**IDENTIFICATION OF**

**MANUFACTURING/PRODUCTION establishments interested in exporting processed foods of animal origin to GUATEMALA FOR HUMAN CONSUMPTION /** *IDENTIFICACION DE*

*ESTABLECIMIENTOS FABRICANTES INTERESADOS EN EXPORTAR ALIMENTOS PROCESADOS DE ORIGEN ANIMAL A GUATEMALA PARA CONSUMO HUMANO*

MINISTRY OF PUBLIC HEALTH AND SOCIAL ASSISTANCE -MSPAS-

DIRECTORATE-GENERAL FOR HEALTH REGULATION, SURVEILLANCE AND CONTROL - DGRVCS- / *MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL -MSPAS-*

*DIRECCION GENERAL DE REGULACION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD - DGRVCS­*

**DEPARTMENT OF FOOD REGULATION AND CONTROL –DRCA-/** *DEPARTAMENTO DE REGULACION Y CONTROL DE ALIMENTOS -DR-CA-*

**ADDRESS:** Edificio DGRVCS, Avenida Bolívar 28-07 Zona 8, Quinto Nivel, Guatemala, Guatemala

*DIRECCION: Edificio DGRVCS, Avenida Bol*í*var 28-07 Zona 8, Quinto Nivel, Guatemala, Guatemala*

**TELEPHONE:** +502 22312908 al 14 y 16

*TELEFONO: +502 24755057*

**EXPLANATION /** *ACLARACION*

* *This questionnaire must be completed and sent to the Department of Food Regulation and Control of the Ministry of Public Health and Social Assistance*. / *Este cuestionario debe ser completado y enviado al Departamento de Regulación y Control de Alimentos del Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social*
* *This document applies to establishments that currently wish to export or that are already authorized for export to Guatemala of processed foods of animal origin. / Este documento aplica para las establecimientos que actualmente deseen exportar o que ya se encuentren autorizados para la exportación a Guatemala de alimentos procesados de origen animal*
* *Information must be submitted in Spanish. / La información debe presentarse en idioma espanol.*

|  |
| --- |
| **TYPE OF INFORMATION /** TIPO DE INFORMACION |
| **FIRST CERTIFICATION /** PRIMERA CERTIFICACION |  |
| **CERTIFICATION RENEWAL /** RENOVACION DE CERTIFICACION |  |

1. **Identification of the competent authority /** Identificación de la autoridad competente

|  |  |
| --- | --- |
| **Country name:** New Zealand/ Nueva Zelanda | **Name of the Competent Authority:** Ministry for Primary Industries / Ministerio para Industrias Primarias (MPI) |
| **Name of the responsible person or contact point by the Competent Authority: /** Nombre de la persona responsable o punto de contacto por parte de la Autoridad Competente:**Telephone: /** Telefono:**Email: /** Correo electrónico: |

1. **Identification of the establishment /** Identificación del establecimiento

|  |
| --- |
| Name of the Establishment: / Nombre def Establedmiento: |
| Establishment approval number (attach readable copy): / Numero de autorización del establecimiento*(adjuntar copia legible):* |
| Exact Address: / Dirección Exacta: |
| Phone (area code): / Telefono (código de area): |
| Name of the Manager or Legal Representative: / Nombre del Gerente o Representante Legal: |
| Email: / Correo electrónico: |
| Name of the responsible person or contact point in the establishment: Nombre de la persona responsable o punto de contacto en el establecimiento: |
| Email: / Correo electrónico: |
| Type of working day and shifts: Tipo de jornada y turnos laborales |
| Number of people working in the establishment: Numero de personas que laboran en el establecimiento: |

