

ANEXO

Bases y Condiciones Particulares

Convocatoria para LABORATORIOS PRIVADOS

del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Calidad 2022

La presente Convocatoria se regirá por la Resolución N° 815 de fecha 23 de noviembre 2021 de la SECRETARÍA DE INDUSTRIA, ECONOMÍA DEL CONOCIMIENTO Y GESTIÓN COMERCIAL EXTERNA del MINISTERIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO DE LA NACIÓN el ANEXO I “Reglamento Operativo del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Calidad (FORDECAL)” aprobado por la normativa citada y las presentes “Bases y Condiciones Particulares”.

BENEFICIOS

Los beneficios que podrán solicitarse y otorgarse para cada proyecto de calidad en el marco de la presente Convocatoria son **Aportes No Reintegrables (ANRs)** bajo las siguientes condiciones:

- Gastos elegibles: Son gastos elegibles todos aquellos destinados a concretar acreditaciones de procedimientos de calidad exclusivamente ante el Organismo Argentino de Acreditación, que el beneficiario deba abonar al mismo.
- El monto del ANR tendrá un tope máximo de hasta PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS MIL (\$1.200.000,00) por proyecto.
- Cada solicitante podrá presentar hasta TRES (3) proyectos.
- El monto del ANR se destinará exclusivamente a solventar los servicios que brindará el Organismo Argentino de Acreditación.
- Destinatarios: Laboratorios de Ensayo, Laboratorios de Calibración u otras organizaciones que busquen acreditarse ante el Organismo Argentino de Acreditación bajo la norma IRAM-ISO/IEC 17025.

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y ASIGNACIÓN DE BENEFICIOS

Los PROYECTOS presentados serán evaluados conforme lo establecido en los apartados 7 y 9 del “ANEXO I -Reglamento Operativo del Programa Nacional de Fortalecimiento de la Calidad (FORDECAL)”, en función de su viabilidad y encuadramiento a los objetivos del mismo, así como también en atención al cumplimiento de los requisitos formales de presentación establecidos.

La evaluación para la selección de los Proyectos se efectuará en función de la potencialidad de los mismos para fortalecer el Sistema Nacional de Calidad según los siguientes criterios:

1. Impacto del beneficio en la cadena de valor.
2. Capacidad de exportación de servicios técnicos.
3. Impacto sectorial de exportación de bienes.
4. Impacto en la federalización del desarrollo productivo en materia de calidad.
5. Sustentabilidad ambiental y eficiencia energética.
6. Incremento en la cantidad de laboratorios acreditados del país.

Cada criterio establecido será puntuado conforme los parámetros que a continuación se exponen:

Criterios	Puntaje	Segmentación
Impacto de la acreditación del laboratorio, a partir de los ensayos que realiza, en una cadena de valor	a) 0 b) 3 c) 5	a) No hay impacto. b) Son ensayos esenciales pero cuya demanda se encuentra cubierta o bien no es de los ensayos más demandados pero su oferta es limitada. c) Es esencial, muy demandado y hay una oferta reducida o nula.
Capacidad de exportación de servicios de ensayo y calibración por parte del laboratorio	a) 0 b) 2	a) No hay impacto en la exportación de servicios de laboratorio. b) Hay impacto en la exportación de servicios de ensayo y calibración por parte del laboratorio.
Potencial exportador sectorial a partir de los servicios que realiza o busca extender	a) 0 b) 5	a) No tiene un impacto en la capacidad sectorial de exportar. b) Tiene impacto en la capacidad sectorial de exportar.
Impacto en la federalización de la infraestructura de la calidad	a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 e) 5	a) Capital y Área Metropolitana de Buenos Aires. b) Provincia de Buenos Aires (excluido AMBA), Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos y La Pampa. c) Mendoza, San Juan y San Luis. d) Neuquén, Río Negro, Santa Cruz, Chubut y Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. e) La Rioja, Catamarca, Salta, Jujuy, Tucumán, Santiago del Estero, Chaco, Formosa, Misiones y Corrientes.
Los ensayos que realiza se utilizan para certificar determinado grado de Eficiencia Energética o algún otro requerimiento de sustentabilidad ambiental	a) 0 b) 5	a) Los ensayos no se utilizan para certificar Eficiencia Energética ni ningún otro requerimiento relacionado a la sustentabilidad ambiental. b) Los ensayos son necesarios para certificar Eficiencia Energética o algún otro requerimiento relacionado a la sustentabilidad ambiental.

Incremento en la cantidad de laboratorios acreditados del país	a) 0 b) 5	a) El laboratorio ya se encuentra acreditado. b) El laboratorio no se encuentra acreditado.
--	--------------	--

Puntaje Máximo: 27
Puntaje Mínimo 0,25

A cada proyecto se le asignará como puntaje el resultante de la sumatoria de los puntajes que individualmente se le asignen en relación a cada criterio evaluable.

En caso de que un laboratorio presente más de un proyecto, el mejor puntuado conservará su puntaje total, el segundo mejor puntuado verá su puntuación dividida por dos y el tercer mejor puntuado verá su puntuación dividida por 4.

Evaluados los proyectos por la Coordinación del Plan Nacional de Calidad conforme los criterios establecidos, se confeccionará el orden de mérito de los mismos ordenándolos de mayor a menor puntaje.

La SUBSECRETARÍA DE INDUSTRIA, aprobará los PROYECTOS y la SECRETARÍA DE INDUSTRIA, ECONOMÍA DEL CONOCIMIENTO Y GESTIÓN COMERCIAL EXTERNA asignará los beneficios priorizando aquellos proyectos mejor puntuados hasta agotar la disponibilidad presupuestaria. En caso de existir paridad en el puntaje se priorizará el primero ingresado.

PRESENTACIONES

Los interesados en acceder a los beneficios contemplados en la presente Convocatoria deberán encontrarse inscriptos en el Registro Nacional de Certificadores y Laboratorios de Ensayo y Calibración (RENACLAB) de conformidad a lo establecido en el Anexo I - "Reglamento Operativo del Programa de Fortalecimiento de la Calidad", a cuyo efecto deberán cumplimentar los requisitos establecidos por la Disposición N° 2 de fecha 15 de febrero de 2022 de esta Subsecretaría de Industria.

A su vez, deberán ingresar su solicitud vía la plataforma TAD de Trámites a Distancia, implementación aprobada por el Decreto N° 1063 del 4 de octubre de 2016 mediante el trámite "Inscripción al Programa Nacional de Fortalecimiento de la Calidad (FORDECAL) - Línea de ANRs para Acreditación", adjuntando la documentación detallada en el siguiente apartado.

Serán rechazados sin más trámite los PROYECTOS que se presenten fuera del término fijado en la Convocatoria para su recepción.

La presentación de PROYECTOS conlleva la aceptación por parte del solicitante de toda la normativa aplicable al PROGRAMA, conforme lo detallado en las presentes "Bases y Condiciones Particulares".

La presentación de una solicitud no conlleva garantía de otorgamiento de ningún beneficio, por lo que su rechazo no dará derecho a indemnización alguna.

Serán válidas y eficaces las notificaciones que se efectúen por la Plataforma “Trámites a Distancia” (TAD).

