



MINISTERIO DE GANADERÍA,
AGRICULTURA Y PESCA

DGSA

Dirección General de
SERVICIOS AGRÍCOLAS

Montevideo, 14 AGO. 2017

Ref. N° 73

2017/148/1015

VISTO: La facultad concedida a la Dirección General de Servicios Agrícolas (DGSA) de disponer, previa evaluación técnica, la modificación de la distancia indicada en casos específicos de centros educativos rurales, para aplicaciones terrestres mecanizadas de productos fitosanitarios, a través de un permiso, según lo dispuesto por la Resolución N° 188/11 de esta Secretaría de Estado de fecha 25 de marzo de 2011.

RESULTANDO: Que se ha elaborado por la División Control de Insumos un Protocolo para la solicitud de este permiso ante la DGSA.

CONSIDERANDO: La necesidad de realizar aplicaciones de productos fitosanitarios para salvaguardar la sanidad de los cultivos y de prevenir los potenciales riesgos a la salud de las poblaciones más vulnerables que podrían verse afectadas.

ATENTO: A lo dispuesto en la Resolución Ministerial de 17 de noviembre de 2008 y su modificativa N° 188/011 de 25 de marzo de 2011, Artículo 285 de la Ley N° 16.736 de 5 de enero de 1996.

EL DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS AGRÍCOLAS

RESUELVE:

- 1) - Apruébase los formularios adjuntos N°286 A - Solicitud de autorización para aplicación terrestre mecanizada de fitosanitarios a menos de 300 metros de Centro Educativo y 286 B - Declaración de aplicación de fitosanitarios, los cuales se consideran parte integrante de esta Resolución.
- 2) - La presente Resolución entrará en vigencia a partir de su publicación.
- 3) - Publíquese en el Diario Oficial y la página Web Institucional.
- 4) - Dese cuenta a la División Control de Insumos y extiéndase copia a la Dirección General de Secretaría.
- 5) - Cumplido archívese


ING. AGR. FEDERICO MONTES
DIRECTOR GENERAL
UNIDAD EJECUTORA
M.G.A.P. - SERVICIOS AGRÍCOLAS

Form. 286 A	Solicitud de autorización para aplicación terrestre mecanizadas de Fitosanitarios a menos de 300 metros de Centro Educativo Al amparo de las disposiciones de la Resolución MGAP 188/2011
--------------------	---

FECHA

1 SOLICITANTE	
Nombre y Apellido	
Cédula de Identidad	
Domicilio	
Localidad/ciudad	Departamento
Teléfono de contacto	

2 Ing. Agr. que Supervisa la/s aplicación/es	
Nombre y Apellido	
Cédula de Identidad	
Nº Caja Profesional	
Nº de usuario DGSA <small>http://sc-web-01/dgsaRecetas/inicioweb.aspx</small>	
Domicilio	
Localidad/ciudad	Departamento
Teléfono de contacto	
Correo electrónico	

3 Empresa Aplicadora	
Razón social	
RUT	
Domicilio	
Localidad/ciudad	Departamento
Teléfono de contacto	

4 Datos de la aplicación			
Departamento			
Padrones			
Cultivo/s			
Productos Fitosanitarios a utilizar	Ingrediente Activo	Categoría toxicológica	Dosis a utilizar

No se autorizarán productos fitosanitarios de Categoría Toxicológica Ia o Ib o II (dos) (IPCS-OMS, 2009)

5 Datos del Centro Educativo	
Número	
Nombre (si lo tiene)	
Ubicación	
Nombre del Director/a del Centro Educativo	
Teléfono del Centro Educativo	