1. **Health inspection /** lnspección sanitaria

|  |
| --- |
| **Does the Competent Authority have official inspection staff permanently in the establishment? / La Autoridad Competente cuenta con personal de inspección oficial permanentemente en el establecimiento:** |
| **YES / SI** |  | **Number of official professionals / Numero de profesionales oficiales** |  | **NO / NO** |  |
| **Academic training and hours of permanence of the inspection personnel stationed in the establishment*****(When not applicable write “N.A.”) /* Formación academica y horario de permanencia del personal de inspección destacado en el establecimiento*****{Cuando no aplique coloque "N.A.")*** | **Official / Oficial** | **Officialised / Oficializado** |
| **Quantity / Cantidad** | **Timetable / Horario** | **Quantity / Cantidad** | **Timetable / Horario** |
| **Veterinarian / Medico Veterinario** |  |  |  |  |
| **Technical Inspector / Tecnico Inspector** |  |  |  |  |
| **Other (specify): / Otro (especifique):**  |  |  |  |  |
| ***Official:*** *This figure applies when staff are paid directly by the Competent Authority. /* ***Oficial:*** *Esta figura aplica cuando el personal es pagado directamente par la Autoridad Competente.****Officialised:*** *This figure applies when the staff performs functions for the CA and is paid by a third party, this being not the Competent Authority or the establishment. Example: agreements with OIRSA or others. /* ***Oficializado:*** *Esta figura .aplica cuando el personal realiza funciones para la AC yes pagoda par una tercera instancia, siendo esta no la Autoridad Competente ni el establecimiento. Ejemplo: convenios con O/RSA u otros.****Privados:*** *Esta figura ap/ica cuando el personal es pagoda directamente par el establecimiento.* |
| **Does the establishment receive visits from the Competent Authority? / tEI establecimiento recibe visitas por parte de la Autoridad Competente?** |
| **YES / SI** |  | **Number of visits made per year / Numero de visitas efectuadas al ano** |  | **NO / NO** |  |
| **Name of the competent authority carrying out the visits / Quien realiza las visitas(profesión):** |  |

**Note: Attach evidence of the last three visits/inspections/audits of the competent authority. /**

**Nota: Adjuntar evidencia de las últimas tres visitas/inspecciones/auditorias de la autoridad competente.**

1. **Sanitary Authorizations / Autorizaciones Sanitarias**
	1. Mark with a ***"√"*** the activities carried out in the establishment, according to authorizations issued by the Competent Authority: / Marque con una ***"√"*** las actividades realizadas en el establecimiento, segun autorizaciones emitidas por la Autoridad Competente:

|  |  |
| --- | --- |
| **“√”** | **ACTIVITY / ACTIVIDAD** |
|  | Processing of raw processed meat and/or meat products (meat pies). / Elaboración de came y/o productos camicos procesados crudos (tortitas de came) |
|  | Preparation of cooked sausages and/or other meat products ready for consumption. / Elaboración de embutidos cocidos y/o otros productos camicos listos para consumo |
|  | Micro and small dairy company (artisanal). / Micro y pequeiia empresa de productos lacteos (artesanal) |
|  | Industrial processing of dairy products. / Elaboración industrial de productos lacteos |
|  | Processing and preservation of hydrobiological products. / Procesamiento y conservación de productos hidrobiológicos |
|  | Processing of honey and bee products (pollen, propolis, royal jelly). / Procesamiento de miel y productos apicolas (polen, propóleo, jalea real) |
|  | Egg products (pasteurized liquid egg). / Ovoproductos (huevo liquido pasteurizado) |
|  | Food with minimal content of animal origin. / Alimentos con contenido minimo de origen animal |
|  | Other processed foods of animal origin. / Otros alimentos procesados de origen animal |

**Note: Attach operating authorization document issued by the competent authority. / Nota: Adjuntar documento de autorización de funcionamiento emitido por la autoridad competente.**

* 1. Please proceed to complete the following table with the brief description of the product, / Por favor proceda a completar la siguiente tabla con la descripción breve del producto,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Product / Producto** | **Brief description of the product** (attach technical data sheet of each product) / **Descripción breve del producto** (adjuntar ficha técnica de cada producto) |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

**Note: List all the products you want to export to Guatemala / Nota: Enumere todos los productos que desea exportar a Guatemala**

Also, complete the annex: **Table 1.**  **List of products of animal origin exportable to Guatemala, authorized by the Competent Authority. /** Además, complete el anexo: **Tabla 1. Lista de productos de origen animal exportables a Guatemala, autorizados por la Autoridad Competente.**

* 1. If the final product subject to export to Guatemala is stored in the establishment itself or warehouses outside the plant are used. In case of using external warehouses, detail who authorizes these establishments and under what regulation. / El producto final sujeto a exportación a Guatemala se almacena en el propio establecimiento o se utilizan almacenes extemos a la planta. En caso de utilizar almacenes extemos, detalle quien autoriza estos establecimientos y bajo que regulación.

