Cumplimentar el formato de acuerdo a las siguientes instrucciones y remitir a ONA.

|  |
| --- |
| **Instrucciones de cumplimentado** |
| * La solicitud se debe cumplimentar en su totalidad, sin modificaciones, (incluido el tipo y tamaño de letra: Cambria 11) adjuntando los anexos solicitados, en carpetas independientes identificadas con código y nombre el anexo correspondiente (ver anexo 1 del presente formato). * Consulte con ONA para confirmar la versión vigente del presente formato. * Presentar la solicitud en formato Word y la documentación solicitada en anexos, en medio electrónico (CD o memoria USB) en formato PDF. La solicitud se debe presentar también en medio físico debidamente firmada. * La BD-ONA-19-010 “Información del SG del OEC”, debe ser presentada en formato Excel, sin introducirle modificaciones a las hojas. * Las direcciones de correo electrónico registradas por el OEC en el presente formularios, serán las únicas oficialmente utilizadas por ONA para todos los efectos de comunicación con su organismo. * Si necesita aclaración alguna sobre la información solicitada, no dude en consultar a ONA. * No deje espacio en blanco. En caso que no aplique, indicar “N/A”. * Para las tablas, cuando corresponda, adicionar o eliminar el número de filas necesarias. |

**Notas aclaratorias:**

* En caso de cambios en los datos de contactos (ver numeral 1.4 del presente formato), el OEC deberá notificar oportunamente a ONA.
* Si la documentación incluida en las carpetas identificadas como anexo, está incompleta o presenta alguna inconsistencia, ONA solicitará a la persona de contacto que se complete o ajuste en el plazo establecido en el DOC-ONA-15-017 “Formulación de los Alcances de Acreditación y Gestión de la Solicitud de Servicio de Acreditación”.
* Si los archivos recibidos se encuentran protegidos con clave de acceso, el OEC debe suministra dicha clave de acceso a ONA, de lo contrario la documentación se considera incompleta.

1. **Datos del Organismo Evaluador de la Conformidad (OEC).**

| **Datos del OEC** | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.1 Datos generales** | | | | |
| 1.1.1 Nombre completo del OEC: | | |  | |
| 1.1.2 Departamento: | | |  | |
| 1.1.3 Dirección Exacta: | | |  | |
| 1.1.4 Teléfono (s): | | |  | |
| 1.1.5 Página web: | | |  | |
| **1.2 OEC** | | | | |
| Detallar si el OEC una organización independiente o forma parte de una organización   |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Organización independiente |  | | Forma parte de una organización pública |  | Forma parte de una organización privada |  | Forma parte de una organización académica |  | | Otra (especificar) | |  | | | | | | |   **Nota1:** En los casos en que el OEC no es una organización independiente, ni forma parte de una organización, se deberá de especificar. | | | | |
| **1.3** **Organización mayor**  En caso de que el OEC forme parte de una organización mayor, complete la siguiente información, en caso contrario indicar “N/A” y pasar al **1.4.** | | | | |
| 1.3.1 Nombre completo de la Organización Mayor: | |  | | |
| 1.3.2 Departamento: | |  | | |
| 1.3.3 Dirección Exacta: | |  | | |
| 1.3.4 Teléfono (s): | |  | | |
| 1.3.5 Página web: | |  | | |
| **1.4 Contactos** | | | | |
| Representante Legal | 1.4.1 Nombre: | | |  |
| 1.4.2 E-mail: | | |  |
| 1.4.3 Tipo y número de documento único de identidad: | | |  |
| 1.4.4 Teléfono (s) | | |  |
| Director del OEC | 1.4.5 Nombre: | | |  |
| 1.4.6 E-mail: | | |  |
| 1.4.7 Tipo y número de documento único de identidad: | | |  |
| 1.4.8 Teléfono (s) | | |  |
| Persona de contacto | 1.4.9 Nombre: | | |  |
| 1.4.10 Cargo: | | |  |
| 1.4.11 E-mail: | | |  |
| 1.4.12 Tipo y número de documento único de identidad: | | |  |
| 1.4.13 Teléfono (s) | | |  |
| **1.5 Organigrama**  Adjuntar el organigrama del OEC y el organigrama mayor de la que es parte (cuando aplique), identificando claramente la unidad que solicita la acreditación. Colocar en una carpeta electrónica identificada como: “**Anexo A**: Organigrama del OEC y Organización mayor” | | | | |