Previo al desembolso de los Aportes No Reintegrables aprobados, el BENEFICIARIO deberá: (a) contar con N° de Ente Beneficiario vigente (Disposición Conjunta N° 36 de la TESORERÍA GENERAL DE LA NACIÓN y N° 9 CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de fecha 26 de junio de 2015, ambas dependientes de la ex SUBSECRETARÍA DE PRESUPUESTO de la ex SECRETARÍA DE HACIENDA del ex MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS PÚBLICAS);

(b) abrir una cuenta bancaria especial en el BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA o en aquella entidad bancaria habilitada por el BANCO CENTRAL DE LA REPÚBLICA ARGENTINA que opere como agente financiero y se encuentre habilitada por el Tesoro Nacional para operar en el Sistema de Cuenta Única, de utilización exclusiva para el PROYECTO, pudiendo utilizar una cuenta previamente abierta pero debiendo afectar su utilización en forma exclusiva, a efectos de identificar las transacciones efectuadas (conf. Resolución N° 230 del MINISTERIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO del 21 de mayo de 2021); y

(c) constituir una garantía que respalde el cumplimiento de las obligaciones asumidas por EL BENEFICIARIO, a través de un seguro de caución como liso llano y principal pagador sin beneficio de excusión, por un monto equivalente al CIENTO POR CIENTO (100 %) del beneficio a otorgarse en concepto de ANR. La vigencia de la póliza deberá preverse hasta la extinción de las obligaciones del BENEFICIARIO respecto del proyecto aprobado y deberá endosarse a favor del MINISTERIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO - SECRETARÍA DE INDUSTRIA, ECONOMÍA DEL CONOCIMIENTO Y GESTIÓN COMERCIAL EXTERNA. Esta garantía no podrá ser disminuida ni alterada hasta el cumplimiento de las obligaciones por parte de los BENEFICIARIOS.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

En el marco de esta Convocatoria, los PROYECTOS deberán presentarse en la siguiente documentación y con los formularios debidamente suscriptos por representante legal o apoderado con facultades suficientes, a saber:

- Formulario Idea del Proyecto (Apéndice I).
- Formulario TAD completo.
- Presupuesto confeccionado por el Organismo Argentino de Acreditación para el proyecto presentado. En caso de presentar más de un proyecto, el interesado deberá presentar un presupuesto por cada uno de los proyectos y adicionalmente un presupuesto para las distintas combinaciones posibles de proyectos presentados.
- Nota de Solicitud de ANR (Apéndice II).
- Formularios de Solicitud de Acreditación al OAA (Anexos II y III de la presente Disposición).

El Formulario Idea (Apéndice I) y la Solicitud de ANRs (Apéndice II) deberán ser suscriptos por el representante legal o apoderado con facultades suficientes, según documentación obrante

en el RUMP u oportunamente presentada en el expediente de solicitud, y completado con carácter de Declaración Jurada respecto de la información allí requerida.

PROYECTOS

Los eventuales beneficiarios habrán de optar, al momento de la presentación de su proyecto, por solicitar el financiamiento de acuerdo con los siguientes conceptos:

Gastos de acreditación de la norma ISO 17025 -u otra- ante el OAA: correspondientes a la acreditación del sistema de gestión del laboratorio de la norma IRAM - ISO 17025 ante el Organismo Argentino de Acreditación.

Gastos de extensión de alcance: diferentes alcances de ensayo y/o calibraciones que el laboratorio busca acreditar bajo la norma IRAM-ISO 17025 ante el Organismo Argentino de Acreditación.

Gastos de re-acreditación: gasto de re-acreditar un sistema de gestión y/o alcances de ensayos que hayan sido acreditados con anterioridad, pero se encuentren suspendidos, cancelados o próximos a perder su vigencia.

Los proyectos podrán contener combinaciones entre las tres tipologías de beneficios.

El solicitante podrá también optar por dividir su propuesta en hasta tres proyectos diferentes por laboratorio, siempre que no se hubiera concluido la etapa evaluatoria del proyecto.

En caso de presentar más de un proyecto, el interesado deberá presentar un presupuesto del Organismo Argentino de Acreditación por cada uno de los proyectos y adicionalmente un presupuesto para las distintas combinaciones posibles de proyectos presentados.

El beneficiario podrá ser adjudicado por un máximo de hasta tres proyectos presentados según la ponderación que de ellos resulte, los que no podrán superar en más de TRES (3) proyectos por BENEFICIARIO.

El monto total del ANR se determinará independientemente por cada uno de los proyectos aprobados según los presupuestos presentados.

RENDICIÓN

El beneficiario se compromete a realizar el procedimiento de rendición de cuentas previsto en la Resolución N° 230 del 21 de mayo de 2021 del Ministerio de Desarrollo Productivo aprobatoria del "REGLAMENTO GENERAL DEL MINISTERIO DE DESARROLLO PRODUCTIVO PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE FONDOS PRESUPUESTARIOS TRANSFERIDOS A PROVINCIAS, MUNICIPIOS Y/U OTROS ENTES".

Antes de la finalización del plazo previsto para la ejecución del proyecto, los beneficiarios estarán obligados a acreditar ante la Coordinación del Plan Nacional de Calidad las facturas expedidas por el Organismo Argentino de Acreditación que den cuenta de la utilización de los fondos otorgados mediante el ANR. La Coordinación del Plan Nacional de Calidad elevará la mencionada rendición a la SUBSECRETARÍA.

En caso de verificarse algún incumplimiento en la ejecución de las obligaciones correspondientes a cargo del BENEFICIARIO, la DIRECCIÓN NACIONAL podrá recomendar la pérdida parcial o total de los beneficios, procediendo a la ejecución de la póliza de caución correspondiente.

De corresponder, la SUBSECRETARÍA determinará la pérdida del beneficio, así como los montos que corresponde restituir en función del grado de incumplimiento en relación al PROYECTO aprobado.

En caso de que el BENEFICIARIO no restituya las sumas correspondientes en el tiempo y la forma, se ejecutarán las garantías constituidas.

El BENEFICIARIO de la herramienta ANR que no hubiere cumplido con los términos del PROGRAMA en forma posterior a su desembolso, no podrá presentar un nuevo PROYECTO en el marco del PROGRAMA en un lapso de DOS (2) años contados a partir de la fecha de inicio establecida en el punto "Plazos de ejecución de los proyectos".

Asimismo, resultarán aplicables las previsiones dispuestas en los Artículos 109 y 110 del Reglamento de Procedimientos Administrativos, Decreto N° 1.759/72 T.O. 2017, respecto de las presentaciones que tengan carácter de declaración jurada.

Apéndice I

Formulario Idea Proyecto

F1	Programa Nacional de Fortalecimiento de la Calidad - línea de asistencia para la acreditación FORMULARIO IDEA PROYECTO
-----------	---

Aclaración: Independientemente y de forma previa a la presentación de este proyecto, el laboratorio deberá encontrarse inscripto en el Registro Nacional de Certificadoras y Laboratorios de Ensayo y Calibración (RENACLAB). Completar un formulario por proyecto.

1. Información del laboratorio

1.1. Razón social:

1.2. Nombre del Laboratorio:

1.3. CUIT:

1.4. N° de ID del RENACLAB:

1.5. Ubicación de la sede principal:

Dirección		Código postal	
Localidad		Teléfono N°	
Provincia		Propia o alquilada	
E-mail		Página web	

1.6. Ubicación del laboratorio que se quiere acreditar¹:

Dirección		Códigopostal completo	
Localidad		Teléfono N°	
Provincia		Propia o alquilada	

1.7. Datos del laboratorio (completar SI/NO o el número cuando corresponda):

¿Tu laboratorio tiene acreditada actualmente la norma ISO 17.025?	
--	--

¹ En caso de querer acreditar varias sedes, copiar la tabla y completar con los datos de todas las sedes.

