

Ref. SADCAS Nº:

--	--	--	--	--	--	--

PEDIDO DE ACREDITAÇÃO DE ORGANISMOS DE CERTIFICAÇÃO PARA PRODUTOS

PARTE 1: INFORMAÇÃO GERAL

Este formulário deve ser preenchido na íntegra e devolvido ao

Serviço de Acreditação da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADCAS)

Atenção: Director Técnico

Endereço postal:

Saco privado 00320
Gaborone
Botsuana
Tel: +267 3132909/ 3132910
Fax: +263 3132922
Email: info@sadcas.org

Endereço físico:

Lote 50369 Unidade 3A, Segundo andar
Tholo Office Park, Fairgrounds
Gaborone
Botswana

Preencher TODAS as secções aplicáveis do formulário em LETRA DE IMPRENSA ou em tipo.

Este formulário está disponível em formato electrónico. Por favor, não modifique o formulário para além do preenchimento das secções previstas para o efeito. Qualquer formulário que seja modificado não será reconhecido como um pedido válido. Caso tenha dificuldades em preencher o formulário, queira contactar o SADCAS ou o escritório do Ponto Focal Nacional de Acreditação no seu país.

Se desejar preencher e reencaminhar o formulário por correio electrónico, queira notar que o SADCAS não aceita a responsabilidade pela violação da confidencialidade das informações ou pela recepção dos pedidos. **Todas as candidaturas submetidas por correio electrónico devem ser encaminhadas, devidamente assinadas, por correio de superfície/correio especial.**

O recebimento do pagamento da taxa de candidatura será exigido antes do processamento do pedido.

Nota: Se não receber confirmação da recepção do seu pedido do SADCAS ou fax no prazo de quatro (4) semanas após o envio, deverá contactar o Escritório do SADCAS. Este pedido permanece válido durante um ano a partir da data de candidatura.

Data de aplicação					
Organização					
Número de registo de IVA (se aplicável)					
Pessoa de contacto				Título	
Posição					
Endereço postal					
Endereço físico					
Tel No:		Directo Tel No:		Fax No:	
N.º telemóvel		Endereço de correio electrónico:			

Campo(s) de operação	
-----------------------------	--

Requerimento para: <i>(Assinalar conforme apropriado)</i>	
Acreditação inicial <input type="checkbox"/> <i>Proceder para completar as Partes 2 - 5</i>	Extensão da Acreditação <input type="checkbox"/> <i>Proceder para completar</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Parte 3 para novo pessoal</i> ▪ <i>Parte 4 para novo método de ensaio</i> ▪ <i>Parte 5</i>
Outros <i>(Por favor especifique)</i> <input type="checkbox"/>	
Norma para a qual se solicita acreditação <i>(Assinalar conforme apropriado)</i>	
ISO/IEC 17065 <input type="checkbox"/>	
Outro <i>(Por favor especifique)</i>	

PARTE 2: INFORMAÇÃO SOBRE A SUA ORGANIZAÇÃO

Descrição das principais actividades da organização candidata *(Por favor sublinhar as actividades para as quais se solicita acreditação):*

Se a organização que procura a acreditação for propriedade de outra organização ou fizer parte de uma organização maior ou tiver filiais/divisões noutros locais, queira dar os seguintes detalhes:

Nome, morada e informações de contacto (Tel, Fax, Email) de:

Organização dos pais	
Outras organizações em grupo/ divisão	
Locais/locais onde são realizadas as actividades	

Relação e ligações entre as organizações acima mencionadas e a organização que procura acreditação <i>(Por favor, descreva)</i>			
Qual é o estatuto legal da sua organização? por exemplo, Pvt (Pty)/Lda propriedade privada ou outra (Enumerar e anexar o instrumento legal e outros requisitos regulamentares aplicáveis à sua organização)			
Número de registo da empresa/ Número(s) de identificação do único proprietário ou sócios			
Número total de empregados em toda a organização ou grupo de organizações		Número de empregados envolvidos na(s) área(s) que procura(m) ser acreditada(s)	
<i>Junte um organograma da sua organização indicando a estrutura das secções/unidades/áreas a serem acreditadas e a sua relação com o resto da organização.</i>			
A organização já alguma vez foi acreditada?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sim	Não	
Em caso afirmativo, nome do Estado do organismo de acreditação:			
A organização tem um sistema de gestão formal estabelecido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Sim	Não	
Em caso afirmativo, qual é a norma de estado em que se baseia o sistema:			
Há quanto tempo é que este sistema está em funcionamento?			
Que formação foi ministrada para a implementação e manutenção do sistema			
A quem foi ministrada a formação?			