1. **Información de la solicitud**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Esquema de Acreditación solicitado (Seleccionar con una x)** | | | **Tipo de evaluación solicitada** | |
|  | Laboratorio de Ensayo | Laboratorio |
|  | Laboratorio de Calibración |
|  | Laboratorio Clínico |
|  | Organismos de Certificación de Productos, Procesos y Servicios | Organismos de Certificación | Pre-evaluación |  |
|  | Organismo de Certificación de Sistema de Gestión | Inicial |  |
|  | Organismo de Certificación de Persona | Re-Acreditación |  |
|  | Organismo de Inspección | | Ampliación |  |

1. **Alcance de Acreditación**

3.1 Registrar de manera exacta y sin ambigüedades, el alcance para el cual solicita acreditación, utilizando el formato FOR-ONA-19-130 “Alcance de Acreditación de los Organismos Evaluadores de la Conformidad”, y colocarlo en una carpeta electrónica identificada como: “**Anexo B**: Alcance de Acreditación solicitado”

**Nota2**: El Alcance de Acreditación debe ser entregado en formato Word, llenando únicamente el apartado del esquema al cual está solicitando, sin eliminar o alterar el diseño del formato.

**Nota3**: La tabla de Alcance de Acreditación no debe sufrir modificaciones.

3.2 En los casos en los que la actividad a acreditar está comprendida en diferentes localidades o sedes, detallar en la siguiente tabla, para cada sede la actividad que se realiza en cada sede.

| **Detalle las localidades o sucursales** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nombre de la sucursal | Dirección / Ciudad/ Departamento | Teléfono/  Fax | e-mail | Actividad crítica  que realizan |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

**Nota4:** Las actividades críticas que se pueden desarrollar en la Sede, pueden ser: Elaboración de políticas; desarrollo de procesos y procedimiento; proceso para la calificación del personal; revisión de la solicitud y contrato; planificación de las actividades; asignación del personal de evaluación; revisión del informe final; decisión de la evaluación.

3.3 Detallar el tiempo (en horas) aproximado que se necesita para ejecutar cada actividad para la cual solicita la acreditación.

| **N°** | **Actividad de Evaluación de la conformidad** | **Duración de la actividad** | **Nota** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

**Nota5**: Para el caso de laboratorios, especificar en horas, la duración del ensayo/calibración. El tiempo debe incluir el necesario para el desplazamiento al sitio de calibración, la preparación de la muestra/ítem a calibrar, la ejecución del ensayo/calibración y la emisión del informe de resultados.

1. **Apoyo y/o consultoría**

Detallar en la siguiente tabla, el apoyo y/o consultoría que se ha recibido en los 2 últimos años.

| **Actividad** | **Período en que se recibió** | **Facilitador** |
| --- | --- | --- |
| Diseño e implementación del Sistema de Gestión |  |  |
| Formación del personal en temas relacionados con la Acreditación |  |  |
| Estimación de la incertidumbre |  |  |
| Validación de métodos |  |  |
| Realización de Auditoría Interna |  |  |
| Otra (especificar): |  |  |

**Nota6:** La participación en cursos abiertos no es considerada como una actividad de apoyo y/o consultoría.

1. **Información del SG del OEC.**

Adjuntar a la presente solicitud, la base de datos BD-ONA-19-010 “Información del SG del OEC”, cumplimentada adecuadamente.

Este registro deberá ser colocados en su formato original (Excel) en una carpeta Electrónica identificada como: “**Anexo C**: Información del SG del OEC”.

1. **Participación en Ensayos de Aptitud.**

Cumplimentar el formato: FOR-ONA-18-126 “Reporte de Resultados de participación en EA / OC” (de las participaciones correspondientes)", y colocarlo junto con el (los) Informe (s) de resultados de Ensayos de Aptitud de los últimos 12 meses, en una carpeta digital identificada como: “**Anexo D**: Registros de participación en EA / OC”.