New Zealand’s Ministry for Primary Industries (MPI) has oversight of all dairy storage establishments, including external warehouses. Under New Zealand’s legislation, the Animal Products Act 1999, to be eligible

for export certification to Guatemala, every step in the supply chain, up to the point of departure, must

be undertaken in a MPI approved facility. This includes having an approved listed risk management

programme (RMP), that incorporates HACCP, and is subject to performance-based verification by MPI.

This entire list can be viewed on the MPI website: <https://www.foodsafety.govt.nz/registers-lists/risk-management-programmes/index.htm>. / El Ministerio de Industrias Primarias (MPI) de Nueva Zelanda supervisa todos los establecimientos de almacenamiento de productos lácteos, incluidos los depósitos externos. Bajo la legislación de Nueva Zelanda, la Ley de Productos Animales de 1999, para ser elegible Para la certificación de exportación a Guatemala, cada paso en la cadena de suministro, hasta el punto de partida, debe llevarse a cabo en una instalación aprobada por MPI. Esto incluye tener una gestión de riesgos listada aprobada (RMP), que incorpora HACCP, y está sujeto a verificación basada en el desempeño por parte de MPI. Esta lista completa se puede ver en el sitio web de MPI: <https://www.foodsafety.govt.nz/registers-lists/risk-management-programmes/index.htm>.

1. **Food exports. / Exportaciones de alimentos.**
	1. **Proceed** to complete the following table with the list of countries to which the establishment is authorized to export its food: / Proceda a completar la siguiente tabla con la lista de paises a las cuales el establecimiento se encuentra autorizado para exportar sus alimentos:

Under New Zealand Law (the Animal Products Act 1999), all dairy processors must operate under a Risk Management Programme (RMP) and produce product that is fit for its intended purpose. In addition, dairy processors must meet any additional export requirements agreed with the importing country. Only product that meet these agreed requirements can be exported. New Zealand operators export dairy products to over 140 different countries, including United States, European Union and China. / Según la Ley de Nueva Zelanda (Ley de Productos Animales de 1999), todos los procesadores de productos lácteos deben operar bajo un Programa de Gestión de Riesgos (RMP) y producir productos que sean aptos para el propósito previsto. Además, los procesadores de productos lácteos deben cumplir con los requisitos de exportación adicionales acordados con el país importador. Solo se puede exportar el producto que cumpla con estos requisitos acordados. Los operadores de Nueva Zelanda exportan productos lácteos a más de 140 países diferentes, incluidos Estados Unidos, la Unión Europea y China.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Country / Pais** | **Years of certification seniority / Anos de antigi.iedad de certificación** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |

***Note: You can add lines /*** *Noto: puede agregar lfneas*

1. **Imported raw material of animal origin. / Materia prima importada de origen animal.**
	1. Proceed to complete the following table with the name of the establishments (processing plants) suppliers of raw material used for the preparation of processed foods to be exported to Guatemala: / Proceda a completar la siguiente tabla con el nombre de las establecimientos (plantas de proceso) proveedores de materia prima utilizada para la elaboración de las alimentos procesados a exportar a Guatemala:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name of the Establishment / Nombre del establecimiento** | **Annual import (kg) / lmportación anual (kg)** | **Animal product and species / Producto y especie animal** | **Country of origin / Pais de origen** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Note:*** *You can add lines /* ***Noto:*** *puede agregar lfneas*

1. **Prerequisites / Requisitos previos o prerrequisitos**
	1. Mark with a ***"√"*** if the establishment has written and implemented procedures of the following sanitary requirements: / Marque con una **"√"** si el establecimiento cuenta con procedimientos escritos e implementados, de las siguientes requisites sanitaries:

