|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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**