|  |
| --- |
| La información que se consigna en el presente formulario tiene por finalidad manifestar la intención del organismo de evaluación de la conformidad (OEC) solicitante para iniciar un proceso de acreditación ante la DTA-IBMETRO.  Le agradeceremos leer detalladamente la información que se solicita y enviar a la DTA-IBMETRO el formulario correctamente llenado. |

|  |
| --- |
| **INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO Y PRESENTACION DEL FORMULARIO** |
| **1.** El presente documento es un formulario de libre distribución, sin costo alguno para el OEC solicitante y que por sí mismo no representa ninguna obligación o compromiso por parte de la DTA-IBMETRO.  **2.** El formulario puede ser llenado en computadora o manuscrita de manera legible con letra imprenta.  **3.** Toda la información registrada debe ser veraz y fidedigna.  **4.** El formulario debe estar firmado por el **máximo representante legal** del OEC solicitante.  **5.** El formulario debe estar acompañado de una nota formal, dirigida al Director General Ejecutivo de IBMETRO en la que se coloque como referencia de manera textual “Solicitud de apertura de expediente”.  **6.** Después que la DTA-IBMETRO haya recibido la instrucción para dar curso al trámite por parte de la Dirección General Ejecutiva de IBMETRO, en un plazo máximo de 15 días hábiles les enviará una nota formal de respuesta y la correspondiente orden de pago.  **7.** Una vez recibido el pago correspondiente, la DTA-IBMETRO asigna al OEC solicitante un código de trámite y entrega el “Pliego de Documentos de Acreditación” que contiene toda la información e instrucciones necesarias para proceder con las siguientes etapas del proceso de acreditación.  **8.** En caso de cancelación del proceso por motivos que atañen al OEC solicitante, no se reembolsará el monto depositado. |

**INFORMACIÓN DEL ORGANISMO DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD (OEC)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL ORGANISMO** |  |
| **TIPO DE ORGANISMO (\*)** |  |
| **NORMA DE REFERENCIA (\*)** |  |
| **NIT** |  |
| **DIRECCIÓN** |  |
| **CIUDAD** |  |
| **DEPARTAMENTO** |  |
| **PAÍS** |  |
| **TELÉFONO** |  |
| **FAX** |  |
| **E-MAIL** |  |

(\*) Este campo tiene habilitado una lista automática de la cual se debe seleccionar la información que corresponda al OEC.

**INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD MATRIZ A LA QUE PERTENECE EL OEC (SI SE APLICA)**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL ORGANISMO** |  |
| **ACTIVIDAD PRINCIPAL** |  |

**INFORMACIÓN SOBRE LA ACREDITACIÓN SOLICITADA**

**(Solo llenar el recuadro que corresponde al OEC)**

**(PARA LABORATORIOS DE ENSAYO, CALIBRACIÓN Y CLÍNICOS)**

| **ALCANCE DE ACREDITACIÓN** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Descripción del ensayo y matriz** | **Procedimiento y/o método de ensayo** | **Rango de medición** | **Incertidumbre (\*)** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |

(\*) Expresada en incertidumbre expandida.

**(PARA ORGANISMOS DE INSPECCIÓN)**

| **ALCANCE DE ACREDITACIÓN** | | |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **Ítem a inspeccionar** | **Norma o procedimiento interno** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

**(PARA ORGANISMOS DE CERTIFICACIÓN DE PERSONAS, PRODUCTO Y SERVICIO)**

| **ALCANCE DE ACREDITACIÓN** | | |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **Esquema de certificación** | **Norma/procedimiento/documento de referencia** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

**(PARA ORGANISMOS DE CERTIFICACIÓN)**

| **ALCANCE DE ACREDITACIÓN** | | |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **Sistema de gestión** | **Norma de referencia** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONA DE CONTACTO PARA EL PROCESO DE ACREDITACIÓN** | |
| Nombre |  |
| Cargo |  |
| E-mail |  |
| Celular |  |

**DECLARACION DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL ORGANISMO**

|  |  |
| --- | --- |
| Yo,  representante legal de , declaro que:   1. Me comprometo a tomar conocimiento de los criterios, reglamentos, derechos y obligaciones que confiere la acreditación, tarifas y aranceles aplicables y acepto el proceso de acreditación establecido por la DTA - IBMETRO. 2. Reconozco que la apertura de un expediente ante la DTA-IBMETRO no otorga ninguna condición especial a mi organismo ni constituye una autorización o respaldo (explícito o implícito) por parte de la DTA-IBMETRO a las actividades desarrolladas. 3. En caso que, hasta un máximo de un (1) mes de transcurrida la apertura del trámite, el OEC al que represento no presente la solicitud formal de acreditación, aceptare que la DTA-IBMETRO proceda al cierre del trámite. | |
| **FECHA** |  |
| **FIRMA** |  |

**¿DÓNDE SE PUEDE OBTENER MAYOR INFORMACIÓN?**

Si requiere información o asistencia para llenar este formulario, dirigir sus consultas a:

**Dirección Técnica de Acreditación**

**Instituto Boliviano de Metrología**

Avenida Camacho 1488 – Edificio anexo

La Paz – BOLIVIA

Teléfono/Fax +591 2 237-2046

E-mail: acreditacion@ibmetro.gob.bo

URL: www.ibmetro.gob.bo/acreditacion