1. **Declaración del Representante Legal**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Como representante legal del Organismo que presenta esta solicitud de acreditación ante la Oficina Nacional de Acreditación (ONA), declaro:   1. Que la información registrada en el presente formulario y en los documentos presentados según la lista “Anexos a la solicitud” es veraz y completa. 2. Que el organismo que represento cumple los requisitos legales y reglamentarios aplicables para la creación, funcionamiento u operación y para la prestación del servicio, para el cual se solicita la acreditación ante ONA. 3. Que el organismo que represento, conoce y se compromete con el cumplimiento de manera continua con los requisitos para la acreditación y las obligaciones establecidas por ONA descrito en los siguientes documentos: 4. PRO-ONA-04-011 “Proceso de Acreditación de los Organismos Evaluadores de la Conformidad”; 5. DOC-ONA-04-002 “Reglamento para la Utilización del Símbolo de Acreditación de la ONA”. 6. DOC-ONA-04-003 “Reglamento de Acreditación de la ONA”; 7. Norma técnica vigente aplicable según su esquema de acreditación, criterios de acreditación y otras políticas de ONA que le aplique. 8. Que el organismo que represento, se compromete a asumir el pago generado por esta actividad, en los tiempos establecidos por ONA. Entendiendo que dicho pago no garantiza obtener la acreditación. 9. Que, a la fecha de la presentación de esta solicitud de acreditación, el organismo que represento ha implementado la Norma Técnica Nicaragüense correspondiente. 10. Que se ha leído y firmado el Acuerdo de Acreditación de ONA.   **Nota7**: El Acuerdo de Acreditación debe ser entregado en físico o electrónico firmado, sin eliminar o alterar el diseño del formato, el cual es parte de los anexos de la solicitud de acreditación (**Anexo E**). | | | | | | |
| NTN : | | Equivalente a la ISO/IEC: | |  | | |
|  | | | | | | |
|  |  | |  | |  | *Año/mes/día* |
| **Nombre del Representante Legal** | **Firma** | | **Fecha** |

1. **Anexo**

Anexo 1. Lista de anexos a la solicitud.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del anexo** | **Tipo de evaluación** | | | **Nota** |
| Inicial | Re-Acreditación | Ampliación |
| **Anexo A**: Organigrama del OEC y organización mayor. | x | x | N/A | Adjuntar en ampliación en casos de sufrir modificación. |
| **Anexo B**: Alcance de Acreditación Solicitado | x | x | x | En formato Word. |
| **Anexo C**: Información del SG del OEC | x | x | x | En base de datos en formato Excel. |
| **Anexo D:** Registros de participación en EA / OC | x | N/A | x | Considerar lo establecido en el DOC-ONA-19-024. |
| **Anexo E:** Acuerdo de Acreditación | x | x | N/A | Adjuntar el FOR-ONA-19-133 “Acuerdo de Acreditación” |

**Nota8**: Todos estos documentos son parte de la solicitud de acreditación.

1. **Control de Entregado/Recibido**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Control de Entregado / Recibido** | | |
| Entregada por: | Firma | Fecha y Hora |
|  |  |  |
| Recibida por | Firma | Fecha y Hora |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10. Revisión de la Solicitud de Servicio de Acreditación**  (Uso exclusivo de ONA) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Revisada por | | | Firma | | | | | | | Fecha | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Formato de Solicitud debidamente cumplimentada? | Si | | |  | No |  | | ¿Se adjunta todos los documentos solicitados? | | | | Si |  | No |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Se considera adecuada el completamiento de la solicitud de servicio de acreditación?**  En caso de seleccionar “Si”; proceder con Sección A, en caso contrario con la Sección B | | | | | | | | | | | | Si |  | No |  |
| Sección A | | | | | | | Sección B | | | | | | | | |
| 1. Revisión de Recursos en el FOR-ONA-11-065 “Revisión de Recursos de la ONA”. 2. Elaborar presupuesto. 3. Selección de equipo evaluador. 4. Propuesta de miembros del comité de acreditación. 5. Comunicar al OEC la aceptación de la solicitud de acreditación, presupuesto y equipo evaluador. | | | | | | | Notificar al OEC e indicar la fecha tope para subsanar la solicitud de servicio de acreditación. | | | | | | | | | |
| Fecha tope para subsanar | | | | | |  | | | |
| Fecha en que entrega | | | | | |  | | | |
| Entregado por | | | |  | | | | | |
| Recibido por | | | |  | | | | | |
| Segunda revisión (si aplica) | | | | | | | | | |
| Revisada por | | | |  | | | | | |
| Fecha de revisión | | | |  | | | | | |
| Código del Expediente | |  | | | | | ¿En segunda revisión, se completó adecuadamente la solicitud? | | | | | Si |  | No |  | |
| En caso de seleccionar “Si”; proceder con Sección A. | | | | | | | | | |
| Fecha de la elaboración del presupuesto | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **¿Se acepta la solicitud de servicio de acreditación?** | | | | | | | | | | | | Si |  | No |  | |
| Fecha en la que se le da respuesta al OEC sobre la Solicitud de Servicio de Acreditación | | | | | | | | |  | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Observación** |
|  |