|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre de la operación:** |  | **Fecha:** |  |

► Complete este formulario para describir las prácticas de manejo de animales orgánicos a través de las instalaciones de la subasta. Este módulo está diseñado como un complemento a los otros módulos del Plan de Sistema Orgánico (OSP) para la certificación de instalaciones.

|  |
| --- |
| **NOP §205.100:** A menos que estén exentas o excluidas, las operaciones que producen o preparan ganado, productos de origen animal u otros productos agrícolas destinados a la venta, que estén etiquetados o representados como orgánicos, deben estar certificadas de acuerdo con los reglamentos.  Las Secciones del Plan Organico para rellenar y entregar con este formulario:  O1 Información de La Empresa  Contrato de Certificación y Acuerdo de Uso de Marca Registrada  H2: Información de la Instalación  H6: Recepción-Almacenamiento-Embalaje-Envío  H7: Manejo de Plagas en Instalaciones  H8: Prácticas para el Mantenamiento de Registros  H9: Subasta de Ganado  H10: Transporte y Manejo de Ganado (Si Aplica)  L10: Materiales ganaderos solicitados  C1: Lista de verificación de actividades de cultivo (si los animales tienen acceso a pastos o áreas con vegetación mientras se encuentran en sus instalaciones) |

## 9.1 INFORMACIÓN GENERAL

1. Indique la fecha de inicio de las subastas donde se venderá el ganado orgánico:

|  |
| --- |
|  |

1. Indique con qué frecuencia se realizarán subastas de ganado orgánico:

|  |
| --- |
| 1. Indique qué tipos de subastas se realizarán en esta ubicación:   **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   1. Describa los animales subastados, y si son públicos o privados:   **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

5) ¿Se mantienen las políticas y los procedimientos escritos relacionados con el manejo del ganado orgánico?

. No  Sí , adjunte una copia  adjunto

6) ¿Se capacita al personal y se le proporcionan copias por escrito de las políticas y procedimientos de manejo de ganado orgánico?  Sí  No

1. ¿Está instalación prepara tanto ganado orgánico como no orgánico el mismo día?  Sí  No

## 9.2 PRÁCTICAS ORGÁNICAS

* 1. Describa cómo se identifica el ganado que entra y cómo se verifica su condición orgánica:

|  |
| --- |
|  |
|  |

2) Para ganado rumiante: describa cómo se verifica y documenta la elegibilidad del ganado para la producción de productos lácteos orgánicos, el sacrificio o ambos:

|  |
| --- |
|  |
|  |

3) Explique cómo se mantiene la identidad del ganado orgánico durante la subasta:

|  |
| --- |
|  |
|  |

4) ¿ Identifique a la persona responsable de transportar el ganado hasta el lugar de la subasta o desde la subasta a otro lugar:

|  |
| --- |
|  |
|  |

## 9.3 MANEJO DE GANADO

* 1. ¿Se ordeñará al ganado lechero en esta instalación? No  Sí: Describa el tipo de sistema de ordeña utilizado, describa incluso los materiales y lo que se hará con la leche:

|  |
| --- |
|  |
|  |

* 1. ¿Se les administrará a los animales medicina en algún momento de su estadía en su instalación?  No

|  |
| --- |
| Sí , Liste todos los medicamentos utilizados: |

* 1. ¿Tendrá el ganado acceso a pastizales o a áreas con vegetación en su instalación? No

Sí , Describa el pasto y/o áreas con vegetación:

|  |
| --- |
|  |
|  |

## 9.4 AGUA Y ALIMENTO

1) ¿El ganado orgánico recibirá alimento y/o utilizará camas en sus instalaciones??  No, pase a la pregunta 6

a) Sí, explique cómo se documenta la alimentación y lecho orgánicos:

|  |
| --- |
|  |
|  |

b) Si se proporciona lecho sin forraje (aserrín, virutas), proporcione una etiqueta o declaración de que el producto no ha sido tratado con ninguna sustancia  N/A  Adjunto

2) ¿Se almacenarán alimentos orgánicos y / o camas en sus instalaciones?  No, pase a la pregunta 3

Sí: explique cómo se evita que las camas y los alimentos orgánicos se mezclen o entren en contacto con las camas y los alimentos no orgánicos:

|  |
| --- |
|  |
|  |

3)Describa la fuente de agua utilizada para el ganado y con cuánta frecuencia se cambia por agua fresca:

|  |
| --- |
|  |
|  |

4) ¿Cómo verifica que todos los certificados de los proveedores de los alimentos y heno están actualizados para todos los ingredientes/productos?

Mantener los certificados validos in situ, actualizados anualmente

Otro (Expliqua):

1. ¿Cómo verifica que solo se utilicen piensos y heno compatibles?

Piensos proporcionados por el vendedor de los animales.

Entregarle a OTCO para repasar y aprobar antes de darlos.

Otro (Expliqua):

6) Complete y entregue una Lista Maestra de Ingredientes (MIL-03). Este formulario se está usado para incluir todos los proveedores de alimentos y heno.

Anexado

9.5 **INSTALACIONES DE ALMACENAMIENTO**

1) Si se almacene los alimentos y heno orgánicos en instalaciones afuera del sitio cuando no estén sellados o estén en embalaje permeable, complete la tabla siguiente, o provea un anexo con esta información:  No es pertinente  Anexado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de Instalación de Almacenamiento y Ubicación** | **Ingredientes/Productos Almacenados** | **Documentación\*** |
|  |  | CO  IS |
|  |  | CO  IS |
|  |  | CO  IS |
|  |  | CO  IS |
|  |  | CO  IS |
|  |  | CO  IS |
|  |  | CO  IS |
|  |  | CO  IS |

\*Anexe el Certificado Orgánico (CO) para cada instalación de almacenamiento certificado orgánico enlistado arriba. Para cada instalación enlistado arriba no certificada orgánica, anexe el formulario, la Hoja de Información sobre Almacenamiento Independiente (IS), disponible a www.tilth.org.

**9.6 ATENCIÓN MÉDICA GANADERA (Vacunas / Tratamientos médicos / Alteraciones físicas)**

**1) ¿Se utilizan materiales para el cuidado de la salud en el ganado orgánico, incluidos, entre otros, tratamientos veterinarios solicitados por el vendedor/comprador?**

Si  No Aplica, no hay materiales/insumos de ningún tipo utilizado

**2) Si los tratamientos de atención médica son realizados por su operación o en su nombre, complete un formulario L10 - Materiales de ganado solicitados.**

**3) ¿Se realizan alteraciones físicas en el ganado orgánico, incluidas, pero no limitadas, la castración, el etiquetado de las orejas o el acoplamiento de la cola solicitado por el vendedor / comprador?**  **Sí**  **No aplica, no se realizan alteraciones**

**4) Explique cómo documenta los tratamientos / alteraciones de atención médica solicitados por su operación:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**5) Explique cómo documenta los tratamientos / alteraciones de atención médica solicitados por el vendedor / comprador:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**6) ¿Qué documentación le proporciona al comprador de cualquier tratamiento / alteración de atención médica realizado?**

|  |
| --- |
|  |
|  |

**9.7 PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECTANTES**

Proporcione los nombres de todos los limpiadores y desinfectantes que se utilizan en contacto directo con las áreas de alojamiento / transporte de ganado orgánico. Por ejemplo bolígrafos, remolques, etc.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipos de limpieza**  **y desinfectantes**  **(Marca o nombre comercial de la sustancia química)** | **Ingredientes activos** | Equipo utilizado | Enjuagado (S/N) | Documentación que muestra el enjuague (registro de saneamiento, registro de producción o etiqueta de lavado) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |