|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATOS DE LA ORGANIZACIÓN | | | | | | | | | | | | |
| **Razón social**  **(*ajuntar constancia de constitución, ficha ruc, etc..*)** | | |  | | | | | | | | | |
| **CUIT/RUC/IVA** | | |  | | | | | | | | | |
| **Dirección** | | |  | | | | | **Cód. Postal** | |  | | |
| **Ciudad** | | |  | | | | | **Prov./Región** | |  | | |
| **Persona de contacto** | | |  | | | | | **E-mail** | |  | | |
| **Tel** |  | | **Fax** | |  | | | **Mòvil** | |  | | |
| **La organización forma parte de un grupo más grande?**  **Cuál?**  **Tiene mas sitios?**  **Tiene sitios virtuales?** | | | **🞏 SI 🞏 NO**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **🞏 SI** (compilación mod. 7.44) **🞏 NO**  **🞏 SI 🞏 NO** | | | | **Año de fundación** | | | |  | |
|  | | | |  | |
| PERSONAL | | | | | | | | | | | | |
| **Ejecutivos** | |  | | **Personal a tiempo completo** | |  | | | **Personal a tiempo parcial**  Indicar número y horas de trabajo por día. | | |  |
|  | |  | | |  |
| **Personal externo**  Subcontratistas, etc | |  | | **Personal no cualificado**  Tecnología de nivel bajo de las Naciones. | |  | | | **Total personal (internos, externos)** | | |  |
|  | |  | | |  |
| **N° Turnos y la duración** | |  | | **Personal excluido del ámbito de la inspección** | |  | | | **Personal equivalente** (interno, externo)  **RESERVADO PARA**  **SMC** | | |  |
|  | |  | | |  |
| **LUGAR DE PRODUCCIÓN (si es diferente de la sede legal)** | | | | | | | | | | | | |
| **Dirección ¹** | |  | | | | | | | | | | |
| **Cód. Postal** | |  | | **Ciudad** | |  | | | **Persona de contacto** | | |  |
| **Tel:** | |  | | **Fax:** | |  | | | **E-mail** | | |  |
| **Personal a tiempo completo** | |  | | **Personal a tiempo parcial** | |  | | | **Total Personal** | | |  |
| **Dirección 2** | |  | | | | | | | | | | |
| **Cód. Postal** | |  | | **Ciudad** | |  | | | **Persona de contacto** | | |  |
| **Tel:** | |  | | **Fax:** | |  | | | **E-mail** | | |  |
| **Personal a tiempo completo** | |  | | **Personal a tiempo parcial** | |  | | | **Total Personal** | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALCANCE DE LA INSPECCIÓN REQUERIDA (ACTIVIDAD)** | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **🞏 Pre-inspección** | **🞏 Inspección Inicial** | **🞏 Extención** | | |  | |
| **OTRAS INFORMACIONES** | | | | | | |
| **Eventual sociedad de consultoria/asesoría empleada** | | |  | | | |
| **Normas obligatorias relativas a los productos / servicios que se ofrecen** | | |  | | | |
| **Requisitos de seguridad** | | |  | | | |
| **Eventuales certificaciones del sistema / producto obtenidas** | | |  | | | |
| Actividades subcontratadas | | |  | | | |
| **La organización lleva a cabo el diseño?** | | | 🞏 SI 🞏 NO | **Puntos de la norma que no aplican** | |  |
| **Sector de la industria** | | |  | | | |
| **La organización lleva a cabo actividades fuera del alcance de la inspección?** | | | 🞏 SI 🞏 NO | **¿Qué?** | | |
| **Indique el periodo en el que requiere la inspección** | | |  | | | |

|  |
| --- |
| **NOTAS / SOLICITUDES DE CLIENTE** |
|  |

SMC sac respecta a las leyes internacionales sobre la privacidad y la segurudad de los datos.

Para cualquier consulta o información, por favor póngase en contacto con nuestras oficinas.

Para más detalles sobre la certificación consulte el reglamento de certificación publicado en nuestro sitio web

**Fecha** **Firma del representante de la organización**

Para SMC sac :

Oferta acceptada: 🞏 SI 🞏 NO Si no: motivo del rechazo: ----------------------

Datos suficientes para emitir oferta 🞏 SI 🞏 NO