¿Tu laboratorio estuvo alguna vez acreditado ante el OAA?	
¿Tu laboratorio tiene implementado algún sistema de gestión basado en la ISO 9.001 o 17.025? Aclarar cuál/es.	
¿Cuántos alcances de ensayos querés acreditar?	
Describí brevemente los ensayos o calibraciones que querés acreditar, indicando: producto, ensayo y norma de referencia. Para calibraciones, identificar por magnitudes los servicios y sus rangos	

1.8. Para los alcances mencionados en el punto anterior, tu laboratorio cuenta con... (Sí o no)

procedimientos para calificar y evaluar la competencia del personal para las actividades de laboratorio que desarrolla?	
verificaciones o validaciones de los métodos de ensayo/calibración?	
plan de calibración de instrumentos/equipos?	
procedimientos para evaluar a los proveedores externos de servicios (reactivos, interlaboratorios, calibraciones, etc.)?	
una evaluación de incertidumbre de la medición del método?	
un procedimiento para hacer el seguimiento de la validez de los resultados?	
participaciones satisfactorias en interlaboratorios?	
una planificación para realizar las auditorías del sistema de gestión y de los ensayos/calibraciones?	

1.9. ¿De qué equipamiento dispone tu laboratorio?

Cantidad de mujeres y otras identidades no binarias	Cantidad de varones	Total

1.13. Organigrama del laboratorio. Suministrar la imagen donde figuren áreas y responsables.



2. Información del Proyecto de acreditación

2.1. Título del Proyecto.

El título del proyecto debe ser redactado de manera clara y concisa, que represente el objeto fundamental del mismo. Ejemplo: “Acreditación de la norma ISO 17025 y el alcance Servicio de calibración de instrumentos de medición en Área Eléctrica – Temperatura - Humedad”

2.2. Descripción detallada del Proyecto.

Describir la trayectoria del laboratorio, principales clientes de ensayos y/o calibraciones y a qué sectores corresponden, necesidad identificada, demanda insatisfecha, oportunidad detectada, y de qué manera el proyecto contribuiría a su resolución.

2.3. Descripción de los objetivos del Proyecto.

Enunciar cada uno de los objetivos y metas que se pretenden alcanzar a partir de la ejecución del proyecto en forma clara y concisa.

Un objetivo es una finalidad a cumplir. Se debe identificar lo que se pretende lograr y la solución, por lo cual, deben ser evaluables y verificables, es decir, deben permitir la comprobación de los resultados al finalizar el proyecto.

Objetivo:

Por ejemplo, Objetivo general: Capacitar a los Recursos Humanos del Laboratorio y acreditar la norma ISO 17025 con el alcance Servicio de calibración de instrumentos de medición en Área Eléctrica – Temperatura - Humedad.

2.4. Actividades a desarrollar

Definir las actividades a desarrollar para el logro de los objetivos específicos propuestos y sus correspondientes resultados.

Los resultados deben ser verificables, esto quiere decir que se deben determinar los indicadores para validar su cumplimiento y contar con una fecha estimada de culminación.

Acreditación de la norma ISO 17025 (ejemplo)	Solicitud de acreditación ante el OAA	Comprobante de la solicitud	13/07/2022
	Auditoría in situ	Informe de los resultados de la auditoría y de las no conformidades reportadas	
	Resolución de no conformidades	Informe de resolución de las no conformidades reportadas	
	Resolución de acreditación y obtención del certificado	Resolución y certificado	
Objetivo Específico 2	Actividad 1	Resultado de la actividad 1	
	Actividad 2	Resultado de la actividad 2	
	Actividad 3	Resultado de la actividad 3	

**Puede agregar las celdas que considere conveniente*

2.5. Duración del Proyecto en cantidad de meses (máximo 12 meses):

Total cantidad de meses	
-------------------------	--

2.6. Monto del/os presupuesto/os enviados por el OAA:

Presupuesto	
-------------	--

2.7. Indicadores de impacto.

Completar los indicadores del impacto esperado con **una descripción detallada de los mismos**.
Se recomienda adjuntar toda la documentación respaldatoria necesaria.

Indicadores	Descripción del impacto
Impacto de la acreditación del laboratorio, a partir de los ensayos que realiza, en la cadena de valor	
Capacidad de exportación de servicios de ensayo y calibración por parte del laboratorio ²	
Potencial exportador sectorial a partir de los ensayos que busca acreditar ³	
Impacto en la federalización de la infraestructura de la calidad (indicar en qué zona y provincia se encuentra el laboratorio)	
Los ensayos que realiza se utilizan para certificar determinado grado de Eficiencia Energética o algún otro requerimiento de sustentabilidad ambiental	
Otro/s criterio/s que considere de importancia	

2.8. Declaración de Impacto Ambiental (marcar con una tilde)

	<p>Declaro que el proyecto contemplará todas las medidas y recaudos necesarios para evitar efectos de impacto ambiental negativos</p>
--	---

² Adjuntar una nota de intención o documento similar por parte de una empresa extranjera que quisiera contratar los servicios del laboratorio; o membresía a algún comité sectorial internacional; u otra documentación que considere pertinente

³ Adjuntar la normativa extranjera que podría cumplirse en caso de acreditar los alcances indicados u otra documentación que considere pertinente.

Especificar los efectos de impacto ambiental si es que hubiese y las medidas y recaudos que se tomarán:

Nota:

Todas las manifestaciones efectuadas en el presente se realizan en carácter de Declaración Jurada.

La presentación de este formulario implica la aceptación de toda la normativa aplicable al Programa.

El solicitante declara tener conocimiento de que la presentación de este formulario no implica la constitución de derecho alguno a su favor ni en grado de expectativa y se compromete a comunicar toda modificación de las circunstancias declaradas en el presente formulario en el término de 5 días hábiles de producida hasta la notificación del resultado de su evaluación.

Asimismo, se compromete, en caso de resultar beneficiario de alguna de las herramientas previstas en el Programa, a mantener actualizada la información presentada en el RENACLAB hasta la finalización del proyecto, informando todo cambio en el término de 5 días hábiles de producido.

El solicitante se compromete a realizar los aportes de contraparte a su cargo en tiempo y forma; los que aplicará, junto con los recursos del beneficio en caso de obtenerlo, a la estricta y fiel ejecución del Proyecto en los plazos que se establezcan.

Personas Jurídicas

Declaro:

a) Que la EMPRESA que represento se encuentra constituida en la REPÚBLICA ARGENTINA y/o se encuentra habilitada por los organismos correspondientes para desarrollar actividades dentro de su territorio de acuerdo al régimen jurídico vigente.

b) Que la EMPRESA que represento tiene al menos UN (1) año de actividad económica continua en la REPÚBLICA ARGENTINA, comprobable mediante la acreditación de ventas, facturación u otro medio análogo.

c) Que la EMPRESA que represento está inscripta en la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP), entidad autárquica en el ámbito del MINISTERIO DE ECONOMÍA, como EMPRESA industrial o de servicios industriales (para la actividad de "servicios industriales" se aplicará lo dispuesto por el CLASIFICADOR DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS -CLAE-, aprobado por la Resolución General AFIP N° 3537/2013, sección C - Industria manufacturera, o la que en el futuro la reemplace).

d) Que la EMPRESA que represento está inscripta en el actual REGISTRO ÚNICO DE LA MATRIZ PRODUCTIVA (R.U.M.P.), creado por Resolución N° 442 de fecha 8 de septiembre de 2016 del ex MINISTERIO DE PRODUCCIÓN y su modificatoria.

e) Que presto consentimiento para que se traten de forma automatizada los datos aportados y generados durante la participación de la EMPRESA que represento en el presente Programa, así como también para la publicación de los mismos.

f) Que la EMPRESA que represento no mantiene deudas exigibles de carácter fiscal y/o previsional; ni posee sentencia judicial ni decisión administrativa firme alguna que declare el incumplimiento en materia aduanera, cambiaria, impositiva, o previsional e imponga pago de impuestos, derechos, multas o recargos sin que se haya hecho efectivo dicho pago.

g) Que la EMPRESA que represento no se encuentra alcanzada por ninguna declaración de estado de quiebra, en el supuesto en que no se hubiere dispuesto la continuidad de la explotación, conforme a lo establecido en la Ley N° 24.522 y sus modificaciones.

h) Que no pesa sobre ninguno de los representantes y/o directores de la EMPRESA condena por cualquier tipo de delito doloso, con penas privativas de la libertad o inhabilitación pendiente de cumplimiento, ni se encuentra transcurriendo un plazo igual al de la condena desde su cumplimiento.

i) Que se ha presentado la documentación pertinente que me habilita a actuar en nombre de la EMPRESA que represento.