6	El solicitante de este trámite es responsable de:
6.1	Declarar previamente la aplicación a tecnologiasdeaplicacion@mgap.gub.uy mediante el formulario N° 286 B disponible en la página web.
6.2	La aplicación será avalada y supervisada por un Ingeniero Agrónomo
6.3	La aplicación se efectuará a partir del día viernes, luego de finalizar el horario estudiantil, hasta el domingo o en días de no asistencia estudiantil
6.4	La aplicación se efectuará: <ul style="list-style-type: none"> ▪ cuando la dirección del viento sea contraria al centro educativo. ▪ No se aplicará con viento mayor a 8 km/h ▪ Se utilizarán tamaños de gota mayor a 200 micras y boquillas antideriva ▪ En el área autorizada, no se excederá los 8 km/h. de velocidad de avance de la maquinaria y la altura de la barra de aplicación no superará los 50 cm de la altura del cultivo
6.5	Se comunicará a la dirección del centro educativo la realización de la aplicación con anterioridad de al menos 1 día hábil
6.6	Se colocarán carteles alusivos a cada aplicación donde conste: Nombre comercial, N° de registro MGAP, tiempo de espera y de reentrada de los productos. En caso de una mezcla se pondrán los tiempos de espera y reentrada que correspondan a los de mayor valor
6.7	Se colocarán carteles visibles desde las vías de acceso al centro educativo, con tamaño de letra de al menos 6 cm de altura, el cual deberá expresar: APLICACIÓN DE PRODUCTOS FITOSANITARIOS AMPARADA EN RES. MGAP 188/2011. SOLICITUD N° (COLOCAR EL NUMERO RESOLUCIÓN) VENCE EL (FECHA EN QUE CADUCA EL PERMISO)
Se deja constancia que la información suministrada en el ítem 6, tiene carácter de declaración jurada y de contener datos falsos constituye el delito de falsificación ideológica y es sancionado por el artículo 239 del Código Penal.	

7	PLANO DE UBICACIÓN:
1	Foto aérea donde se indican los padrones involucrados, con sus respectivos números y el Centro Educativo.

8 FIRMA DEL SOLICITANTE:

Los campos con esta información se deben completar en forma manuscrita.

Apellidos y nombres completos (1)	Cédula de Identidad	Firma

Espacio Reservado para la DGSA

**División Control de Insumos
Tecnologías de Aplicación**

Fecha:

--	--	--

Corresponde autorizar

SI

NO

Observaciones:

--

Pase a Dirección División Control de Insumos

Firma..... Aclaración:

Dirección División Control de Insumos

Fecha:

--	--	--



Corresponde autorizar	
SI	NO

Observaciones:

Firma..... Aclaración:

**Pase a Dirección General de
Servicios Agrícolas**

Form. 286 B	Declaración de aplicación de Fitosanitario Al amparo de las disposiciones de la Resolución MGAP 188/2011
-------------	--

Fecha:

--	--	--

1	Nro. DE RESOLUCIÓN DE LA AUTORIZACIÓN:
----------	---

2	SOLICITANTE
----------	--------------------

Nombre y Apellido		
Cédula de Identidad		
Domicilio		
Localidad/ciudad		Departamento
Teléfono de contacto		

3	Ing. Agr. que Supervisará la aplicación
----------	--

Nombre y Apellido		
Cédula de Identidad		
Nº Caja Profesional		
Domicilio		
Localidad/ciudad		Departamento
Teléfono de contacto		
Correo electrónico		

4	Empresa Aplicadora
----------	---------------------------

Razón social		
RUT		
Domicilio		
Localidad/ciudad		Departamento
Teléfono de contacto		
Nº de Equipo (MGAP)		
Operario responsable de la aplicación *	Nombre	Apellido
Cédula de identidad		

*Deberá tener al día el carnet de Aplicador otorgado por el MGAP.

5	Datos de la aplicación Fecha:			
	Num. de escuela:			
	Departamento:			
Marca Comercial	*Principio activo	Num.de registro	Dosis a utilizar	Unidad de medida

*Principio activo el de mayor concentración

No se autorizarán productos fitosanitarios de Categoría Toxicológica I a, I b y II (dos) (IPCS-OMS, 2009)

7	FIRMA DEL SOLICITANTE:
----------	-------------------------------

Los campos con esta información se deben completar en forma manuscrita.

Apellidos y nombres completos (1)	Cédula de Identidad	Firma