La información incluida en este formulario ayudará a SCS a determinar la elegibilidad y el alcance del Servicio. No se aplicará ningún cargo ni se realizará ningún trabajo hasta que exista una Orden de Trabajo.

|  |
| --- |
| **Sección 1: Información de la Empresa/Organización** |
| **1.1 INFORMACIÓN DE LA EMPRESA**  |
| Nombre de la empresa (*como aparecerá en el contrato*):       |
| Calle:       |
| Ciudad:       | Estado/Provincia:       | Aptdo postal:       |
| País:       |
| Teléfono:       | Website:       |
| Breve descripción de la empresa (incluye el molino y la base de suplidores):       |
| Fecha de establecimiento de la Empresa (Mes/Año):       |
| **1.2 CONTACTO PRIMARIO** |
| Nombre:       | Apellido:       | Título:       |
| Tel. Directo:       | Email:       |
| **1.3 ESTATUS LEGAL DE LA EMPRESA *(ej. S.A., INC., LLC., GMBH, LTD., NGO)*** |
| Cuál es el estatus legal de la empresa?      |
| **1.4 AFILIACIONES DE LA EMPRESA CON OTROS ENTES LEGALES *(casa matriz, subsidiarias)*** |
| **1.4.1** Liste cualquier empresa afiliada de la cual la empresa aplicante es la única propietaria o accionista mayoritario. |
| **Nombre empresa** | **Relación corporativa** (casa matriz. subsidiaria, sucursal, etc.) | **Ubicación** (ciudad/estado/provincia/país) | **Persona contacto** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **1.4.2** Liste cualquier empresa con la cual la empresa aplicante está afiliada pero no como accionista mayoritario.. |
| **Nombre empresa** | **Relación corporativa** (casa matriz. subsidiaria, sucursal, etc.) | **Ubicación** (ciudad/estado/provincia/país) | **Persona contacto** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| Sección 2: Información de certificación |
| Cómo evalúa el nivel de preparación de su empresa para una revision RSPO? |
| [ ]  | Nuevos en el proceso | [ ]  | Hemos sido certificados/auditados previamente |
| Comentarios**:**       |
| Alguna de las empresas afiliadas listadas anteriormente han obtenido la certificación RSPO?      Alguna de las empresas afiliadas listadas anteriormente han obtenido otra certificación relevante? (ej, ISO 9001, ISO 14001):       |
| Fecha deseada para la evaluación de la certificación:       |
| Fecha deseada para obtener la certificación (si es otorgada):       |

|  |
| --- |
| Sección3: Información de las Unidades de Certificación  |
| **3.1 INFORMACIÓN GENERAL** La unidad de certificación bajo RSPO es el molino y su base de suplidores. Por favor describa abajo cada empresa afiliada buscando certificación y su base de suplidores de la mejor manera posible de acuerdo a sus posibilidades. |
| **Nombre de la empresa** | **Descripción del molino (# plantas /nombre/ubicación)** | **Producción del molino (mt):** | **Modelo de cadena de suministro (IP or MB)** | **Descripción de la base de suplidores****(# de fincas/PP organizados/ PP independientes *outgrowers)*** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
| **3.2 INFORMACIÓN DEL APLICANTE** Para la empresa individual que busca la certificación bajo esta aplicación, complete las siguientes tablas: |
| **A. Información del molino** |
| Nombre(s) |       |
| Persona contacto |       |
| Nivel de Programa / Modelo de cadena de suministro (IP/MB) |       |
| Registro con la platafoma de comercio IT  |       |
| Capacidad del molino (mt/hr) |       |
| **B**. Subcontratación |
| Hay un componente operacional del molino que es subcontratado a un ente legalmente distinto de su empresa? Caso afirmativo, por favor proveer una descripción. |       |
| **C. Información de la base de suplidores** |
|  | Inmueble | PP Organizados/ Asociados  | PP Independientes | Outgrowers |
| Número de unidades de producción |       |       |       |       |
| Número de pequeños productores individuales | n/a |       |       | n/a |
| Área certificada (ha) |       |       |       |       |
| Área de producción (ha) |       |       |       |       |
| Área HCV (ha) |       |       |       |       |
| FFB Procesada Certificada (mt) |       |       |       |       |
| Volumen certificado del molino (CSPO) (mt) |       | n/a | n/a | n/a |
| Volumen certificado del molino (CSPK) (mt) |       | n/a | n/a | n/a |
| **D. Detalle de Certificación Grupal [ ]  (Marcar si N/A)** |
| Nombre del Grupo |       |
| Nombre del Jefe de Grupo |       |
| Nivel de organización del grupo (molino/pequeños propietarios/etc.) |       |
| Persona contacto |       |
| **E. Suministro de FFB no certificado de Pequeños Productores Organizados/Asociados [ ]  (Marcar si N/A)** |
|  | PP Organizado/Asociado | Outgrower Organizado/Asociado |
| Volumen de FFB no certificado (mt) |       |       |
| Área de Producción (ha) |       |       |
| Número de individuos |       |       |
| Nombre de la Cooperativa/Asociación (if relevante) |       |       |

|  |
| --- |
| Sección 4: Información General |
| **4.1 Qué factores influyeron en su interés por los servicios de SCS?** |
| [ ]  Cumplimiento[ ]  Interés de Clientes[ ]  Programas de Suplidores | [ ]  Estrategia[ ]  Requisitos de Compradores[ ]  Otros       |
| **4.2 Le gustaría obtener información de otros servicios de SCS?** |
| [ ]  Clima *(Carbon Offset, Huella de carbono, etc.)*[ ]  Alimentos y Agricultura *(Seguridad, Pruebas, Sostenibilidad, etc.)* [ ]  Declaraciones Ambientales *(Certificación de Producto, Evaluación de Ciclo de Vida, etc.)* | [ ]  Forestal *(FSC, PEFC, Legalidad)*[ ]  Sostenibilidad, productos del mar *(MSC, ASC, Seafood Safety)*[ ]  Servicios de Sostenibilidad *(Consultoría, Métricas Cadena de Suministros)* |
| **4.3 Cómo se enteró de SCS Global Services? Quién lo refirió a SCS?**      |

|  |
| --- |
| Section 5: Declaración |
| Yo afirmo que la información incluida en este formulario es verdadera y correcta de acuerdo al mejor de mi conocimiento, así como que cuento con l debida autoridad para firmar esta aplicación. En caso que nuestra empresa decida proceder con la certificación, acepto brindar toda la información que se considere necesaria para la auditoria de la operación y/o productos que serán certificados. |
| **Nombre en letra imprenta:**  |
| **Título:** |
| **Firma** (*electronica o manual*):  |
| **Fecha:** |

Por favor enviar por correo electrónico a:

Berliot Bolaños, Director, Ventas y Desarrollo Comercial

bbolanos@scsglobalservices.com

Phone: +1 510-216-5651 | Fax: 510-452-6882

Le estaremos contactando tan pronto sea posible

**Gracias por seleccionar a SCS.**