.....

Lugar y fecha

.....

Firma del Representante legal del laboratorio

.....

Cargo en el laboratorio

.....

Aclaración

Apéndice II

SOLICITUD DE LÍNEA DE APOYO PARA ACREDITACIÓN DE LABORATORIOS

Lugar y fecha

A la Subsecretaría de Industria:

Por medio de la presente, (LABORATORIO), Nro. de CUIT, N° de RENACLAB, nos dirigimos a ud. a fin de solicitar el beneficio de APOORTE NO REINTEGRABLE para el proyecto titulado (completar con el título del proyecto), detallado en el Formulario Idea Proyecto (Apéndice I) presentado en este marco. Asimismo, manifestamos en carácter de Declaración Jurada que todos los datos consignados son verdaderos.

Los saludamos atentamente,

FIRMA REPRESENTANTE/APODERADO

Apéndice III

Solicitud para (marque lo que corresponda)	Acreditación	<input type="checkbox"/>	Acreditación con Preevaluación	<input type="checkbox"/>	Reevaluación	<input type="checkbox"/>
	Extensión del alcance:		Nueva Magnitud / Servicio			<input type="checkbox"/>
			Ampliación de Rango			<input type="checkbox"/>
	Modificación del alcance:					
	Mejora CMC	<input type="checkbox"/>	Desmejora CMC	<input type="checkbox"/>	Procedimiento/ expresión de la CMC	<input type="checkbox"/>
Levantamiento de suspensión Motivo:					<input type="checkbox"/>	

Magnitud (marque lo que corresponda)	Dimensional	<input type="checkbox"/>	Electricidad	<input type="checkbox"/>	Otros (identificar):
	Fuerza	<input type="checkbox"/>	Tiempo y frecuencia	<input type="checkbox"/>	
	Dureza	<input type="checkbox"/>	Temperatura	<input type="checkbox"/>	
	Masa	<input type="checkbox"/>	Volumen	<input type="checkbox"/>	
	Presión	<input type="checkbox"/>	Fluidos	<input type="checkbox"/>	

1. DECLARACIÓN DEL LABORATORIO DE CALIBRACIÓN

En la ciudad de _____, siendo el día _____ el Laboratorio de Calibración _____ declara:

- acceder, haber tomado conocimiento y cumplir con las condiciones contenidas en la Norma IRAM-ISO/IEC 17025:2017, según corresponda, y en la presente solicitud;
- acceder, haber tomado conocimiento, aceptar y cumplir con lo establecido en el Procedimiento General para la Acreditación de Entidades, PG-SG-11, y documentos relacionados aplicables al proceso de acreditación, publicados en la página web del OAA (<http://www.oaa.org.ar/documentosacreditados.php>);
- conocer y cumplir lo dispuesto en el Convenio de Acreditación (DC-LC-01/ DC-LC-07);
- conocer y aceptar las tarifas vigentes y comprometerse a cubrir los gastos que ocasione la evaluación, cumpliendo las condiciones de pago establecidas en el documento DC-SG-06 o DC-SG-11, según corresponda;
- delegar expresamente las facultades en el Responsable General o Director Técnico declarado en esta solicitud, según corresponda, para actuar en representación de la Entidad para acordar el Alcance de la acreditación

Declaro que la información contenida en el presente documento es verdadera y acompaño a esta solicitud de la documentación requerida y los anexos que a continuación detallo.

ANEXO I Calibraciones para las cuales se solicita modificación	<input type="checkbox"/>
ANEXO II Listado de los principales aparatos / equipos empleados para las calibraciones para las que se remite la presente solicitud	<input type="checkbox"/>
ANEXO III Ejecución de calibraciones y servicios auxiliares	<input type="checkbox"/>
ANEXO IV Lista de instrumentos de medición y patrones de medida calibrados por el propio laboratorio	<input type="checkbox"/>
ANEXO V Lista de instrumentos de medición y patrones de medida calibrados por un laboratorio de calibración	<input type="checkbox"/>

ANEXO VI A- Participación en ensayos de aptitud	<input type="checkbox"/>
ANEXO VI B – Datos del plan de participación en ensayos de aptitud del laboratorio	<input type="checkbox"/>

2. TABLA DE REFERENCIAS CRUZADAS

Tabla de referencias cruzadas con los requisitos de la Norma IRAM - ISO / IEC 17025:2017 y CG-LE-01 vigentes.		
Punto criterio	Requisitos	Documentos o evidencias que indiquen el cumplimiento con el requisito
4.1	Imparcialidad	
4.2	Confidencialidad	
5	Requisitos relativos a la estructura	
6. REQUISITOS RELATIVOS A LOS RECURSOS		
6.1	Generalidades	
C 6.1		
6.2	Personal	
C 6.2.5 c)		
C 6.2.6		
6.3	Instalaciones y condiciones ambientales	
C 6.3		
6.4	Equipamiento	
6.5	Trazabilidad metrológica	
C 6.5.1		
C 6.5.2 a)		
C 6.5.2 b)		
C 6.5.3 a)		
6.6	Productos y servicios suministrados externamente	
C 6.6.1 b)		
7. REQUISITOS DEL PROCESO		
7.1	Revisión de solicitudes, ofertas y contratos	
C 7.1.1 c)		
7.2	Selección, verificación y validación de métodos	
7.2.1	Selección y verificación de métodos	
7.2.2	Validación de los métodos	
7.3	Muestreo	
7.4	Manipulación de los ítems de ensayo o calibración	
7.5	Registros técnicos	
C 7.5.1		
7.6	Evaluación de la incertidumbre de medición	
C 7.6		
7.7	Aseguramiento de la validez de los resultados	
C 7.7.2		
C 7.7.3		
7.8	Informe de Resultados	
7.8.1	Generalidades	
C 7.8.1.2		
7.8.2	Requisitos comunes para los Informes (ensayos, calibración, muestreo)	

C 7.8.2.1 f)		
C 7.8.2.1 g)		
C 7.8.2.1 m)		
C 7.8.2.1 o)		
7.8.3	Requisitos específicos para los informes de ensayo	
7.8.4	Requisitos específicos para los certificados de calibración	
7.8.5	Información de muestreo – requisitos específicos	
7.8.6	Información sobre declaraciones de conformidad	
7.8.7	Información sobre opiniones e interpretaciones (No Acreditable por el OAA)	
C 7.8.7		
7.8.8	Modificaciones a los informes	
7.9	Quejas	
7.10	Trabajo no conforme	
7.11	Control de los datos y gestión de la información	
8. REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN		
C 8.1.3		
8.2	Documentación del sistema de gestión	
8.3	Control de documentos del sistema de gestión	
8.4	Control de registros	
8.5	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	
8.6	Mejora	
8.7	Acciones correctivas	
8.8	Auditorías internas	
C 8.8.1		
C 8.8.2 e)		
8.9	Revisiones por la Dirección	
C 8.9.1		

Firma y Aclaración del Responsable
General del Laboratorio

Firma y Aclaración
del Responsable Legal de la Entidad

Nota: Esta declaración debe ser firmada en original por el Responsable Legal de la Entidad y el Responsable General del Laboratorio, declarados en esta solicitud.

