|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE CERTIFICACION** | | | | | | | | |
| Por favor llene todos los datos solicitados en el presente formulario en forma clara y precisa para que podamos presentarle una Propuesta Técnico-Comercial más ajustada a sus expectativas.  La información contenida en esta solicitud y en las demás documentaciones que la acompañen será tratada por LS CERTIFICATION como INFORMACIÓN CONFIDENCIAL y utilizada exclusivamente para el proceso de certificación que se inicia. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 1. **DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE (\*)** | | | | | | | | |
| Nombre o Razón Social |  | | Fabricante | | |  | Importador |  |
| Correo electrónico |  | | | | | | | |
| Dirección |  | Ciudad | |  | | | | |
| Teléfono |  | Fax | | |  | | | |
| Representante legal (Contacto) |  | Teléfono | | |  | | | |
| Correo electrónico | | |  | | | |
| **LUGAR DE FABRICACION DEL PRODUCTO O PRESTACION DEL SERVICIO** | | | | | | | | |
| Razón Social |  | | | | | | | |
| Correo electrónico |  | | | | | | | |
| Dirección de fabrica |  | | | | | | | |
| Ciudad / País |  | | | | | | | |
| Teléfono |  | Fax | | |  | | | |
| Responsable del Sistema de la Calidad (si el esquema lo requiere) |  | Teléfono | | |  | | | |
| Correo electrónico | | |  | | | |

**(\*)** Si el solicitante es diferente del fabricante, aquel se hace responsable, si el esquema de certificación así lo requiere, de asegurar el libre acceso del personal de toma de muestras, o de los evaluadores de certificación de LS CERTIFICATION a todos los lugares de evaluación y de las demás obligaciones listadas en el reglamento general aplicable~~.~~

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS PARA LA CERTIFICACION** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Producto, o Servicio | Descripción | |  | | | | | | Marca, procedencia | | | | |  | |
| Modelo, tipo, clase | |  | | | | | | | Presentación | | | |  | |
| Norma o Reglamento Técnico de referencia | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Esquema de certificación | Tipo 1b |  | | Tipo 2 | | |  | Tipo 5 | | | |  | Tipo 6 | |  |
| Lugar de toma de muestras (1b) |  | | | | | Contacto en el lugar | | | | |  | | | | |
| Solicitud correspondiente a: | Certificación inicial | | |  | | Re-certificación | | |  | | | Ampliación/Reducción | | |  |
| **OBSERVACION:** En esta solicitud o en documento anexo se debe presentar toda la documentación detallada en el Procedimiento del proceso de certificación correspondiente al producto cuya certificación se solicita (punto 5.2.2), y que se halla disponible en la página web de LABSOL S. A.  De desearlo, puede **c**onsultar con el personal de LS CERTIFICATION con referencia a la información mínima necesaria de acuerdo al producto y al esquema de certificación. | | | | | | | | | | | | | | | |

**Sistema 1b:** Certificación de un lote de productos completo, después de la identificación, el muestreo y la determinación según se especifica en el esquema de certificación respectivo. Se otorga un certificado de conformidad a todos los productos representados incluidos en el lote. El certificado es válido solo para el lote evaluado.

**Esquema Tipo 2:** Realización de actividades de determinación iniciales. La parte de vigilancia de este esquema implica la toma de muestra periódica del producto proveniente del mercado y su sometimiento a las actividades de determinación para verificar que los elementos producidos posteriormente a la atestación inicial cumplen los requisitos especificados.

**Sistema 5:** Realización de actividades de determinación iniciales. La parte de vigilancia de este sistema permite elegir entre tomar muestras del producto periódicamente en el punto de producción, en el mercado o en ambos para verificar que las unidades producidas después de la certificación inicial siguen cumpliendo con los requisitos especificados. Incluye la evaluación periódica del proceso de producción, o la auditoria del sistema de gestión da la calidad, o ambas. La medida en que se llevan a cabo las cuatro actividades de vigilancia puede variar para una situación dada, según se haya definido en el esquema de certificación. Si la vigilancia incluye la auditoria del sistema de gestión de la calidad, será necesaria una auditoria inicial del sistema de gestión de la calidad.

**Sistema 6:** Este sistema implica la realización de actividades iniciales de auditoria del sistema de gestión y evaluación del servicio. La parte de vigilancia de este sistema incluye auditorias periódicas del sistema de gestión y evaluación periódica del servicio certificado.

**Nuestra PTC será remitida de acuerdo con la información suministrada en este formulario.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESPONSABLE DE LA PRESENTACION DE LA SOLICITUD** | | | | | |
| Aceptamos cumplir los requisitos de certificación y facilitar la información necesaria para la evaluación de los productos que van a ser certificados | | | | | |
| Nombre |  | | | | |
| Cargo |  | Telef. |  | Fax. |  |
| Dirección |  | Correo electrónico | |  | |
| Firma |  | Fecha: | | | |

Una vez completado y firmado este formulario por el solicitante el AC solicitara la verificación adicional por el Gerente de Certificación para verificar que todos los datos y firma requeridos estén completos; registrando su firma en el cuadro revisión de la solicitud.

Para los esquemas Tipo 5 y 6, se deberá incluir:

* Copia de la habilitación municipal de la fábrica,
* Copia, autenticada, del Acta de Constitución, incluyendo su inscripción en el Registro Público de Comercio o su equivalente del país de origen del producto,
* Copia autenticada del Registro de Marca Comercial, emitida por el MIC o por autoridad equivalente para productos fabricados en el extranjero.

Luego de aceptada la PTC, y para el caso de los esquemas Tipo 5 y 6, se deberá presentar los documentos relacionados al proceso de fabricación y requisitos del SGC que LS CERTIFICATION requiera a objeto de dar inicio a las actividades de certificación.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REVISION DE LA SOLICITUD** | | |
| Aclaraciones o informaciones complementarias solicitadas:  **Asistente de Certificación Gerente de Certificación**  (Firma y fecha)(Firma y fecha) | | |
| Código de identificación |  |