PARTE 3: INFORMAÇÃO SOBRE PESSOAL SÊNIOR				
Nome do esquema		Parâmetros		Frequência de Participação
<p><i>Para cada membro do pessoal com responsabilidade pelo serviço para o qual é solicitada a acreditação, queira dar os seguintes detalhes. Isto inclui o Gestor de Qualidade e o Gestor Técnico, quando aplicável.</i></p> <p>Nota: Esta informação pode ser fornecida em qualquer formato utilizado pelo Organismo de Certificação, desde que todos os requisitos abaixo sejam abordados.</p>				
Nome		Posição		
Área de responsabilidade			N.º de pessoal supervisionado na área	
Qualificações, experiência, formação e análise de competências:				
Nome		Posição		
Área de responsabilidade			N.º de pessoal supervisionado na área	
Qualificações, experiência, formação e análise de competências:				
Nome		Posição		
Área de responsabilidade			N.º de pessoal supervisionado na área	
Qualificações, experiência, formação e análise de competências:				
Nome		Posição		
Área de responsabilidade			N.º de pessoal supervisionado na área	
Qualificações, experiência, formação e análise de competências:				
Nome		Posição		
Área de responsabilidade			N.º de pessoal supervisionado na área	
Qualificações, experiência, formação e análise de competências:				
Nome		Posição		
Área de responsabilidade			N.º de pessoal supervisionado na área	
Qualificações, experiência, formação e análise de competências:				

PARTE 4: ÂMBITO DE APLICAÇÃO

Favor indicar para que sectores de âmbito se pretende a acreditação. Anexar também uma lista detalhada das especificações aplicáveis.

EAC /IAF No.	NACE Rev 2 Divisão(ões) Grupo(s)	Descrição	Nº de Certificações	N.º de auditores	Assinale, por favor, conforme apropriado
					Produto
1	01,02,03	Agricultura, silvicultura e pesca			
2	05, 06, 07, 08, 09	Minas e pedreiras			
3	10, 11, 12	Produtos alimentares, bebidas e tabaco			
4	13, 14	Têxteis e produtos têxteis			
5	15	Couro e produtos de couro			
6	16	Madeira e produtos de madeira			
7	17	Pasta, papel e produtos de papel			
8	58.1, 59.2	Empresas editoras			
9	18	Empresas gráficas			
10	19	Fabrico de coque e de produtos petrolíferos refinados			
11	24.46	Nuclear			
12	20	Produtos químicos, produtos químicos e fibras			
13	21	Farmacêuticos			
14	22	Produtos de borracha e plástico			
15	23, excepto 23.5 e 23.6	Produtos minerais não metálicos			
16	23.5, 23.6	Betão, cimento, cal, gesso, etc.			
17	24 excepto 24.46, 25 excepto 25.4, 33.11	Metais básicos e produtos metálicos manufacturados			
18	25.4, 28, 30.4, 33.12, 33.2	Maquinaria e equipamento			
19	26, 27, 33.13, 33.14, 95.1	Equipamento eléctrico e óptico			
20	30.1, 33.15	Construção naval			
21	30.33, 33.16	Aeroespacial			
22	29, 30.2, 30.9, 33.17	Outro equipamento de transporte			
23	31, 32, 33.19	Fabrico não classificado noutros locais			
24	38.3	Reciclagem			
25	35.1	Fornecimento de electricidade			
26	35.2	Fornecimento de gás			
27	35.3, 36	Abastecimento de água			
28	41, 42, 43	Construção			
29	45, 46, 47, 95.2	Comércio por grosso e a retalho; Reparação de veículos automóveis, motociclos e bens pessoais e domésticos			
30	55, 56	Hotéis e restaurantes			
31	49, 50, 51, 52, 53, 61	Transporte, armazenamento e comunicação			
32	64, 65, 66, 68, 77	Intermediação financeira; bens imóveis; arrendamento			
33	58.2, 62, 63.1	Tecnologia da informação			
34	71, 72, 74 excepto 74.2 e 74.3	Serviços de engenharia			
35	69, 70, 73, 74.2, 74.3, 78, 80, 81, 82	Outros serviços			
36	84	Administração pública			
37	85	Educação			
38	75, 86, 87, 88	Saúde e trabalho social			
39	37, 38.1, 38.2, 39, 59.1, 60, 63.9, 79, 90, 91, 92, 93, 94, 96	Outros serviços sociais			