3. EL LABORATORIO

Nombre de la razón social			
Nombre de fantasía (si corresponde)			
Responsable legal de la entidad conforme el estatuto y última asamblea			
Nombre y apellido			
Dirección			
Mail de contacto			
Datos de inscripción en inspección general de justicia (adjuntar comprobante, copia del estatuto, acta de última asamblea y distribución de cargos)			
CUIT (adjuntar comprobante)			
Domicilio Legal			
Dirección		Ciudad	
Provincia		Código postal	
Documento que evidencie el domicilio legal (adjuntar)			

Domicilio del Laboratorio ⁴			
Dirección		Ciudad	
Provincia		Código postal	
Teléfono		Página web	
Correo electrónico			

4. LA ENTIDAD ⁵

Nombre y razón social (si es diferente de 3.)	
--	--

⁴ Para laboratorios con distintos sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario.

⁵ Por Entidad se entiende el organismo del que depende el Laboratorio de Calibración que solicita la acreditación.

Datos de inscripción en inspección general de justicia (adjuntar comprobante, copia del estatuto, acta de última asamblea y distribución de cargos)			
Dirección		Ciudad	
Provincia		Código postal	
Teléfono		Página web	
Correo electrónico			
CUIT (Adjuntar comprobante)			

5. DATOS CONTABLES

RAZÓN SOCIAL DEL LABORATORIO			
1. CUIT (adjuntar formulario de inscripción.)	<i>Nota: a los efectos de la facturación se considerarán válidos los datos consignados en la constitución de la inscripción.</i>		
CONDICIÓN IVA (adjuntar formulario de inscripción)	Responsable Inscripto		Proveedor del exterior
	Sujeto exento		IVA Responsable Inscripto – Agente de Percepción
	Sujeto no categorizado		Pequeño Contribuyente Eventual Social
	IVA Liberado – Ley 19.640		No responsable
	Monotributista Social		Responsable monotributo
	Responsable no inscripto		Cliente del exterior
	Consumidor final		Pequeño Contribuyente Eventual
CONDICIÓN IIBB (adjuntar formulario de inscripción)	Inscripto		No inscripto
2. DATOS DE LA UVT (nombre que debe figurar en la factura)			
(al que se enviará la facturación electrónica)	<i>Nota: la facturación será enviada por mail en la fecha en la que se emita.</i>		
CUIT (adjuntar formulario de inscripción.)			
CONDICIÓN IVA (adjuntar formulario de inscripción)			
CONDICIÓN IIBB (adjuntar formulario de inscripción)			

3. REQUIERE ORDEN DE COMPRA U OTRA GESTIÓN? (marcar lo que corresponde)	SI		NO	
---	----	--	----	--

4. NOMBRE DE CONTACTO (por facturación y cobranzas)			
HORARIO DE ATENCIÓN (de la persona de contacto por consultas, pagos, etc.)		E – MAIL	
TELÉFONO		FAX	
5. ALGÚN OTRO DATO QUE CONSIDERE RELEVANTE			

Para las entidades que deban tramitar los pagos por órdenes de compra y/o gestiones particulares, SOLO se iniciará el proceso CUANDO dicha gestión esté debidamente aprobada y presentada al OAA

6. PERSONAL

6.1 Responsable General del laboratorio de calibración	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

6.2 Persona con responsabilidad técnica sobre las actividades del laboratorio de calibración a acreditar	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

Indicar más de una persona si es necesario

6. 3 Persona autorizada a emitir certificados de calibración	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

Indicar más de una persona si es necesario

6.4 Persona encargada del Sistema de Gestión de Calidad	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

Indicar más de una persona si es necesario

6.5 Persona que asegurará el vínculo con el OAA y su reemplazante⁶	
Nombre y apellido	1) 2)
Título (Adjuntar currículum)	1) 2)
Correo electrónico	1) 2)
Teléfono	1) 2)

6.6 Número total de personal de la entidad	
---	--

6.7 Número total de personal técnico perteneciente al laboratorio	Con título universitario	
	Con título técnico	
	Con formación idónea	

6.8 Ejecución de calibraciones y servicios auxiliares			
Listar quiénes ejecutan las calibraciones y servicios auxiliares utilizados en las calibraciones para los que se remite la presente solicitud.			
Responsable de la calibración	Formación⁷	Operación específica	Categoría⁸

7. OTRA INFORMACIÓN

7.1 ¿Cuánto tiempo hace que el laboratorio efectúa la actividad de calibración?	
--	--

7.2 La acreditación ha sido solicitada para efectuar calibraciones en:	1) Instalaciones permanentes	<input type="checkbox"/>
	2) Instalaciones móviles	<input type="checkbox"/>
	3) Fuera de las instalaciones	<input type="checkbox"/>

7.3 ¿El laboratorio de calibración pertenece...	Comentarios
a) al ámbito privado?	<input type="checkbox"/>

⁶ Las personas que asegurarán el vínculo con el OAA deben ser personal del laboratorio, 1) Titular, 2) Reemplazante

⁷ Indicar 1 para título universitario, 2 para título técnico o 3 para formación idónea

⁸ Indicar 1 para ensayos en instalaciones permanentes, 2 para instalaciones móviles y 3 para ensayos fuera de las instalaciones.

b) a una sociedad?	<input type="checkbox"/>	
c) a una entidad pública?	<input type="checkbox"/>	
d) a una institución académica?	<input type="checkbox"/>	
e) a otra categoría que no ha sido especificada? (*)	<input type="checkbox"/>	
(*) En caso afirmativo, describirla:		

7.4 ¿El laboratorio de calibración...		Comentarios
a) pertenece a una entidad con otras actividades distintas a las propias de ejecución de ensayos? En caso afirmativo indicar el tipo de actividad en Comentarios (por ejemplo, industria, investigación, servicio)	<input type="checkbox"/>	
b) provee prestaciones para la entidad a la cual pertenece?	<input type="checkbox"/>	
c) presta servicios a terceros?	<input type="checkbox"/>	

7.5 Indicar el número aproximado de calibraciones efectuados por el laboratorio en el último año	
---	--

7.6 Proveer información sobre la relación existente entre el laboratorio y la organización madre (cuando corresponda)	
--	--

7.7 Para laboratorios con distintos sitios operativos, describa las actividades clave que se desarrollan en la Sede Central y las que se desarrollan en los distintos sitios operativos

Como actividades clave entiéndase: las actividades de calibración, la formulación de políticas, el desarrollo de procesos o procedimientos, y según corresponda, la revisión de contratos, la planificación de evaluaciones de la conformidad, la revisión, la aprobación y la toma de decisión de los resultados de las evaluaciones de la conformidad, incluyendo aquellas que tienen impacto en los resultados de ensayo o calibración.

Sede	Dirección	Actividad
Central		
Sitio Operativo		

En caso de existir más de un sitio operativo, repetir tantas veces como sea necesario

7.8 Proveer cualquier otra información que pueda ser útil para la evaluación (actividades diferentes de las propias de ejecución de calibraciones del laboratorio, colaboraciones con entidades de investigación, colaboración con otros laboratorios externos nacionales, u otras acciones relevantes)

7.9 Proveer información sobre Organismos Nacionales o Extranjeros, que hayan efectuado acreditaciones, inspecciones, evaluaciones o emitido certificaciones al Laboratorio en los últimos 4 años

Datos y dirección del organismo	Objeto de la inspección o evaluación (Número de certificado)	Período de validez	
		Fecha inicio	Fecha fin

7.10 ¿El laboratorio ofrece servicios de calibración bajo acreditación que son suministrados externamente?	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>

En caso afirmativo, ¿el proveedor del servicio cumple con la norma IRAM-ISO/IEC 17025:2017? Especificar cómo se evidencia el cumplimiento.

