**Información Importante:**

**Este Plan de Sistema FairTSA es aplicable únicamente para operaciones orgánicas certificadas!**

**El Plan de Sistema orgánico es parte de la parcela de documentación para esta inspección de FairTSA!**

Sobre documentos adjuntos, por favor indicar a que sección del Plan de Sistema se refiere.

|  |
| --- |
| **1. Solicitante** |
| **Compañía:** |
| **Nombre:** | **Numero de Cliente:** |
| Dirección:  | Teléfono: Móvil:  |
| Código Postal y Ciudad: | Numero de Fax: Correo Electrónico: |
| Estado/Provincia/Región | País: |
| Enlace administrativo para el programa orgánico y FairTrade, indique numero de teléfono, correo electrónico, etc. (solo si esta información no esta indicada anteriormente):  |
| **1.2 Titular del Certificado** |
| Nombre y dirección de individuo o entidad a quien la certificación será otorgada.  |
| **2. Conocimiento del Estándar** |
| La operación o entidad solicitante tiene acceso al Estándar FairTSA? | Si ( ) No ( ) |
| Tiene usted conocimiento de los requisitos esenciales del Estándar, o ¿necesita mas información?**Si mas información es necesaria**, por favor indicar específicamente: | Si ( ) Se necesita mas infamación ( ) |
| ¿El cliente comprende lo siguiente?Si los requisitos necesarios se cumplen, un certificado de Responsabilidad Social FairTSA será obtenido, el cual puede acompañar todas las ventas de producto certificado FairTSA. El mismo certificado servirá como certificación Fair Trade (Comercio Justo) si los productos son comprados por una entidad que esta dispuesta a pagar el Precio Fair Trade (Precio Comercio Justo) y el Premio Social como es requerido bajo el Estándar y aquel tiene un acuerdo de licencia con FairTSA. Solo en este caso podrá utilizarse el logotipo FairTSA en documentos, producto en bulto y etiquetado al por menor.  |  Si ( ) No ( ) |
| ***3. Intencionalmente omitido*** |
| **4. Descripción del Proyecto** |
| Describa brevemente la historia del proyecto, y su relación referente a FairTSA, compradores FairTSA, actividades básicas, cambios en los últimos doce meses y cualquier otra función esencia tal como el tema del Proyecto de Desarrollo Comunitario (si aplica): |
| **5. Lista de Campos y Localidades Respectivas** |
| Son la lista y los mapas de los campos, edificios y propiedades idénticos a la lista de campos para la certificación FairTSA?**Si la respuesta es negativa**, Favor describir y adjuntar la lista y mapas completos de los campos, edificios y propiedades relevantes a la certificación FairTSA.  | Si ( ) No ( ) |
| **6. Registros de ventas Fair Trade**  |
| Tenga en cuenta: que es importante mantener registros de las ventas (ventas a Precio Fair Trade y el Premio Social) de producto FairTSA , las ventas deberán ser identificadas claramente en todos los registros.  |
| ¿Los documentos de contabilidad permiten la trazabilidad del Premio Fair Trade y el Premio Social? |
| Por favor enumerar los clientes actuales de producto Fair Trade: |
| **7. Acceso a las Áreas de Almacenamiento y Almacenamiento de Equipo** |
| Por favor enumerar todo equipo utilizado para la producción de productos certificados, describir como se utiliza y anotar si constituye un riesgo ocupacional: |
| Tiene su operación bodegas de almacenamiento, áreas de almacenamiento para maquinaria o equipo que este localizado fuera de su empresa? **Si la respuesta es afirmativa**, por favor describir con mas detalles: | Si ( ) No ( ) |
| Equipo o maquinaria que constituye un riesgo o peligro ocupacional, describir o dar explicación de cómo han sido capacitados los trabajadores para su uso adecuado. |
| **8. Requisitos Organizacionales** |
| ¿Existe un sistema para informar con regularidad a sus trabajadores sobre el programa FairTSA, especialmente sobre el Proyecto de Desarrollo Comunitario? | Si ( ) No ( ) |
| Describir el flujo de comunicación entre la administración y los trabajadores: |
| **9. Requisitos Organizacionales** |
| ¿Existe en la operación trabajo forzado o trabajo por servidumbre? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Existe en la operación la contratación de trabajadores menores de 15 años? **Si la respuesta es afirmativa**, por favor indique la edad especifica y describa las circunstancias:  | Si ( ) No ( ) |
| Si existe trabajo infantil, este ¿Interfiere con oportunidades educativas? | Si ( ) No ( ) |
| Las labores ejecutadas por el personal contratado menor de 18 años, ¿Son de alguna manera físicamente extenuante? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Los conyugues tienen la libertad de buscar empleo en cualquier empresa? Si es posible por favor dar un ejemplo: | Si ( ) No ( ) |
| ¿Existe algún indicador de posible discriminación o acoso sexual, presente en el lugar de trabajo? **Si la respuesta es afirmativa**, por favor describir con mas detalle: | Si ( ) No ( ) |
| ¿Dentro de la operación esta permitido algún tipo de castigo corporal, o deducciones salariales como medida disciplinaria?**Si la respuesta es afirmativa**, Por favor describir con mas detalle: | Si ( ) No ( ) |
| ¿Los trabajadores tienen libertad de asociación?  | Si ( ) No ( ) |
| ¿Existe algún tipo de discriminación hacia los miembros de la asociación o unión de trabajadores? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Es permitido a los trabajadores o comités de trabajadores reunirse regularmente? Si no es así, por favor describir con detalle: | Si ( ) No ( ) |
| ¿Se documentan los minutos de las reuniones y existen actas de las reuniones? | Si ( ) No ( ) |
| **10. Salario Justo y Equitativo** |
