

TOMA DE DATOS** Y SOLICITUD DE OFERTA

Datos de la Organización:

Nombre o Razón Social:					
Dirección:					
CIF/NIF:		Teléfono:		Fax:	
Nº Empleados Organización:		E-Mail:			
Persona de Contacto:				Plazo Aprox.:	
Extensión aproximada en m ² :					

Alcance (actividades o procesos que alcanza el sistema que desea certificar):

Actividades:				C.N.A.E.	

Norma de referencia (servicio solicitado):

Auditoría y posterior certificación, si procede, de un sistema de gestión contra la norma de referencia:

UNE-EN-ISO 9001-2000	<input type="checkbox"/>	UNE-EN-ISO 14001-1996	<input type="checkbox"/>	Otras:	<input type="checkbox"/>
En caso de Otras, especificar:					

Localizaciones:

Desea certificar:

Sede central sin delegaciones	<input type="checkbox"/>	Central y parte de las delegaciones	<input type="checkbox"/>	Central y todas las delegaciones	<input type="checkbox"/>
Nº TOTAL DE TRABAJADORES	<input type="checkbox"/>				

Delegaciones a certificar¹:

Delegación:	Nº Trab.	Delegación:	Nº Trab.	Delegación:	Nº Trab.

Multiemplazamiento:

¿Desea una certificación Multiemplazamiento?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

Condiciones para poder solicitar certificación Multiemplazamiento (del CGA-ENAC-CSC rev.5 de Febrero de 2002):

- Los productos o servicios suministrados por todos los emplazamientos deben ser sustancialmente del mismo tipo, y deberán producirse esencialmente de acuerdo con los mismos métodos y procedimientos.
- El sistema de la calidad del suministrador deberá estar administrado por la sede central y debe estar sujeto a revisiones por la dirección central.
- Todos los emplazamientos pertinentes (incluidas las funciones de la administración central) estarán sujetas al programa de auditorías internas y habrán sido auditadas antes de que la entidad de certificación empiece la evaluación.
- Deberá demostrarse que la sede central ha establecido un sistema de gestión de la calidad conforme con la norma y que toda la organización lo cumple. Esto incluirá, cuando sea pertinente, consideraciones relativas a la legislación aplicable en cada caso.
- La organización debería demostrar su capacidad para recopilar y analizar datos (incluyendo, pero no limitándose, a los puntos enunciados a continuación) de todos los emplazamientos incluyendo la sede central y su autoridad y capacidad para iniciar, si así se requiere, cambios en la organización:
 - a. Documentación del sistema y cambios del sistema
 - b. Revisiones de la dirección
 - c. Reclamaciones
 - d. Evaluación de las acciones correctoras; y
 - e. Planificación de auditorías internas y evaluación de resultados

Procesos:

La Organización tiene que poner a disposición de ACCM los registros de las reclamaciones y de las acciones correctivas correspondientes cuando sean requeridos.

¿Realizan Diseño?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-------------------	-----------------------------	-----------------------------

¹ Si es necesario incluir hojas adicionales



Procesos a incluir en el alcance (no incluir procesos comunes como compras, ventas...etc salvo que sean la actividad principal de la organización):

Proceso:	Nº Trab.	Proceso:	Nº Trab.	Proceso:	Nº Trab.

¿Realizan trabajo por turnos?

Un solo turno	<input type="checkbox"/>	Dos turnos	<input type="checkbox"/>	Tres turnos	<input type="checkbox"/>
---------------	--------------------------	------------	--------------------------	-------------	--------------------------

Legislación aplicable:

En caso de que las actividades estén sujetas a alguna legislación o a algún ámbito regulado indiquen proceso o producto y legislación o módulo aplicable.

Grado de Implantación del Sistema:

Sin comenzar <input type="checkbox"/>	En proceso <input type="checkbox"/>	Finalizado <input type="checkbox"/>	ENVIAR ÍNDICE DE MANUAL DE CALIDAD
---------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

Servicio Solicitado:

Auditoría Inicial <input type="checkbox"/>	Auditoría de Renovación o cambio de alcance <input type="checkbox"/>	Otras, especificar: <input type="checkbox"/>
--	--	--

En caso de otros servicios especificar cuales:	
--	--

Otros datos de Interés:

Breve descripción de la Organización, actividades de riesgo, países a los que sirve productos, otras certificaciones, servicios subcontratados...etc.

Si ha utilizado consultoras durante la implantación del Sistema de Gestión indique su nombre:

Consultora:	
-------------	--

Firma:
D. / D ^a .
Rep. de la Organización

Fecha: En a de de 200

** La Organización solicitante se hace responsable de la veracidad de los datos contenidos en esta toma de datos