--

8. DISPONIBILIDAD PARA LA EVALUACIÓN

8.1 ¿Tiene el laboratorio urgencia en particular para la visita de evaluación?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Si responde afirmativamente, ¿cuál es el motivo?				

9. ALCANCE PROPUESTO QUE SE SOLICITA PARA:

Magnitud:					
ACREDITAR / RE-EVALUAR⁹					
Servicios	Campo de medición o régimen operativo	Capacidad de medición y calibración	Ejecución de la Calibración		Norma / Procedimiento
			SEDE	CAMPO	
MODIFICAR (Mejora CMC / Desmejora CMC / Procedimiento / Expresión de la CMC) ⁹					
Servicios	Campo de medición o régimen operativo	Capacidad de medición y calibración	Ejecución de la Calibración		Norma / Procedimiento
			SEDE	CAMPO	
EXTENDER (Nuevo servicio / Ampliación rango) ⁹					
Servicios	Campo de medición o régimen operativo	Capacidad de medición y calibración	Ejecución de la Calibración		Norma / Procedimiento
			SEDE	CAMPO	
LEVANTAR LA SUSPENSIÓN ⁹					
Servicios	Campo de medición o régimen operativo	Capacidad de medición y calibración	Ejecución de la Calibración		Norma / Procedimiento
			SEDE	CAMPO	

Repetir tantas veces como magnitudes se encuentren sujetas a evaluación

⁹ Para diferentes alcances en los diferentes sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario.

CUADRO I
Calibraciones para las cuales se solicita modificación

Magnitud	Servicio	Rango	Capacidad de Medición y Calibración		Cambios Involucrados en la modificación	Documentos relativos al cambio	
			Acreditada	Solicitada		Procedimientos	Registros

CUADRO II

Listado de los principales aparatos / equipos empleados para las calibraciones para las cuales se remite la presente solicitud

--

CUADRO III

Lista de instrumentos de medición y patrones de medida calibrados por el propio laboratorio

Denominación del equipamiento y de eventuales subunidades	Nº de certificado o informe de calibración	Procedimiento interno de calibración Identificación	Frecuencia de la calibración

CUADRO IV

Lista de instrumentos de medición y patrones de medida calibrados por un laboratorio de calibración

Denominación del equipamiento y de eventuales subunidades	Nº de certificado o informe de calibración	Laboratorio de Calibración que emite el certificado	Frecuencia de calibración

CUADRO V

A- PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS DE APTITUD

Formulario para el envío de información de participación en programas de Ensayos de Aptitud / Comparaciones Interlaboratorio

LC N°

Nombre del Laboratorio:

Domicilio:

Nombre del Programa de Ensayo de Aptitud / Comparación Interlaboratorio	Fecha		Magnitud	Patrón viajero	(ID) del laboratorio	Resultados		
	Comienzo	Finalización				Satisfactorio	Cuestionable	No satisfactorio
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota 1: Adjuntar un detalle del análisis y acciones correctivas tomadas frente a resultados no satisfactorios.

Nota 2: Para diferentes alcances en los diferentes sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario

CUADRO V (continuación)

B – DATOS DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS DE APTITUD

El presente formulario deberá ser completado con los datos del plan de participación del laboratorio en Programas de Ensayos de Aptitud / Comparaciones Interlaboratorio por el período de acreditación (4 años)

LC N°

Nombre del Laboratorio:

Domicilio:

Nombre del Programa de Ensayo de Aptitud / Comparación Interlaboratorio	Listar las calibraciones y los métodos involucrados en el Ensayo de Aptitud	Alcance de la subdisciplina	Frecuencia	Indicar el criterio del laboratorio para seleccionar la subdisciplina ¹⁰

Nota: Para diferentes alcances en los diferentes sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario

¹⁰ Para mayor información, consultar el CE-LE-01

Apéndice IV

Solicitud para (marque lo que corresponda)	Acreditación	<input type="checkbox"/>	Acreditación con Preevaluación	<input type="checkbox"/>	Reevaluación	<input type="checkbox"/>
	Extensión del alcance	<input type="checkbox"/>	Modificación del alcance Motivo:			<input type="checkbox"/>
	Alcance Flexible	<input type="checkbox"/>	Levantamiento de suspensión Motivo:			<input type="checkbox"/>
	- Tipo A	<input type="checkbox"/>				
	- Tipo B	<input type="checkbox"/>				

1. DECLARACIÓN DEL LABORATORIO DE ENSAYO

En la ciudad de _____, siendo el día _____ el Laboratorio de Ensayo _____ declara:

- acceder, haber tomado conocimiento y cumplir con las condiciones contenidas en la Norma IRAM-ISO/IEC 17025:2017, según corresponda, y en la presente solicitud;
- acceder, haber tomado conocimiento, aceptar y cumplir con lo establecido en el Procedimiento General para la Acreditación de Entidades, PG-SG-11, y documentos relacionados aplicables al proceso de acreditación, publicados en la página web del OAA;
- conocer y cumplir lo dispuesto en el Convenio de Acreditación (DC-LE-01);
- conocer y aceptar las tarifas vigentes y comprometerse a cubrir los gastos que ocasione la evaluación, cumpliendo las condiciones de pago establecidas en el documento DC-SG-06 o DC-SG-11, según corresponda;
- delegar expresamente las facultades en el Responsable General declarado en esta solicitud, según corresponda, para actuar en representación de la Entidad para acordar el Alcance de la acreditación.

Declaro que la información contenida en el presente documento es verdadera y acompaño a esta solicitud de la documentación requerida en el I09-(PG-SG-11) según corresponda y los anexos que a continuación detallo:

ANEXO I Ensayos para los cuales se solicita modificación	<input type="checkbox"/>
ANEXO II Alcance de acreditación detallado bajo alcance flexible	<input type="checkbox"/>
ANEXO III Listado de los principales aparatos / equipos empleados en los ensayos para los cuales se remite la presente solicitud.	<input type="checkbox"/>
ANEXO IV A Lista de los equipos del laboratorio calibrados con patrones de referencia.	<input type="checkbox"/>
ANEXO IV B Calibraciones internas	<input type="checkbox"/>
ANEXO V Lista de los equipos del laboratorio calibrados por un laboratorio de calibración	<input type="checkbox"/>
ANEXO VI Lista de empleo de materiales de referencia	<input type="checkbox"/>
ANEXO VII A – Participación en ensayos de aptitud	<input type="checkbox"/>
ANEXO VII B – Datos del plan de participación en ensayos de aptitud del laboratorio	<input type="checkbox"/>

2. TABLA DE REFERENCIAS CRUZADAS

Tabla de referencias cruzadas con los requisitos de la Norma IRAM - ISO / IEC 17025:2017 y CG-LE-01 vigentes.