PARTE 5: DETALHES DO ESQUEMA DE CERTIFICAÇÃO DO PRODUTO	
5.1 Proprietário do esquema: (utilizar uma página separada conforme necessário para múltiplos esquemas)	
5.2 Título do esquema:	
5.2.1 Definir Produto, Processo ou Serviço Abrangido ¹ :	
5.3 História do Programa de Certificação	
5.3.1 Data de Desenvolvimento:	
5.3.2 Anos de funcionamento:	
5.4 Padrão(s) utilizado(s) no esquema	
5.4.1 Identificar Códigos de Normas ou Classificação Internacional de Normas (ICS) fornecidos nas normas, se aplicável. Nota: 1) Esquemas que requerem uma listagem dos códigos ICS no Âmbito da Acreditação, se aplicável 2) Descarregar a listagem dos códigos ICS a partir da página web da ISO: https://www.iso.org/publication/PUB100033.html	
Título:	
Designação/Número:	
Data ou edição:	
5.4.2 Será que todas as disposições do(s) padrão(s) estão cobertas pelo esquema? Se não, explique.	
5.4.3 Indicar se são utilizados quaisquer requisitos adicionais fora da norma.	
5.5. Marca de Conformidade	
5.5.1 Descrever os Elementos da Etiqueta de Certificação ou Certificado Utilizados para Identificar o Produto, Processo ou Serviços em Conformidade	
5.6 Documentos do Programa (Cópias de cada um devem ser submetidas):	
5.6.1 Guia de procedimentos e quaisquer outros documentos operacionais do programa, tais como o manual do sistema de gestão do BC	
5.6.2 Anexar modelo de cópia do(s) contrato(s) entre as Partes do Programa de Certificação	-Entre o OC e os Organismos de Teste, Auditoria ou Inspeção e Prestadores de Serviços, -Entre OC e clientes -Proprietário do esquema e OC se aplicável

5.6.3 Quaisquer outros documentos que definam os requisitos ou especificações	
---	--

¹Se o Organismo de Certificação estiver a operar um esquema de certificação de propriedade exclusiva do CB, é favor identificar o(s) Código(s) ICS apropriado(s) identificado(s) na Classificação Internacional de Normas.

PARTE 6: DECLARAÇÃO	
O Director Executivo (CEO) ou funcionário autorizado deve autorizar este formulário.	
O seguinte é anexado <i>(por favor assinale conforme apropriado)</i>	
Cópia do Manual de Qualidade e lista de verificação do SADCAS [SADCAS F 40 (b)], devidamente preenchida, indicando em que parte do Manual de Qualidade os requisitos foram cumpridos	Taxa de inscrição: Encomenda de transferência efectuada <i>(queira anexar informação bancária sobre a transferência)</i>
Outra documentação <i>(especificar qualquer outro documento anexado ao formulário de candidatura)</i>	
NOTA 1	
Documentação a ser submetida antes da revisão documental:	Assinale
a) Formulário de candidatura devidamente preenchido	
b) Manual do Sistema de Gestão de Qualidade	
c) Informação sobre	
i) Sectores de âmbito para os quais se solicita acreditação	
ii) Número de certificações por âmbito	
iii) Número de auditores para cada âmbito	
d) SADCAS F 43 (f) devidamente preenchido - Pedido de Aprovação de Pessoal	
e) Assinado Acordo de Acreditação do SADCAS (SADCAS F 44)	
f) Datas de avaliação propostas (apenas para extensões de âmbito)	
Nota: Os pedidos de extensão de âmbito devem ser feitos com seis (6) semanas de antecedência antes da avaliação programada. Para extensões de âmbito os documentos b), c) (i) a (iii), d) e f) devem aplicar-se	
<p>Após a acreditação, a minha organização concorda em cumprir com os requisitos e procedimentos de acreditação do SADCAS.</p> <p>Junto uma cópia do Manual do Sistema de Gestão da Qualidade e devidamente preenchido SADCAS F 40 (b) indicando onde no manual de qualidade os requisitos foram cumpridos.</p> <p>Anexo uma taxa de candidatura. Compreendo que esta taxa não é reembolsável.</p> <p>Compreendo a forma como o sistema de acreditação funciona e as suas funções. O SADCAS não aceita qualquer responsabilidade pelas acções, ou pelos resultados de quaisquer acções, de uma organização acreditada. Eu, abaixo assinado, concordo, como funcionário autorizado da entidade independente requerente, que qualquer responsabilidade do SADCAS que possa surgir devido a negligência relacionada com qualquer acreditação é limitada a um reembolso da taxa anual a pagar pela organização.</p> <p>Declaro que as informações fornecidas neste pedido são correctas e exactas, tanto quanto sei e acredito. Comprometo-me a informar atempadamente O SADCAS de quaisquer alterações com respeito ao pedido e aceito total responsabilidade por quaisquer custos incorridos como resultado de quaisquer alterações não comunicadas atempadamente ao SADCAS.</p>	
Assinado e carimbado	



Nome (<i>estampado</i>)	
Posição	
Data	