración (formulación, molienda, adición de ingredientes, mezclado, etc.) |
|  | Sistema de control de plagas |
|  | Gestión de desechos (líquidos y sólidos) |
|  | Transporte |
|  | Trazabilidad |
|  | Programa de recuperación y retiro de productos que contemple simulacros de retiro de los productos |
|  | Higiene, conducta y salud del personal |
|  | Control de proveedores y materias primas (material de empaque entre otros) |
|  | Etiquetado de productos |
|  | Programa de control y manejo de materias primas y medicamentos |
|  | Otros (especificar) |

1. **En caso de contar con programa de control y manejo de materias primas y medicamentos, completar la siguiente tabla:**

**

1. **Describir el proceso de elaboración de los productos. Incluir temperatura, presión y tamaño de partícula, entre otros.**
2. **Describir las medidas de mitigación de los riesgos por contaminantes que pueden ser transmisibles por los ingredientes y por los alimentos terminados.**
3. **PRUEBAS DE LABORATORIO**
4. **Marcar con una “x” los tipos de programas de muestreo que se ejecutan en el establecimiento (interno de la empresa u oficial) y completar las tablas anexas.**

|  |  |
| --- | --- |
| **x** | **Tipo de programa de muestreo** |
|  | Cronograma de toma de muestras interno de la empresa |
|  | Cronograma oficial de toma de muestras ejecutado por la AC |

1. **SI ES ELABORADOR DE HARINAS DE ORIGEN ANIMAL**
2. **Marcar con una “x” los tipos de producto que elabora:**

|  |  |
| --- | --- |
| **x** | **Tipo de producto de origen animal elaborado** |
|  | Harinas de Carne y Hueso |
|  | Harina de Sangre |
|  | Harina de Plumas |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ESTABLECIMIENTO**

**SELLO DEL ESTABLECIMIENTO**