Punto criterio	Requisitos	Documentos o evidencias que indiquen el cumplimiento con el requisito
4.1	Imparcialidad	
4.2	Confidencialidad	
5	Requisitos relativos a la estructura	
6. REQUISITOS RELATIVOS A LOS RECURSOS		
6.1	Generalidades	
C 6.1		
6.2	Personal	
C 6.2.5 c)		
C 6.2.6		
6.3	Instalaciones y condiciones ambientales	
C 6.3		
6.4	Equipamiento	
6.5	Trazabilidad metrológica	
C 6.5.1		
C 6.5.2 a)		
C 6.5.2 b)		
C 6.5.3 a)		
6.6	Productos y servicios suministrados externamente	
C 6.6.1 b)		
7. REQUISITOS DEL PROCESO		
7.1	Revisión de solicitudes, ofertas y contratos	
C 7.1.1 c)		

7.2	Selección, verificación y validación de métodos	
7.2.1	Selección y verificación de métodos	
7.2.2	Validación de los métodos	
7.3	Muestreo	
7.4	Manipulación de los ítems de ensayo o calibración	
7.5	Registros técnicos	
C 7.5.1		
7.6	Evaluación de la incertidumbre de medición	
C 7.6		
7.7	Aseguramiento de la validez de los resultados	
C 7.7.2		
C 7.7.3		
7.8	Informe de Resultados	
7.8.1	Generalidades	
C 7.8.1.2		
7.8.2	Requisitos comunes para los Informes (ensayos, calibración, muestreo)	
C 7.8.2.1 f)		
C 7.8.2.1 g)		
C 7.8.2.1 m)		
C 7.8.2.1 o)		
7.8.3	Requisitos específicos para los informes de ensayo	
7.8.4	Requisitos específicos para los certificados de calibración	
7.8.5	Información de muestreo – requisitos específicos	
7.8.6	Información sobre declaraciones de conformidad	

7.8.7	Información sobre opiniones e interpretaciones (No Acreditado por el OAA)	
C 7.8.7		
7.8.8	Modificaciones a los informes	
7.9	Quejas	
7.10	Trabajo no conforme	
7.11	Control de los datos y gestión de la información	
8. REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN		
C 8.1.3		
8.2	Documentación del sistema de gestión	
8.3	Control de documentos del sistema de gestión	
8.4	Control de registros	
8.5	Acciones para abordar riesgos y oportunidades	
8.6	Mejora	
8.7	Acciones correctivas	
8.8	Auditorías internas	
C 8.8.1		
C 8.8.2 e)		
8.9	Revisiones por la Dirección	
C 8.9.1		

Firma y Aclaración del Responsable
General del Laboratorio

Firma y Aclaración
del Responsable Legal de la Entidad

Nota: Esta declaración debe ser firmada en original por el Responsable Legal de la Entidad y el Responsable General del Laboratorio, declarados en esta solicitud.

3. EL LABORATORIO

Nombre de la razón social			
Nombre de fantasía (si corresponde)			
Responsable legal de la entidad conforme el estatuto y última asamblea			
Nombre y apellido			
Dirección			
Mail de contacto			
Datos de inscripción en inspección general de justicia (adjuntar comprobante, copia del estatuto, acta de última asamblea y distribución de cargos)			
CUIT (adjuntar comprobante)			
Domicilio Legal			
Dirección		Ciudad	
Provincia		Código postal	
Documento que evidencie el domicilio legal (adjuntar)			

Domicilio del Laboratorio ¹¹			
Dirección		Ciudad	
Provincia		Código postal	
Teléfono		Página web	
Correo electrónico			

4. LA ENTIDAD ¹²

¹¹ Para laboratorios con distintos sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario.

¹² Por Entidad se entiende el organismo del que depende el Laboratorio de Ensayo que solicita la acreditación.

Nombre y razón social (si es diferente de 3.)			
Datos de inscripción en inspección general de justicia (adjuntar comprobante, copia del estatuto, acta de última asamblea y distribución de cargos)			
Dirección		Ciudad	
Provincia		Código postal	
Teléfono		Página web	
Correo electrónico			
CUIT (Adjuntar comprobante)			

5. DATOS CONTABLES

RAZÓN SOCIAL DEL LABORATORIO			
1. CUIT (adjuntar formulario de inscripción.)			
<i>Nota: a los efectos de la facturación se considerarán válidos los datos consignados en la constitución de la inscripción.</i>			
CONDICIÓN IVA (adjuntar formulario de inscripción)	Responsable Inscripto		Proveedor del exterior
	Sujeto exento		IVA Responsable Inscripto – Agente de Percepción
	Sujeto no categorizado		Pequeño Contribuyente Eventual Social
	IVA Liberado – Ley 19.640		No responsable
	Monotributista Social		Responsable monotributo
	Responsable no inscripto		Cliente del exterior
	Consumidor final		Pequeño Contribuyente Eventual
CONDICIÓN IIBB (adjuntar formulario de inscripción)	Inscripto		No inscripto
2. DATOS DE LA UVT (nombre que debe figurar en la factura)			
E – MAIL (al que se enviará la facturación electrónica)		<i>Nota: la facturación será enviada por mail en la fecha en la que se emita.</i>	
CUIT (adjuntar formulario de inscripción.)			
CONDICIÓN IVA (adjuntar formulario de inscripción)			
CONDICIÓN IIBB (adjuntar formulario de inscripción)			

3. REQUIERE ORDEN DE COMPRA U OTRA GESTIÓN? (marcar lo que corresponde)	SI		NO	
4. NOMBRE DE CONTACTO (por facturación y cobranzas)				
HORARIO DE ATENCIÓN (de la persona de contacto por consultas, pagos, etc.)			E – MAIL	
TELÉFONO			FAX	
5. ALGÚN OTRO DATO QUE CONSIDERE RELEVANTE				

Para las entidades que deban tramitar los pagos por órdenes de compra y/o gestiones particulares, SOLO se iniciará el proceso CUANDO dicha gestión esté debidamente aprobada y presentada al OAA

6. PERSONAL

6.1 Responsable General del laboratorio de ensayo	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

6.2 Persona con responsabilidad técnica sobre las actividades del laboratorio de ensayo a acreditar	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

Indicar más de una persona si es necesario

6.3 Persona autorizada a emitir informes de resultados	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

Indicar más de una persona si es necesario

6.4 Persona encargada del Sistema de Gestión de Calidad	
Nombre y apellido	
Título (Adjuntar currículum)	

Indicar más de una persona si es necesario

6.5 Persona que asegurará el vínculo con el OAA y su reemplazante¹³	
Nombre y apellido	1) 2)
Título (Adjuntar currículum)	1) 2)
Correo electrónico	1) 2)
Teléfono	1) 2)

6.6 Número total de personal de la entidad	
---	--

6.7 Número total de personal técnico perteneciente al laboratorio	Con título universitario	
	Con título técnico	
	Con formación idónea	

6.8 Ejecución de ensayos y servicios auxiliares			
Listar quiénes ejecutan los ensayos y servicios auxiliares utilizados en los ensayos para los que se remite la presente solicitud.			
Responsable del ensayo	Formación¹⁴	Operación específica	Categoría¹⁵

7. OTRA INFORMACIÓN

7.1 ¿Cuánto tiempo hace que el laboratorio efectúa la actividad de ensayo?	
---	--

7.2 La acreditación ha sido solicitada para efectuar ensayos en:	1) Instalaciones permanentes	<input type="checkbox"/>
	2) Instalaciones móviles	<input type="checkbox"/>
	3) Fuera de las instalaciones	<input type="checkbox"/>

¹³ Las personas que asegurarán el vínculo con el OAA deben ser personal del laboratorio, 1) Titular, 2) Reemplazante

¹⁴ Indicar 1 para título universitario, 2 para título técnico o 3 para formación idónea

¹⁵ Indicar 1 para ensayos en instalaciones permanentes, 2 para instalaciones móviles y 3 para ensayos fuera de las instalaciones

7.3 ¿El laboratorio de ensayos pertenece...		Comentarios
a) al ámbito privado?	<input type="checkbox"/>	
b) a una sociedad?	<input type="checkbox"/>	
c) a una entidad pública?	<input type="checkbox"/>	
d) a una institución académica?	<input type="checkbox"/>	
e) a otra categoría que no ha sido especificada? (*)	<input type="checkbox"/>	
(*) En caso afirmativo, describirla:		

7.4 ¿El laboratorio de ensayos...		Comentarios
a) pertenece a una entidad con otras actividades distintas a las propias de ejecución de ensayos? En caso afirmativo indicar el tipo de actividad en Comentarios (por ejemplo, industria, investigación, servicio)	<input type="checkbox"/>	
b) provee prestaciones para la entidad a la cual pertenece?	<input type="checkbox"/>	
c) presta servicios a terceros?	<input type="checkbox"/>	

7.5 Indicar el número aproximado de ensayos efectuados por el laboratorio en el último año	
--	--

7.6 Proveer información sobre la relación existente entre el laboratorio y la organización madre (cuando corresponda)	
---	--

7.7 Para laboratorios con distintos sitios operativos, describa las actividades clave que se desarrollan en la Sede Central y las que se desarrollan en los distintos sitios operativos

Como actividades clave entiéndase: la formulación de políticas, el desarrollo de procesos o procedimientos, y según corresponda, la revisión de contratos, la planificación de evaluaciones de la conformidad, la revisión, la aprobación y la toma de decisión de los resultados de las evaluaciones de la conformidad, incluyendo aquellas que tienen impacto en los resultados de ensayo o calibración.