|  |  |
| --- | --- |
| **“√”** | **List of Prerequisites / Lista de Requisitos Previos o Prerrequisitos** |
|  | Design and construction of establishments, flow charts of production processes. / 'Diseño y construcción de las establecimientos |
|  | Water, ice and steam supply. / Suministro de agua, hielo y vapor |
|  | Lighting, ventilation. / lluminación, ventilación |
|  | Design and construction of equipment and tools. / Diseño y construcción de las equipos y utensilios. |
|  | Metrological control (thermometers, balances, etc.). / Control metrológico (termómetros, balanzas, etc.). |
|  | Maintenance program for facilities, equipment and tools. / Programa de mantenimiento de las instalaciones, equipos y utensilios. |
|  | Hygiene control program (cleaning and disinfection program). / Programa de control de la higiene (programa de limpieza y desinfección). |
|  | Control of operations (process and storage procedures and conditions). / Control de las operaciones (procedimientos y condiciones de proceso y de almacenamiento). |
|  |  Pest Control Program. / Programa de control de plagas |
|  | Waste management (liquids and solids). / Gestion de desechos (liquidos y sólidos). |
|  | Transport. / Transporte  |
|  | Traceability. / Trazabilidad |
|  | Product recollection and recall program, including product recall simulation. / Programa de recuperación y retiro de productos, que contemple simulacros de retiro de las productos. |
|  | Hygiene, conduct and health of staff. / Higiene, conducta y salud del personal  |
|  | Staff training. / Capacitación del personal. |
|  | Control of suppliers and raw materials of animal origin, as well as packaging material. / Control de proveedores y materias primas de origen animal, asi como el material de empaque. |
|  | Product labelling, please mention the regulations used for labelling. / Etiquetado de productos, mencione la normativa utilizada para el etiquetado |
|  | Other (specify): / Otros (especifique): |

* 1. Attach an electronic copy of the programs mentioned in 7.1 / Adjunte copia electrónica de los programas mencionados en el 7.1
1. **Hazard analysis and critical control points (HACCP). / Analisis de peligros y puntos crfticos de control (APPCC/HACCP).**

Note: HACCP components are managed through the establishment’s Risk Management Programme (RMP) which is approved and verified by MPI. For more information on RMPs please refer to <https://www.mpi.govt.nz/food-safety/risk-management-programmes/overview/>. Also refer to [HACCP Management in New Zealand Dairy Establishments](https://www.mpi.govt.nz/dmsdocument/32299). / Nota: HACCP componentes se administran a través del Programa de Gestión de Riesgos (RMP) del establecimiento que es aprobado y verificado por MPI. Para obtener más información sobre los RMP, consulte <https://www.mpi.govt.nz/food-safety/risk-management-programmes/overview/>. Consulte también Gestión [HACCP en establecimientos lácteos de Nueva Zelanda](https://www.mpi.govt.nz/dmsdocument/32299).

* 1. If the establishment has a HACCP plan, mark with a ***"√"*** the aspects that are contemplated according to the following points: / Si el establecimiento cuenta con un plan APPCC/HACCP, marque con una ***"√"*** los aspectos que se contemplan de acuerdo a los siguientes puntos:

|  |  |
| --- | --- |
| **“√”** | **HACCP Plan Requirements / Requisitos def Plan APPCC/HACCP** |
|  | A multidisciplinary HACCP team. / Un equipo multidisciplinario de APPCC/HACCP |
|  | Description of the product and production methods. / Descripción del producto y los metodos de producción |
|  | Identification of the expected use and potential consumers of the food. / ldentificación del uso esperado y los posibles consumidores del alimento |
|  | Flowchart. / Diagrama de flujo |
|  | Description of the stages set out in the flowchart. / Descripción de las etapas establecidas en el diagrama de flujo |
|  | Hazard analysis and control measures. / Analisis de peligros y medidas de control |
|  | Determination of critical control points (PCC). / Determinación de los puntos criticos de control (PCC) |
|  | Setting critical limits for critical control points. / Establecimiento de limites criticos para los puntos criticos de control |
|  | Validation of critical control limits. / Validación de limites criticos de control |
|  | Setting out a surveillance system (monitoring) of critical control points. / Establecimiento de un sistema de vigilancia (monitoreo) de los puntos criticos de control |
|  | Setting out corrective actions for each critical control point. / Establecimiento de acciones correctivas para cada punto critico de control |
|  | Setting of Verification and Verification Procedures. / Establecimiento de Procedimientos de comprobación y verificación |
|  | Setting of a Registration and Documentation System. / Establecimiento de un Sistema de registro y documentación |
|  | Other (specify): / Otros (especifique): |

