

CUADERNO DE EXPLOTACIÓN ECOLÓGICO

GANADERÍA

INDICE

- 1- REGISTRO DE USO DE FERTILIZANTES
- 2- REGISTRO DE USO DE FITOSANTARIOS
- 3- REGISTRO DE COSECHAS OBTENIDAS
- 4- REGISTRO DE RECLAMACIONES RECIBIDAS
- 5- REGISTRO DE LIMPIEZA
- 6- REGISTRO DE RECOGIDA Y TRANSPORTE DE PRODUCTO ECO Y NO ECO (solo para explotaciones mixtas)
- 7- REGISTRO DE TRATAMIENTOS VETERINARIOS.

MODELOS ESPECIFICOS PARA APICULTURA

- 8- REGISTRO DE ALIMENTACIÓN DE LAS ABEJAS
- 9- REGISTRO DE TRATAMIENTOS VETERINARIOS DE LAS ABEJAS
- 10- REGISTRO DE OPERACIONES DE APERTURA Y EXTRACCIÓN DE MIEL
- 11- REGISTRO DE MOVIMIENTO DE COLMENAS

REGISTRO RECLAMACIONES

N°	FECHA RECLAMACION	NOMBRE RECLAMANTE	PRODUCTO Y MOTIVO RECLAMACION	CANTIDAD AFECTADA	SOLUCIÓN ADOPTADA (Acción Correctiva)	Fecha de resolución	Cierre RECLAMACIÓN (SI/NO)



FIRMA: _____

REGISTRO DE LIMPIEZA

FECHA	ZONA LIMPIADA	PRODUCTO UTILIZADO (si procede)	DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA DE LIMPIEZA
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		
	<input type="checkbox"/> sistema de riego <input type="checkbox"/> almacenes e instalaciones <input type="checkbox"/> equipos, maquinaria y herramientas		



FIRMA:

REGISTRO DE TRANSPORTE SIMULTANEO DE RECOGIDA DE PRODUCTO ECO Y NO ECO

FECHA RECOGIDA	HORA	PRODUCTO	CANTIDAD	FECHA RECEPCION	HORA RECEPCION	ALMACEN DE ENTREGA



FIRMA:

REGISTRO DE CUIDADOS VETERINARIOS A LOS ANIMALES

Cuidados veterinarios	Nº crotal o lote afectado	Diagnóstico y posología	Fecha de tratamiento	Naturaleza del producto utilizado	Sustancia farmacológica activa	Método de administración	Recetas del facultativo con: * justificación * tiempo de espera impuesto antes de la comercialización de los productos animales etiquetados como ecológicos. Indicar en cada caso: ■ nº de días X 2 = <u> </u> (total) días. ■ 48 horas.



FIRMA: _____

NOMBRE: _____

Nº OPERADOR: _____

FECHA: ___ / ___ / ___

Pág ___ de ___

REGISTRO DE CUIDADOS VETERINARIOS APICOLA

Cuidados veterinarios	Colmena afectada		Diagnóstico y posología	Fecha de tratamiento	Naturaleza del producto utilizado	Sustancia farmacológica activa	Método de administración	Recetas del facultativo con: * justificación * tiempo de espera impuesto antes de la comercialización de los productos animales etiquetados como ecológicos. Indicar en cada caso: ■ nº de días X 2 = <u> </u> (total) días. ■ 48 horas.	
	Identificación	Ubicación							
		Coord X							Coord Y



FIRMA: _____

NOMBRE: _____

Nº OPERADOR: _____ FECHA: ___ / ___ / ___

