|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Razão Social: |  | Data: |  |
| Endereço: |  | CEP: |  | Bairro: |  |
| Cidade: |  | Estado: |  | Fone: |  |
| E-mail: |  | CNPJ: |  |
| I.Estad.: |  | I.Munic. | **-** |
| Ramo de atividade: |  |
| Certificação para: |  | Rep. da Empresa: |  |
| Empresa já é certicada? |  [ ]  Sim [ ]  Não | ISO 9001 [ ]  | ISO 14001 [ ]  | OHSAS 18001 [ ]  |
| Se sim qual o organismos certficador atual? |  |
| Está em processo de recertificação? |  [ ]  Sim [ ]  Não | Se sim, quando irá vencer o certificado? \_\_\_/\_\_\_/\_\_ |
| Gostaria de migrar o Sistema (s) de Gestão (ões) da Empresa[ ]  Sim [ ]  Não | Se sim, a empresa irá passar pela:[ ]  1ª Auditoria de manutenção[ ]  2ª Auditoria de manutenção |
| Indicar a localização da matriz ou filiais, mesmos com razão social diferente que façam parte do escopo de certificação.Dados comoRazão social,endereços completos CNPJ, caso diferente da Matriz. | **Nº de Funcionário** | **Turnos** | **Nº Total de Funcionários por turnos** |
| **Total** | **Produção** | **Administração** |
| **Matriz:**  |  |  |  |  |  |
| **Filial 1** |  |  |  |  |  |
| **Filial 2** |  |  |  |  |  |
|  |
| **Norma (s) para qual (is) solicita a certificação/Recertificação/Migração****ISO 9001** [ ]  **ISO 14001** [ ]  **OHSAS 18001** [ ]  |
| **Auditoria de manuteção** | [ ]  **Anual** [ ]  **Semestral** |
| **Escopo da Certificação**: |
| A organização possui algum processo realizado por terceiros, quais? | [ ]  Sim **[ ]**  Não |
| **1-**  | **2-** | **3-** | **4- -** |
| O Sistema de Gestão da Qualidade possui alguma exclusão? | [ ]  Sim [ ]  Não |
|  |  |  |  |
| Quais os principais Impactos detectados pelo Sistema de Gestão Ambiental? |
| 1- \_ | 3- \_ |
| 2- \_ | 4- \_ |
| Foi utilizado Consultor (es) na Implantação do Sistema de Gestão? [ ]  Sim [ ]  Não |  Se sim, qual a empresa e Consultor?  |

**Obs.: Encaminhar para o E-mail: contato@alphacert.com.br**