SANIPES Organismo Nacional de Sanidad Pesquera	**FORMULARIO N° 36** **SOLICITUD PARA REGISTRO DE INSPECTORES DE LAS ENTIDADES DE APOYO AL SANIPES** **(La información que conste en la solicitud tiene carácter de Declaración Jurada)**

1. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD DE APOYO AL SANIPES

DATOS DE LA ENTIDAD

Nombre o razón social			
SANITO DEL PERU S.A.C			
Nombre de la Ficha de Inscripción en Registros Públicos			
SANITO DEL PERU S.A.C			
Dirección			
Domingo Orué N° 165, Surquillo-Lima, Perú			
Distrito		**Provincia**	**Departamento**
Surquillo		**Lima**	**Lima**
Teléfono	**Fax**	**e-mail**	**Página Web**
213-8570	**-**	**atenciónaladministrado@sanipes.gob.pe**	**www.sanipes.gob.pe**

¿El organismo cuenta con sucursales o filiales en el país que se Incluirán en la autorización? Si la respuesta es afirmativa indicar los datos. ■ SÍ ☐ No

NOMBRE	DIRECCIÓN	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
OD PAITA	Mz. B Lote 34 2da Etapa FONAVI, Urb. Isabel Barreto	Paita	Piura
OD TACNA	Calle Arica N° 429 B-Tacna	Tacna	Tacna

REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD

	Nombre	Cargo
Representante Legal	Mguel Antonio Sanchez	Gerente General
Persona de contacto para el trámite autorizado	Rosa del Castillo Cruz	Coordinador de Calidad

2. ORGANIGRAMA DEL ORGANISMO DE INSPECCION

Estructura organizacional que muestra las jerarquías, organización y asignación de responsabilidades, con el cuadro de asignación de personal que precise la profesión y/o especialidad.

SANIPES Organismo Nacional de Sanidad Pesquera	**FORMULARIO N° 36** **SOLICITUD PARA REGISTRO DE INSPECTORES DE LAS ENTIDADES DE APOYO AL SANIPES** **(La información que conste en la solicitud tiene carácter de Declaración Jurada)**

3. PERSONAL (Repetir las veces que sea necesario)

3.1. Antecedentes del Responsable Técnico de los organismos de inspección (adjuntar currículum vitae y fotocopia legalizada del Título).

Nombre: xxxxxxxxxxx	
Profesión: Ingeniero Pesquero	Nº Colegio Profesional: 107361
Fecha del Título: 27/11/12	
Universidad que otorgó el Título: Universidad del Sanito	
Especialización (Cursos y Post Grado): **Detallar fecha de inicio- termino, nombre del curso, etc.**	
Experiencia en los 5 últimos años en la actividad pesquera: **Colocar puesto o actividad de la experiencia.**	

3.2. Antecedentes de los profesionales y técnicos (adjuntar currículum vitae y fotocopia legalizada del Título de cada uno).

Nombre:
Profesionales:
Fecha del Título:
Universidad o Institución que otorgó el Título:
Especialización (Cursos y Post Grado):
Experiencia en los 2 últimos años en sector pesquero:
Técnicos:
Fecha del Título:
Universidad o Institución que otorgó el Título Técnico:
Especialización (Cursos y Entrenamiento comprobado):
Experiencia comprobada en los 5 últimos años en sector pesquero:

3.3. Cuadro resumen de personal y labores específicas de cada profesional o técnico postulante con **experiencia comprobada**, N° de Colegiatura, Certificado de Habilitación emitido por el Colegio Profesional y firma de los profesionales propuestos por el representante legal para la firma de los informes de resultados.

Nombre	Profesión	N° de Colegiación	Función que desempeña	Firma
XXXXXXXXX	Ing. Pesquero	CIP-20714	Jefe de Inspecciones	
XXXXXXXXXXX	Biologo	CIP-19783	Inspector	
XXXXXXXXXXXXX	Biologo Pesquero	CIP-17001	Supervisor	

4. PROCEDIMIENTOS

Indicar la relación de procedimientos con que cuenta para las actividades de inspección y adjuntar copia debidamente fedateada del texto original.

Código	Versión	Fecha	Título

El representante legal que suscribe, certifica que toda la información que se entrega en esta solicitud es fidedigna. Asimismo, declara conocer los procedimientos y requisitos establecidos por el SANIPES.

Lima, 13 de enero de 2017

Lugar y fecha

Firma del Representante Legal

Nombre: xxxxxxxxxxx

DNI N°: 70183161