* 1. Attach an electronic copy of the HACCP plan and the points mentioned in the 8.1. / Adjunte los diagramas de flujo de los alimentos procesados a exportar a Guatemala
	2. Attach the worksheet for each critical control point, detailing the following: stage, hazard, critical limit, monitoring, corrective actions, verification, and logs. / Adjunte la hoja de trabajo de cada punto critico de control, en donde se detalle lo siguiente: etapa, peligro, limite critico, monitoreo, acciones correctivas, verificación y registros.
1. **Laboratory tests / Pruebas de laboratorio**
	1. Mark with a ***“√”*** the types of sampling programs that are run in the establishment (internal of the establishment or official) and complete the attached tables: / Marque con una ***"√"*** los tipos de programas de muestreo que se ejecutan en el establecimiento (interno del establecimierito u oficial) y complete las tablas anexas:

|  |  |
| --- | --- |
| **“√”** | **Type of Sampling Program / Tipo de Programa de muestreo** |
|  | Sampling schedules own or internal to the company / Cronograma de toma de muestras propio o interno de la empresa*Complete the following table:* **Table 2. Laboratory sampling program carried out by the establishment /** *Complete la siguiente tabla:* **Tabla 2. Programa de toma de muestras de laboratorio realizado par el establecimiento** **(attach an electronic copy of the tests carried out according to the schedule of the last 6 months) / (adjunte copia electrónica de los análisis realizados según cronograma de los últimos 6 meses)** |
|  | Official sampling schedule, executed by the Competent Authority / Cronograma de toma de muestras Oficial, ejecutado por la Autoridad Competente*Complete the following table:* **Table 3. Sampling programme carried out by the Competent Authority /** *Complete la siguiente tabla:* **Tabla 3. Programa de toma de muestras realizadas por la Autoridad Competente****(attach an electronic copy of the tests carried out according to the schedule of the last 6 months) / (adjunte copia electrónica de los análisis realizados según cronograma de los últimos 6 meses)**MPI operates the National Chemical Contaminants Progamme and the Independent Verification Programme. The Independent Verification Programme (IVP) monitors pathogens and microbiological indicators of regulatory interest, and standards of identity parameters. The purpose of the IVP is to confirm that sampling plans set by RMP operators under the regulatory framework are appropriate and effective. The National Chemical Contaminants Progamme (NCCP) is designed to confirm that chemical residues, chemical contaminants and radionuclides are below harmful levels and meet recognised international limits. / MPI opera el Programa Nacional de Contaminantes Químicos y el Programa de Verificación Independiente. El Programa de Verificación Independiente (IVP) monitorea patógenos e indicadores microbiológicos de interés regulatorio, y estándares de parámetros de identidad. El propósito del IVP es confirmar que los planes de muestreo establecidos por los operadores de RMP bajo el marco regulatorio son apropiados y efectivos. El Programa Nacional de Contaminantes Químicos (NCCP) está diseñado para confirmar que los residuos químicos, contaminantes químicos y radionucleidos están por debajo de los niveles nocivos y cumplen con los límites internacionales reconocidos. |

1. **Depending on the type of food to be exported, proceed to complete the** **required information. / Segun el tipo de alimentos a exportar proceda a completar la información requerida.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Type of establishment / Tipo de establecimiento** | **Requirements / Requisitos** |
| Establishments dedicated to the processing, production, packaging, storage and transport of dairy products. / Establecimientos dedicados al proceso, La elaboración, empaque, almacenamiento y transporte de productos lacteos. | **Table 6.**  **Sanitary** **equipment for establishments that produce products, by-products and dairy products / Tabla 6. Requisitos sanitarios para establecimientos que elaboran productos, sub productos y derivados lacteos** |

|  |
| --- |
| ***The representative of the establishment has provided the information that the Department of Food Regulation and Control of the Ministry of Public Health and Social Assistance of Guatemala has required in order to know the process and sanitary controls applied during the preparation of processed*** ***foods of animal origin for human consumption. It has been verified by the Competent Authority of the commercial partner country and its veracity may be verified by personnel of the DRC of Guatemala*** |

|  |
| --- |
| ***El representante de/ establecimiento ha suministrado la informacion que el Departamento de Regulacion y Control de Alimentos de/ Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social de Guatemala ha requerido con el objetivo de conocer el proceso y contra/es sanitarios aplicados durante la elaboracion de los alimentos procesados de origen animal para consumo humano. La misma ha sido verificada por la Autoridad Competente de/ pais socio comercial y su veracidad podró ser verijicada por personal de/ DRC de Guatemala*** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Name and signature of the representative of the establishment / Nombre y firma del representante del establecimiento**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Name and signature of the official of the Competent Authority (Verifier) / Nombre y firma del oficial de la Autoridad Competente**

**~~Stamp of the Competent Authority / Sello de la Autoridad Competente~~**