TABLA DE CONTENIDO

[INFORMACIONES PARA COMPLETAR Y ENVIAR LA SOLICITUD 2](#_Toc53647568)

[1 INFORMACIÓN GENERAL 3](#_Toc53647569)

[2 SOLICITUD DE CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN (marque la que corresponde) 3](#_Toc53647570)

[3 DATOS DE LA ACREDITACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN 4](#_Toc53647571)

[4 COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO 5](#_Toc53647572)

[5 ANEXOS 6](#_Toc53647573)

[6 DATOS PARA FACTURACIÓN 7](#_Toc53647574)

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**PARA USO EXCLUSIVO DEL ODAC**

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha de ingreso: |  |
| Persona que recibe: |  |

# INFORMACIONES PARA COMPLETAR Y ENVIAR LA SOLICITUD

1. Este formulario debe ser completado en su totalidad adjuntando los anexos que se solicitan, con su número correspondiente indicado en cada caso. Antes de completar este documento consulte en la página web [www.odac.gob.do](http://www.odac.gob.do), si esta es la edición vigente.
2. La solicitud debe presentarse firmada en digital y en físico, el resto de documentación (anexos) deben presentarse en soporte informático.
3. Toda la información recibida por el ODAC, en esta solicitud y sus anexos, como a lo largo de todo el proceso de emisión de la Constancia de Acreditación se tratan de manera **Confidencial**, salvo lo indicado en el procedimiento ODAC-DT-P-16 Procedimiento Constancia de la Acreditación Otorgada por Organismos de Acreditación Extranjeros.
4. Si necesita aclaración sobre alguno de los requisitos solicitados, no dude en consultar a la Dirección Técnica del ODAC:

Tel. (809) 227 9100

Correo electrónico:[info@odac.gob.do](mailto:info@odac.gob.do)

Av. Núñez de Cáceres 10114, Torre Equinox 2.0, 2do Piso, Santo Domingo, D.N. República Dominicana

1. El ODAC llevará a cabo el proceso relativo a la Constancia de Acreditación solicitada de acuerdo a lo indicado en el procedimiento ODAC-DT-P-16 Procedimiento Constancia de la Acreditación Otorgada por Organismos de Acreditación Extranjeros, en su versión vigente.
2. Cuando sea necesario aportar por el solicitante documentación adicional antes de la realización de la evaluación puede remitirlo al correo electrónico [info@odac.gob.do](mailto:info@odac.gob.do).

# INFORMACIÓN GENERAL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **INFORMACION DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | Nombre de la Entidad Legal: | | |  | | | | | | | RNC: | | |  | | | | | | | Dirección: | | |  | | | | | | | Apartado postal: | | |  | | | | | | | Teléfono: |  | | | Email: | | | |  | | Página web (cuando aplique): | | | | | |  | | | | **INFORMACION DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL SOLICITANTE** | | | | | | | | | | Nombre y apellidos: | | | |  | | | | | | Cédula de Identidad No./ Pasaporte | | | |  | | | | | | Cargo que desempeña | | | |  | | | | | | Dirección: | | | |  | | | | | | Teléfono |  | | | | Celular | |  | | | Correo Electrónico: | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |  SOLICITUD DE CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN (marque la que corresponde) **Tipo 1:** Constancia de Acreditación para un organismo de evaluación de la conformidad cuya entidad legal se encuentra en la Republica Dominicana y la constancia es solicitada por la entidad legal a la que pertenece el OEC. Esta constancia tendrá una validez de 12 meses, o hasta la fecha de vigencia de la acreditación si fuera menor de 12 meses, y estará sometida a actividades de vigilancia por parte de ODAC.  **Tipo 2:** Constancia de Acreditación para un organismo de evaluación de la conformidad que es solicitada por una entidad legal o persona física distinta de la entidad legal a la que pertenece el OEC o por la entidad legal a la que pertenece el OEC en caso de que esta no se encuentre en la Republica Dominicana o en caso de que encontrándose en República Dominicana así lo considerase conveniente. Esta constancia tendrá validez en el momento de su emisión y hará referencia a los mecanismos por los que el usuario de la misma puede verificar si sigue siendo válida o no. |

# 

# DATOS DE LA ACREDITACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACION DEL ORGANISMO DE EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD (OEC) ACREDITADO** | | | | | |
| Nombre del OEC[[1]](#footnote-1): | |  | | | |
| RNC: | |  | | | |
| Dirección: | |  | | | |
| Sector | |  | | | |
| Teléfono: |  | | Apartado postal: | |  |
| Página web (cuando aplique): | | | |  | |
| **DATOS DE LA ACREDITACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN** | | | | | |
| Identificación del Organismo de Acreditación: | | |  | | |
| Nombre del organismo de evaluación de la conformidad acreditado | | |  | | |
| Nombre de la entidad  Legal a la que pertenece el OEC, si fuera diferente | | |  | | |
| Nº de certificado o identificación de acreditación: | | |  | | |
| Norma internacional y/u otros documentos normativos, incluyendo la edición o revisión que se ha usado, de acuerdo a las cuales se encuentra acreditado el organismo | | |  | | |
| Alcances para los que se solicita la Constancia de Acreditación[[2]](#footnote-2): | | |  | | |
| Ubicaciones para las que se solicita la Constancia de Acreditación: | | |  | | |
| Fecha efectiva de la acreditación | | |  | | |
| Si es aplicable, fecha de fin de validez o prevista de renovación; | | |  | | |

# COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO

Como representante legal de la institución que presenta esta solicitud de Constancia de Acreditación ante el Organismo Dominicano de Acreditación, ODAC, declaro la veracidad de toda la información incluida en esta solicitud y el compromiso de cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos en el procedimiento ODAC-DT-P-16, incluyendo informar a ODAC sobre cualquier cambio que afecte a la Constancia de Acreditación solicitada en el plazo y condiciones establecidas, asumiendo la responsabilidad legal en caso de incumplimiento de las obligaciones correspondientes.

Asimismo me comprometo a colaborar en la investigación y resolución de cualquier queja emitida que afecte a esta Constancia de Acreditación, que el ODAC me remita.

Yo, como representante legal del solicitante, designo como representante ante el ODAC para las comunicaciones relacionadas con esta solicitud a:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REPRESENTANTE DEL SOLICITANTE ANTE EL ODAC** | | |
| Nombre Completo: |  | |
| Identificación personal No. (cédula/pasaporte): |  | |
| Puesto que desempeña: | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Correo principal: |  | |
| Correo adicional: | |  |
| Teléfono: |  | |

Hecho y firmado en la ciudad de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.En fe de lo anterior se firma, el día del mes del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Firma – Representante Legal y Sello Organización**

# ANEXOS

A la presente solicitud de acreditación se adjuntan los siguientes anexos.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Anexo** |  | **Información que debe estar en el anexo** | DETALLAR EL DOCUMENTO INCLUIDO | COMENTARIOS |
|  | **A** |  | Anexo A1 - Copia certificada por autoridad competente o notario público del documento de identidad del representante legal del solicitante. |  |  |
|  |  | Anexo A2 - Copia certificada por autoridad competente o notario público de la personería jurídica y documento donde conste la representación legal del solicitante. |  |  |
|  | **B** |  | Anexo B - Comprobante de pago por concepto de recepción e ingreso de la Solicitud (recibo de ODAC o comprobante de transferencia electrónica) |  |  |
|  | **C** |  | Anexo C - Certificado de acreditación para el que se solicita la Constancia de Acreditación. |  |  |
|  | **D** |  | Anexo D - Alcances incluidos en el Certificado de acreditación para los que se solicita la Constancia de Acreditación (solo en el caso de que la constancia solicitada no sea para todo el alcance y todas las ubicaciones) |  |  |

**Nota 1:** Cada anexo debe estar debidamente identificado y numerado de acuerdo a la identificación dada en esta tabla. En caso de que para un mismo Anexo se disponga de varios documentos se identificarán con el número del anexo añadiendo -1, -2, etc.

**Nota 2:** La presente solicitud incluidos los anexos debe ser presentada así:

* Solicitud en papel firmada en original y digitalizada en formato pdf o en formato digital con firma electrónica autorizada.
* 1 copia en formato PDF identificada con el número de Anexo según se indica en la Nota 1.

# DATOS PARA FACTURACIÓN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la persona o Institución a quien se debe facturar: | |  | | |
| Dirección: |  | | | |
| Teléfono: |  | | Apartado postal: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En caso tener dudas para completar esta solicitud contactar con:  **Dirección Técnica**  Correo electrónico:  [info@odac.gob.do](mailto:info@odac.gob.do)  Teléfono: (809) 227-9100 | | | | | |
| **Para uso exclusivo del ODAC** | | | | | |
| **Nombre de quien revisa:** |  | | | | |
| **Fecha de revisión de la solicitud:** |  | | | | |
| **Fecha de subsanación de la solicitud:** |  | | | | |
| **Fecha de revisión de la subsanación:** |  | | | | |
| **¿La solicitud es admisible?** | Sí\* |  | No\*\* |  |  |
| Fecha de admisibilidad\*: |  | | | | |
| Fecha de cierre de expediente\*\*: |  | | | | |
| **Observaciones:** |  | | | | |
| **Código de Solicitud de Constancia de Acreditación:** |  | | | | |

1. El nombre y resto de datos del OEC deberán ser idénticos a los que figuren en el certificado de acreditación con relación al cual se solicita la Constancia de Acreditación. [↑](#footnote-ref-1)
2. Si no son todos los que figuran en el alcance se deberán identificar de forma unívoca aquellos del alcance de acreditación que se quieran incluir en la Constancia de Acreditación. [↑](#footnote-ref-2)