Sede	Dirección	Actividad
Central		
Sitio Operativo		

En caso de existir más de un sitio operativo, repetir tantas veces como sea necesario

7.8 Proveer cualquier otra información que pueda ser útil para la evaluación (actividades diferentes de las propias de ejecución de ensayos del laboratorio, colaboraciones con entidades de investigación, colaboración con otros laboratorios externos nacionales, u otras acciones relevantes)

--

7.9 Proveer información sobre Organismos Nacionales o Extranjeros, que hayan efectuado acreditaciones, inspecciones, evaluaciones o emitido certificaciones al Laboratorio en los últimos 4 años

Datos y dirección del organismo	Objeto de la inspección o evaluación (Número de certificado)	Período de validez	
		Fecha inicio	Fecha fin

7.10 ¿El laboratorio ofrece servicios de ensayos bajo acreditación que son suministrados externamente?	SI	<input type="checkbox"/>
	NO	<input type="checkbox"/>

En caso afirmativo, ¿el proveedor del servicio cumple con la norma IRAM-ISO/IEC 17025:2017? Especificar cómo se evidencia el cumplimiento.

--

7.11 ¿El laboratorio realiza calibraciones internas que tengan un aporte significativo en la incertidumbre del resultado final?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>
	NO	<input checked="" type="checkbox"/>

En caso afirmativo, especificar para qué magnitudes

8. DISPONIBILIDAD PARA LA EVALUACIÓN

8.1 ¿Tiene el laboratorio urgencia en particular para la visita de evaluación?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	--------------------------

Si responde afirmativamente, ¿cuál es el motivo?

9. ALCANCE PROPUESTO QUE SE SOLICITA PARA:

ACREDITAR / RE-EVALUAR ¹⁶					
Producto / material	Ensayo	Norma /procedimiento interno	Ejecución del Ensayo		Informe de validación (si corresponde)
			SEDE	CAMPO	
MODIFICAR ⁶					
Motivo:					
Producto / material	Ensayo	Norma /procedimiento interno	Ejecución del Ensayo		Informe de validación (si corresponde)
			SEDE	CAMPO	
EXTENDER ⁶					
Producto / material	Ensayo	Norma /procedimiento interno	Ejecución del Ensayo		Informe de validación (si corresponde)
			SEDE	CAMPO	
LEVANTAR LA SUSPENSIÓN ⁶					
Producto / material	Ensayo	Norma /procedimiento interno	Ejecución del Ensayo		Informe de validación (si corresponde)
			SEDE	CAMPO	
ALCANCE FLEXIBLE TIPO A⁶: ACREDITAR/ REEVALUAR/ EXTENDER/ MODIFICAR/ LEVANTAR LA SUSPENSIÓN (tachar lo que no corresponda/ completar Anexo II)					
Producto / material	Ensayo	Norma /procedimiento interno	Ejecución del Ensayo		Informe de validación (si corresponde)
			SEDE	CAMPO	
ALCANCE FLEXIBLE TIPO B⁶: ACREDITAR/ REEVALUAR/ EXTENDER/ MODIFICAR/ LEVANTAR LA SUSPENSIÓN (tachar lo que no corresponda/ completar Anexo II)					
Producto / material	Ensayo	Norma /procedimiento interno	Ejecución del Ensayo		Informe de validación (si corresponde)
			SEDE	CAMPO	

¹⁶ Para diferentes alcances en los diferentes sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario.

CUADRO I
Ensayos para los cuales se solicita modificación

Para modificaciones por cambio en la versión de una norma acreditada:

Producto/ Material	Norma Técnica / Procedimiento interno		Ensayo	Cambios Introducidos	Medidas implementadas por el laboratorio (Ej. cambio equipo, capacitación, etc)	Documentos relativos al cambio	
	Versión acreditada	Versión vigente ¹⁷				Procedimientos	Registros

¹⁷ Si la versión vigente es la acreditada, indicar NA.

cuadro II
Alcance de acreditación detallado bajo alcance flexible

ALCANCE FLEXIBLE TIPO A:				
Producto / material	Ensayo	Norma /procedimiento interno	Equipamiento utilizado	Informe de validación (si corresponde)

ALCANCE FLEXIBLE TIPO B:						
Categoría de Ensayo	Familia de Productos/Matrices	Familia de analitos	Analitos	Norma /procedimiento interno	Equipamiento utilizado	Informe de validación (si corresponde)

CUADRO III

Listado de los principales aparatos / equipos empleados en los ensayos para los cuales se remite la presente solicitud.

--

CUADRO IV

A - Lista de los equipos del laboratorio calibrados con patrones de referencia

--

B- Calibraciones Internas (1)

Magnitud	Procedimiento de calibración	Equipo / Instrumento calibrado	Patrón / Material de referencia utilizado(2)	Nro. de certificado de equipo calibrado internamente

(1) Solo aplicable cuando el laboratorio realiza calibraciones internas

(2) La información indicada debe completarse en el Anexo IV A de la presente solicitud

CUADRO V

Lista de los equipos del laboratorio calibrados por un laboratorio de calibración.			
Denominación del equipo y de eventuales subunidades	Nº de certificado o informe de calibración	Laboratorio de Calibración que emite el certificado	Frecuencia de calibración

CUADRO VI

Lista del empleo de materiales de referencia			
Material de referencia Nº de certificado o informe de MR	Fecha de vencimiento	Fabricante	Uso (validación/verificación de métodos, Calibración de equipos, otro)

CUADRO VII

A- PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS DE APTITUD

Formulario para el envío de información de participación en Programas de Ensayos de Aptitud / Comparaciones Interlaboratorio

Nombre del Laboratorio:

Domicilio:

Nombre del Programa de Ensayo de Aptitud / Comparación Interlaboratorio Proveedor	Fecha		Determinación	Matriz	(ID) del laboratorio	Resultados		
	Comienzo	Finalización				Satisfactorio	Cuestionable	No Satisfactorio

Nota 1: Adjuntar un detalle del análisis y acciones correctivas tomadas frente a resultados no satisfactorios.

Nota 2: Para diferentes sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario

CUADRO VII (Continuación)

B – DATOS DEL PLAN DE PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS DE APTITUD DEL LABORATORIO

El presente formulario deberá ser completado con los datos del plan de participación del laboratorio en Programas de Ensayos de Aptitud / Comparaciones Interlaboratorio por período de acreditación (4 años)

Nombre del Laboratorio:

Domicilio:

Nombre del Programa de Ensayo de Aptitud / Comparación Interlaboratorio	Listar los ensayos y los métodos involucrados en el Ensayo de Aptitud	Alcance de la subdisciplina	Frecuencia	Indicar el criterio del laboratorio para seleccionar la subdisciplina¹⁸

Nota: Para diferentes sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario

¹⁸ Para mayor información, consultar el CE-LE-01



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Las Malvinas son argentinas

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: EX-2022-37254740- -APN-DGD#MDP-ANEXO

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 50 pagina/s.