|  |
| --- |
| (Estos datos serán proporcionados por LOGIS) |
| SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO No. |  | FECHA: |  |
| PERSONAL QUE INGRESA |  | FOLIO |  |

Llenar este formato a máquina o letra de molde.

Los campos que no sean utilizados deben ser cubiertos con las letras N.A. (no aplica) o en su defecto con una línea horizontal.

|  |
| --- |
| **SERVICIO REQUERIDO** |
| NORMA APLICABLE, ESTÁNDAR/DT:       |
| CERTIFICACIÓN NUEVA | [ ]  | DICTAMEN | [ ]  | JUSTIFICACIÓN TÉCNICA | [ ]  | AGRUPACIÓN DE FAMILIA | [ ]  | REVISIÓN DOCUMENTAL PREVIA | [ ]  |
| RENOVACIÓN | [ ]  | AMPLIACIÓN | [ ]  | MODIFICACIÓN | [ ]  | CARTA DE LIBERACIÓN DE ADUANA | [ ]  | No de muestras: |       |
| CARTA CUMPLIMIENTO | [ ]  | AMPLIACIÓN DE TITULARIDAD | [ ]  | OTROS | [ ]  | ESPECIFIQUE:       |

|  |
| --- |
| **ESQUEMA O MODALIDAD DE CERTIFICACIÓN** |
| Si la norma aplicable indica modalidades de certificación en su Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, favor de indicar el esquema de certificación que desea |
| MODALIDAD I | [ ]  | MODALIDAD II | [ ]  | MODALIDAD III | [ ]  | MODALIDAD V | [ ]  | MODALIDAD VI | [ ]  | MODALIDAD VII | [ ]  | MODALIDAD VIII | [ ]  |
| Si la norma aplicable indica esquemas de certificación en su Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, favor de indicar el esquema de certificación que desea |
| ESQUEMA 1 | [ ]  | ESQUEMA 2 | [ ]  | ESQUEMA 3 | [ ]  | ESQUEMA 4 | [ ]  | ESQUEMA 5 | [ ]  | ESQUEMA 6 | [ ]  | ESQUEMA 7 | [ ]  | ESQUEMA 8 | [ ]  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL CLIENTE** |
| Nombre, Denominación o Razón social:      | R.F.C.:      |
| Domicilio Fiscal: (calle, número ext.-int., colonia o demarcación, alcaldía o municipio, código postal, entidad federativa):      |
| Representante Legal:      | Teléfono y correo electrónico:      |
| Cargo (únicamente PEC y normas TELECOM)      | R.F.C. (únicamente PEC y normas TELECOM)      | CURP (únicamente PEC y normas TELECOM)      |
| Nombre de la persona autorizada para realizar el trámite:      | Teléfono y correo electrónico:      |
| **APLICA ÚNICAMENTE PEC Y NORMAS DEL SECTOR DE TELECOMUNICACIONES** |
| Giro de la empresa, filiales y/o subsidiarias:      | Página electrónica:      |
| **IMPORTADOR, FILIALES Y/O SUBSIDIARIAS**  |
| Nombre:      | R.F.C.(s):      | Teléfono y correo electrónico:      |
| Domicilio: (calle, número ext.-int., colonia o demarcación, alcaldía o municipio, código postal, entidad federativa):      |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PRODUCTO** |
| Nuevo: | [ ]  | Reconstruido: |  [ ]  | Usado:  |  [ ]  | Fuera de especificaciones: | [ ]  | Descontinuados: |  [ ]  | Prototipo: | [ ]  | Producto reacondicionado | [ ]  |
| Dispositivo de telecomunicaciones  o radiodifusión | [ ]  |
| Nombre del producto:       |
| Modelo(s):      |
| Marca(s):      |
| Tipo:      | Subtipo:      |
| País(es) de Origen:      | País(es) de Procedencia:      |
| Fracción arancelaria:      |
| **APLICA ÚNICAMENTE PEC Y NORMAS DEL SECTOR DE TELECOMUNICACIONES** |
| Nombre del fabricante o ensamblador final      | País(es) de fabricación o ensamblado final      | No. de piezas que integran un lote **(cuando aplique)**      |

|  |
| --- |
| **DATOS DE (LOS) INFORME (S) DE RESULTADOS DE LABORATORIO DE PRUEBA** |
| Nombre del (los) laboratorio(s):      | No. de Informe(s):      | Signatario autorizado (únicamente PEC y normas TELECOM)      | Fecha(s) de emisión:      |

|  |
| --- |
| **DATOS PARA LA LOCALIZACIÓN DEL PRODUCTO (VISITAS DE SEGUIMIENTO, MUESTREO,** **PEC Y NORMAS DEL SECTOR DE TELECOMUNICACIONES)** |
| PUNTO DE VENTA: | [ ]  | FABRICA: | [ ]  | BODEGA: | [ ]  |
| **DOMICILIO** |
| Nombre, denominación o razón social      |
| Domicilio fiscal: (calle, número ext.-int., colonia o demarcación, alcaldía o municipio, código postal, entidad federativa)      |
| Persona responsable de atender la visita:      | Teléfono y/o correo electrónico:      |
| **Nota: En caso de que exista más de un domicilio (importadora, subsidiaria y/o filial) de punto de venta, bodega, fábrica o plantas, se debe anexar un listado en hoja membretada con los datos solicitados en el apartado de domicilio.** |

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN(ES) E/O INCLUIR ACCESORIOS:** |
|       |

**Nota 1**: En los servicios de la NOM-016-SCFI-VIGENTE y NOM-019-SCFI-VIGENTE, no es obligatoria la declaración de las características eléctricas del producto.

**Nota 2**: Para servicios de conformidad con el PEC, Procedimiento de Evaluación de la Conformidad en materia de Telecomunicaciones y Radiodifusión y Normas del Sector de Telecomunicaciones (NOM-208-SCFI-2016, NOM-196-SCFI-2016, NOM-221-SCFI-2017, NOM-221-SCFI-2018, NOM-218-SCFI-2017, IFT-012-2019):

El solicitante debe otorgar el consentimiento para ser notificado vía correo electrónico, ante la falta de información; en este sentido, el solicitante cuenta con 5 días hábiles para entregar la información al organismo de certificación (OC). El organismo de certificación dará respuesta en un plazo no mayor a 12 días hábiles, cuando se entregue la solicitud debidamente llenada, y los requisitos completos. Si es la primera vez que va a solicitar el servicio de certificación es necesario acercarse al personal de LOGIS CONSULTORES, ya que es necesario anexar lo indicado en el ANEXO A (requisito 2 y 3 del apartado A.1.3) del PEC en materia de Telecomunicaciones y Radiodifusión, esto también es necesario en caso de cambiar las condiciones o las personas que se refieren según sea el caso. La presente solicitud será válida si viene acompañada de los requisitos anexos señalados en el *CCO-11 Documentación necesaria del servicio requerido.*

**Nota3**: Para servicios ingresados de conformidad con el PEC, normas TELECOM, NOM-032-ENER-VIGENTE y NOM-029-ENER-VIGENTE, el presente documento solo se aceptará con la firma del representante legal**.**

El solicitante declara estar de acuerdo en cumplir con los requisitos para la certificación y proporcionar cualquier información necesaria para la evaluación de los productos a certificar.

|  |
| --- |
| **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD:** |
|  |  |  |
| **NOMBRE Y FIRMA****(Representante legal o autorizado)** |  | **NOMBRE Y FIRMA****(Personal de LOGIS)** |