| ¿Existe un acuerdo de trabajo para todos los trabajadores incluyendo a los trabajadores migrantes o trabajos por contrato? **Si la respuesta es afirmativa**, adjuntar una copia de contrato básico. **Si la respuesta es negativa**, por favor describir como esta organizado el sistema de sueldos: | Si ( ) No ( ) |
| Los pagos ¿están todos documentados individualmente? **Si la respuesta es afirmativa,** adjuntar un ejemplo de la documentación incluyendo salarios pagados actualmente dentro de un periodo de tiempo (por lo menos un mes). **Si la respuesta es negativa**, describa el sistema de pago de salarios: | Si ( ) No ( ) |
| ¿Los pagos se proporcionan en curso legal? | Si ( ) No ( ) |
| ¿La tasa de salario es la misma independientemente de genero o edad del trabajador? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Existe un salario mínimo estatal, regional o local? **Si es así**, indicar el salario estatal mínimo en este espacio: | Si ( ) No ( ) |
| **Si no:**Por favor indicar un salario local equivalente de acuerdo al trabajo ejecutado, y como ha sido determinado. | Si ( ) No ( ) |
| ¿Los salarios pagados están a la par o por encima del salario mínimo? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Se contratan trabajadores adiciones, quienes se contratan o remuneran diariamente o por horas trabajadas únicamente? | Si ( ) No ( ) |
| **Si la respuesta es afirmativa** ¿Se mantienen registros de sus nombres y sus salarios? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Usted proporciona un acuerdo básico para esos trabajadores que cubre como mínimo el salario en relación a la unidad de tiempo y las tareas a ser realizadas? | Si ( ) No ( ) |
| **11. Condiciones de Alojamiento para Trabajadores dentro de la Propiedad** no aplica( ) |
| ¿Cuantos trabajadores comparten un dormitorio?¿Cual es el tamaño aproximado del dormitorio? |
| ¿Existe una cocina en la cual los trabajadores pueden cocinar sus alimentos? **Si es así**, ¿cuantos trabajadores comparten la cocina? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Existen instalaciones de lavado para el aseo personal y este es apropiado bajo estándares culturales?  | Si ( ) No ( ) |
| ¿Existen sanitarios apropiados, proporcionalmente al numero de trabajadores? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Los trabajadores tienen acceso a un sistema de desecho de basura de una manera ordenada y sin crear contaminación? | Si ( ) No ( ) |
| ¿El alojamiento de los trabajadores es equivalente a los estándares de vivienda locales o regionales? Si no es equivalente a los estándares regionales, describa las diferencias: | Equivalente ( ) Menor ( ) |
| **12. Venta de Víveres para Trabajadores dentro de la Empresa** N/A ( ) |
| De acuerdo al estándar FairTSA los de víveres y otras necesidades, que estén en venta a los trabajadores por parte de la empresa, deberán ser vendidos al precio del mercado, con un margen máximo del 20% por costos administrativos.  |
| ¿El precio de los productos en venta cumple con este requisito?¿Cuánto es el margen adicional al precio del mercado? | Si( ) No ( ) |
| ¿Se realizan deducciones de salario por compra de víveres? | Si ( ) No ( ) |
| **Si la respuesta es afirmativa**, se emiten facturas a los trabajadores, y estas se proporcionan como mínimo mensualmente? | Si ( ) No ( ) |
| Favor describir con mayor detalle el sistema de compra de víveres: |
| **13. Requisitos de Salud y Seguridad Ocupacional** |
| ¿Tiene la operación, personal asignado para cumplir con los requisitos de salud y seguridad ocupacional? Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Si no es así**, explicar ¿por que?:  | Si ( ) No ( ) |
| ¿Existe algún tipo de capacitación sobre salud y seguridad ocupacional de manera consistente? | Si ( ) No ( ) |
| ¿El personal contratado recibe la capacitación adecuada antes de operar equipo peligroso? | Si ( ) No ( ) |
| ¿Es necesario portar algún equipo de protección para evitar riesgos de salud y seguridad ocupacional? | Si ( ) No ( ) |
| **Si la respuesta es afirmativa**, ¿El equipo de protección personal esta disponible sin ningún costo al trabajador? | Si ( ) No ( ) |
| Comentarios adicionales: |
| **14. Manejo de Desechos** |
| ¿La empresa separa y composta la basura orgánica o utiliza algún otro método de reciclaje? Descripción necesaria: |
| ¿Como se desecha la basura no orgánica? Favor describir en detalle |
| ¿Describa como se manejan las aguas residuales en su empresa? |
| **15. Áreas Protegidas** |
| ¿Existen dentro de su propiedad ecosistemas valiosos y áreas protegidas?**Si la respuesta es afirmativa**, favor incluir un mapa con una descripción breve en relación a las áreas de producción.  | Si ( ) No ( ) |
| ¿Bajo que leyes, regulación o convenciones internacionales están protegidas dichas áreas? |
| ¿Cómo puede asegurar que estas áreas se manejan correctamente? |
| **16. Especies en Peligro** |
| ¿Existen áreas dentro de la operación que constituyen un hábitat para las especies en peligro? **Si es asi**, nombre la especie, descripcion y un estimado de la poblacion: | Si ( ) No ( ) |
| ¿Que requisitos legales o regulaciones aplican a esta situación? |
| ¿Que procedimientos aseguran que los requisitos sean cumplidos? |
| **17. Asuntos Ambientales Delicados o Precarios** |
| *Enumere algún otro asunto ambiental precario presente en su operación:* |
| ***18. Omitido Intencionalmente*** |
| **19. Documentos Adjuntos** | **Numero** |
| Por favor indicar en el documento adjunto a que sección del Plan de Sistema se refiere. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **20. Firmas** |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *Firma*  *Lugar Fecha* |