

	Agencia Regional de Certificación Agropecuaria – Organismo Evaluador de la Conformidad		
	Solicitud de servicio		
Código: SGC F 4.1.2.1	Versión: 4	Revisión: 1	Fecha: 04/06/2026 Página 1 de 2

La Agencia Regional de Certificación Agropecuaria (**ARCA/OIRSA**), prohíbe la discriminación en todos sus programas y actividades por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad y, cuando corresponda, sexo, estado civil, estado familiar, estado parental, religión, orientación sexual, información genética, creencias políticas, represalias, o porque la totalidad o parte de los ingresos de un individuo se derivan de cualquier programa de asistencia pública.

1 - DATOS GENERALES

Fecha de Solicitud: Día _____ / Mes _____ / Año _____ .

Nombre del cliente: _____

Dirección del cliente: _____

Teléfono _____ E-mail: _____

No de Establecimiento: _____

Número de RUC/RFC de empresa /cliente: _____

Condición Legal, Comercial de la Organización o de Propiedad (Adjuntar fotocopia del acta de constitución de la empresa).

2 - CONTACTO (DIRECTIVO CLAVE, PERSONAL QUE TOMA DECISIONES O PERSONAL TÉCNICO).

Nombre del Representante: _____

Documento de Identidad (ID): _____

Dirección de contacto: _____

Sitio de producción o procesamiento: _____

3 - ESQUEMA DE CERTIFICACIÓN SOLICITADO (MARQUE CON UNA X EL ESQUEMA A SOLICITAR)

1. Clasificación, tipificación y marcado de Canales bovinas (SGC-PT-7.4.1)	☐
2. Certificación de Carnes y Productos Cárnicos, Cortes Menores o Básicos de la Carne de Bovino (SGC-PT-7.4.1.2)	☐
3. Carne de bovino-Clasificación de canales conforme a sus características de madurez fisiológica y marmoleo- NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SAGARPA-2018 (SGC-DE-29)	☐
4. Esquema de certificación de carne bovina natural (GRASSFED) (SGC-PT-7.4.9)	☐
5. Esquema de certificación en buenas prácticas de manejo animal (bovino) (SGC-PT-7.4.7)	☐
6. Esquema de bienestar animal en corrales de engorda (SGC-PT-7.4.9)	☐
7. Esquema de certificación de origen - destino de ganado bovino (SGC-PT-7.4.5)	☐

Nombre y cargo de la persona de contacto del Establecimiento: _____

Lugar o sitio donde se realizará el servicio: _____

Estado/Ciudad: _____ Municipio _____ Comarca: _____

Nota: El alcance de la certificación aplica a las empresas procesadoras de carne bovina de ciclo completo, las que procesan canales bovinas y/o las exportan en canales. Las empresas que solo realizan deshueses de canales que fueron clasificadas, tipificadas y marcadas, empacadoras. (Aplica para el esquema SGC-PT-7.4.1 y Nom-004-SAGARPA-2018)

4 - DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / MARQUE CON UNA X EL TIPO DE SERVICIO SOLICITADO

Esquema de certificación: Proceso

☐

Producto

☐

Servicio

☐

Especificar el número de contrato: _____

(Completar el dato una vez firmado el contrato)

5 - LLENE LOS ESPACIOS EN BLANCO CORRESPONDIENTES (CLASIFICACIÓN DE CANALES)

Número de canal a clasificar: _____

Pago de la tarifa por anticipado en el Banco: _____

Número de la cuenta para depósito: _____

Número de recibo: _____

Fecha para el desarrollo del servicio: Del _____ Al _____

6 - OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES.

El cliente se compromete a cumplir con las obligaciones y responsabilidades contraídas una vez firmado el contrato entre el cliente y la ARCA/OIRSA

El cliente debe cumplir con el esquema de certificación del órgano evaluador de la conformidad basado en;

1. NTN 01 004: 17; Ganado Bovino. Terminología y Clasificación
2. NTN 01 005: 17; Carne y Productos Cárnicos, Canales de bovino definiciones y tipificación
3. NTN 01 006: 17; Carnes y Productos Cárnicos. Canales de Bovino. Marcas de Tipificación
4. NTN 01 007: 17; Carne y productos Cárnicos cortes menores o básicos de la carne de bovino
5. NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SAGARPA-2018.

El cliente debe facilitar acceso a las instalaciones donde se realizará el servicio de certificación posterior a la firma del contrato y prestación del servicio del esquema solicitado.

Las empresas en proceso de certificación evitarán en su comunicación o publicidad, hacer uso del término “con solicitud de certificación” o “En proceso de certificación”.

7 - ANEXAR INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO (COPIAS).

- a) Certificado HACCP / TIF
- b) Constancia de habilitación/TIF
- c) Manual de BPM o equivalente que incluya normas a cumplir (Físico o digital)
- d) Licencia sanitaria.
- e) Manual de calidad
- f) Registro sanitario de los productos

Nota: El tiempo de entrega de esta documentación 5 días hábiles una vez recibida la solicitud.

8- INFORMACION EXCLUSIVA DE ARCA/OIRSA

Fecha de recepción de la solicitud: _____

Fecha de realización de la evaluación: _____

Observaciones:

Fecha de Solicitud

Nombre y firma del solicitante

NOTAS.

La solicitud deberá llenarse con letra legible o en formato digital. Asimismo, se deberá rubricar cada una de las hojas que conforman la solicitud.

Una vez requisitada, deberá ser remitida a la ARCA/OIRSA por correo electrónico, según corresponda:

- **Sucursal Nicaragua:** certificacion.ni@oirsa.org
- **Sucursal México:** clasificacion.mx@oirsa.org

El pago por el servicio deberá realizarse a las siguientes cuentas bancarias:

- **Nicaragua**
Banco: LAFISE Nicaragua
Cuenta en dólares: 101207188
Cuenta en córdobas: 100204959
- **México**
Banco: BBVA
Número de cuenta: 0127757794
Cuenta CLABE: 012180001277577943

A nombre de: Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria – OIRSA.

El pago deberá realizarse bajo el concepto o referencia: “**Servicios de certificación ARCA/OIRSA**”.

Una vez efectuado el pago, favor enviar el comprobante a los correos: certificacion.ni@oirsa.org o clasificacion.mx@oirsa.org.

Toda la información proporcionada por el solicitante será tratada, como CONFIDENCIAL.