|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Solicitud para** (marque lo que corresponda) | Acreditación | [ ]  | Acreditación con Preevaluación | [ ]  | Reevaluación | [ ]  |
| Extensión del alcance | [ ]  | Modificación del alcanceMotivo:  | [ ]  |
| Alcance Flexible | [ ]  | Levantamiento de suspensiónMotivo:  | [ ]  |
| * Tipo A
 | [ ]  |
| * Tipo B
 | [ ]  |

# 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  | **[ ]**  |
| ANEXO II Alcance de acreditación detallado bajo alcance flexible | **[ ]**  |
| ANEXO III Listado de los principales aparatos / equipos empleados en los ensayos para los cuales se remite la presente solicitud. | **[ ]**  |
| ANEXO IV A Lista de los equipos del laboratorio calibrados con patrones de referencia. | **[ ]**  |
| ANEXO IV B Calibraciones internas | **[ ]**  |
| ANEXO V Lista de los equipos del laboratorio calibrados por un laboratorio de calibración | **[ ]**  |
| ANEXO VI Lista de empleo de materiales de referencia | **[ ]**  |
| ANEXO VII A – Participación en ensayos de aptitud | **[ ]**  |
| ANEXO VII B – Datos del plan de participación en ensayos de aptitud del laboratorio | **[ ]**  |

1. **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 o 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 Aclaracióndel 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.**

# 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 [[1]](#footnote-1)** |
| Dirección |       | Ciudad |       |
| Provincia |       | Código postal |       |
| Teléfono |       | Página web |       |
| Correo electrónico |       |

# LA ENTIDAD [[2]](#footnote-2)

| **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) |       |

1. **DATOS CONTABLES**

|  |
| --- |
| **RAZÓN SOCIAL DEL LABORATORIO** |
|  |
| **1. CUIT** (adjuntar formulario de inscripción.) | *Nota: a los efectos de la facturación se considerarán válidos los datos consignados en la constitución de la inscripción.* |
| **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) | *Nota: la facturación será enviada por mail en la fecha en la que se emita.* |
| **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

1. **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 reemplazante[[3]](#footnote-3)** |
| --- |
| **Nombre y apellido** |            |
| **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** | **Formación[[4]](#footnote-4)** | **Operación específica** | **Categoría[[5]](#footnote-5)** |
|       |       |       |       |

# 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 | [ ]  |
| --- | --- | --- |
| 2) Instalaciones móviles | [ ]  |
| 3) Fuera de las instalaciones | [ ]  |

| **7.3 ¿El laboratorio de ensayos pertenece…** | Comentarios |
| --- | --- |
| **a) al ámbito privado?** | **[ ]**  |       |
| **b) a una sociedad?** | [ ]  |       |
| **c) a una entidad pública?** | [ ]  |       |
| **d) a una institución académica?** | [ ]  |       |
| **e) a otra categoría que no ha sido especificada? (\*)** | [ ]  |       |
| **(\*)** 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)** | **[ ]**  |       |
| **b) provee prestaciones para la entidad a la cual pertenece?** | **[ ]**  |       |
| **c) presta servicios a terceros?** | **[ ]**  |       |

| **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** | [ ]  |
| **NO** | [ ]  |
| **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** | [ ]  |
| --- | --- | --- |
| **NO** | [ ]  |
| **En caso afirmativo, especificar para qué magnitudes**  |
|       |

# DISPONIBILIDAD PARA LA EVALUACIÓN

| **8.1 ¿Tiene el laboratorio urgencia en particular para la visita de evaluación?** | **SI** | **[ ]**  | **NO** | **[ ]**  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Si responde afirmativamente, ¿cuál es el motivo?** |
|  |

# ALCANCE PROPUESTO QUE SE SOLICITA PARA:

| **ACREDITAR / RE-EVALUAR [[6]](#footnote-6)** |
| --- |
| **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** |
|  |  |  |  |  |  |

# ANEXO 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[[7]](#footnote-7)** | **Procedimientos** | **Registros** |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

# ANEXO 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) |
|  |  |  |  |  |  |  |

# ANEXO III

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

# ANEXO 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** |
|  |  |  |  |  |

Solo aplicable cuando el laboratorio realiza calibraciones internas

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

# ANEXO 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** |
|       |       |       |       |

# ANEXO 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)** |
|       |       |       |       |

**ANEXO VII**

1. **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** |
| --- |

**ANEXO 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 subdisciplina[[8]](#footnote-8)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |       |       |       |       |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

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

1. Para laboratorios con distintos sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario. [↑](#footnote-ref-1)
2. Por Entidad se entiende el organismo del que depende el Laboratorio de Ensayo que solicita la acreditación. [↑](#footnote-ref-2)
3. Las personas que asegurarán el vínculo con el OAA deben ser personal del laboratorio, 1) Titular, 2) Reemplazante [↑](#footnote-ref-3)
4. Indicar 1 para título universitario, 2 para título técnico o 3 para formación idónea [↑](#footnote-ref-4)
5. Indicar 1 para ensayos en instalaciones permanentes, 2 para instalaciones móviles y 3 para ensayos fuera de las instalaciones [↑](#footnote-ref-5)
6. **Para diferentes alcances en los diferentes sitios operativos, repetir tantas veces como sea necesario.**  [↑](#footnote-ref-6)
7. Si la versión vigente es la acreditada, indicar NA. [↑](#footnote-ref-7)
8. Para mayor información, consultar el CE-LE-01 [↑](#footnote-ref-8)