|  |
| --- |
| 1. **DATOS DEL CLIENTE**
 |
| **1.1 SOLICITANTE** *(con domicilio legal en la República del Paraguay)* |
| Razón Social |  |
| Representante Legal |  |
| Correo electrónico |  |
| Dirección |  |
| Ciudad |  |
| Persona de Contacto |  | Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| **1.2 FABRICANTE** *(llenar solo en caso de diferir del solicitante)* |
| Razón Social |  |
| Correo electrónico |  |
| Dirección de fabrica |  |
| Ciudad / País  |  |
| Persona de Contacto (Representante Sistema de Gestión de la Calidad) |  | Teléfono |  |
| Correo electrónico |  |

|  |
| --- |
| 1. **ESQUEMA DE CERTIFICACIÓN SOLICITADO** (seleccionar una de las opciones)
 |
| **Esquema Tipo 5**: **Marca de Conformidad***(Llenar información solicitada en puntos* *2.1, 2.2, 3, 4, 5, 6 y 8)* | **Esquema Tipo 2**: **Marca de Conformidad***(Llenar información solicitada en puntos* *2.1, 2.2, 3, 5, 6 y 8)* | **Esquema Tipo 4**: **Marca de Conformidad***(Llenar información solicitada en puntos* *2.1, 2.2, 3, 4, 5, 6 y 8)* |
| **Esquema Tipo 1b**: **Lote de Productos***(Llenar información solicitada en puntos 3, 5, 6 y 8)* | **Esquema Tipo 6**: **Marca INTN – Servicios***(Llenar información solicitada en puntos* *2.1, 2.2, 3, 4, 5, 6 y 8)* |  |
| **2.1 Indicar si corresponde a una solicitud de Certificación**  |
| Inicial  | Renovación del Contrato Nº  | Otra (ampliación/reducción/otro) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del Contrato Nº  |
| **2.2 Indicar tiempo de certificación solicitada** *(tiempo mínimo 1 año y tiempo máximo 3 años)* |
| 1 año  | 2 años |  3 años  | Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

|  |
| --- |
| 1. **ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN** *(como aparecerá en licencia/certificado)*
 |
| Producto, Familia de productos, proceso o Servicio |  |
| Marca Comercial |  |
| Tipo, categoría, modelo o código  |  |
| Presentación o Características nominales del producto |  |
| Documento Normativo de referencia |  |

|  |
| --- |
| 1. **ACLARACIONES** *(favor indicar puntos relacionados al SGC)*
 |
| ¿Tiene implementado un Sistema de Gestión de Calidad SGC? En caso afirmativo, especificar |  Sí No |
|  |
| ¿Tiene un sistema de calidad certificado según alguna norma ISO? En caso afirmativo, especificar el Organismo Certificador |  Sí No |
|  |
| ¿Produce algún otro producto similar o no, que tenga Certificación de conformidad otorgada por el ONC o por otro organismo de certificación? En caso afirmativo, favor dar detalles |  Sí No |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **DATOS DE FACTURACIÓN**
 |
| Las facturas deberán ser emitidas a nombre de |  |
| N° de Registro Único del Contribuyente (RUC) |  |
| Persona de Contacto |  |
| Correo electrónico |  | Teléfono  |  |
| Dirección de entrega de factura *(en Paraguay)* |  |

|  |
| --- |
| 1. **DOCUMENTOS Y DATOS A ADJUNTAR A ESTA SOLICITUD** *(obligatorios para continuar con el proceso de certificación)*
 |
|  | **1b** | **2** | **4** | **5** |  |
| Constancia de conformidad con el ONC-RG-001 *Reglamento General de Certificación de Productos,* | X | X | X | X |  |
| Constancia de conformidad con el Reglamento Específico, correspondiente al producto para el cual se solicita la Certificación, | X | X | X | X |  |
| Constancia de conformidad con el ONC-RG-008 *Reglamento General para finalizar, reducir, suspender o retirar la certificación,* |  | X | X | X |  |
| Copia autenticada del acta de constitución del fabricante u otro documento similar, incluyendo la constancia de su inscripción en el registro público de comercio, o de su documentación en trámite. Para las empresas extranjeras, las constancias deberán ser de su país origen y del representante legal en caso que sea persona jurídica, |  |  | X | X |  |
| Para empresa extranjeras, Poder legalizado que acredite a un representante legal, ya sea persona física o jurídica con domicilio en Paraguay |  |  | X | X |  |
| Para productos alimenticios, el Registro Sanitario de Productos Alimenticios (RSPA) y Registro de Establecimiento (RE) del Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN); para productos domisanitarios, especialidades farmacéuticas y productos de higiene, tocador y belleza, el Certificado de Registro Sanitario de la Dirección Nacional de Vigilancia Sanitaria (DINAVISA) |  |  | X | X |  |
| Fotocopia autenticada del Registro de la Marca Comercial del fabricante, emitida por el Ministerio de Industria y Comercio (MIC), a nombre del propietario de dicha marca. Para productos fabricados en el extranjero, fotocopia autenticada y legalizada del Título de Marca en el país de origen y la constancia del inicio del proceso de registro de la Marca emitido por el MIC |  |  | X | X |  |
| Especificaciones de los productos objetos de la certificación, referenciando sus descripciones técnicas, incluyendo el diseño del empaque. | X | X | X | X |  |
| Documentos referentes al proceso de Producción y/o del Sistema de Gestión de Calidad del fabricante, aplicables al producto a ser certificado |  |  | X | X |  |
| Identificación del lote a ser certificado | X |  |  |  |  |
| Si aplica, Documentación adicional requerida en cada Reglamento especifico | X | X | X | X |  |

|  |
| --- |
| 1. **DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD DEL ONC**
 |
| El ONC es responsable de la gestión de toda la información obtenida y creada durante el proceso de certificación y considera a esta como privada y confidencial.Cuando se exija al ONC, por Ley u otra disposición, la divulgación de información confidencial, el ONC notificará previamente al ClienteEn las relaciones con clientes o posibles clientes, ningún personal del ONC, hará comentarios que pudiesen sugerir a estos que la certificación sería más sencilla, fácil o menos costosa. |
|  |
| 1. **DECLARACIÓN DEL CLIENTE**
 |
| Declaramos que:1. Conocemos y aceptamos los términos del/los Reglamento/s Generales y Específicos del ONC, aplicables al servicio solicitado y reconocemos que nuestra obligación se extiende a la edición vigente de este/os Reglamentos.
2. Aceptamos cumplir los requisitos de certificación y facilitar la información necesaria para evaluación de los productos que van a ser certificados.
3. Nos comprometemos a no hacer alusión verbal o escrita de la marca de conformidad, hasta tanto hayamos obtenido la Licencia/Certificado respectivo.
 |
| **DATOS Y RESPONSABLE POR LA PRESENTACIÓN** |
| Lugar y Fecha |  |
| Firma de la persona Autorizada y sello de la empresa |  |
| Aclaración de Firma |  |
|  | Solicitud Nº (a ser completada por el ONC): / . |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Preparado por*:*****…………………………………****María Cecilia Acha****Fecha: 2019-02-15** | **Revisado por*:*****………………………………………..****Eulalio Zabala Rodas****Fecha: 2019 -02-15** | **Aprobado por*:*****…………………………………….****Luis Amarilla Zayas****Fecha: 2019- 02 - 15** |