

CUESTIONARIO PARA REALIZACIÓN DE OFERTA

DATOS DE LA EMPRESA

Razón social:					
Domicilio social:					
C.P.		CIUDAD		PROVINCIA	
C.I.F.:					
I.A.E.					
Tel.:				Fax.:	
Persona de contacto:					
Cargo					
E-mail:					
Nº de centros a certificar:					
Nº de empleados:		Fijos		Eventuales	
				Subcontratados	
Nº de turnos:					

OTROS CENTROS A CERTIFICAR

Nombre	Dirección	Actividad	Empleados

NORMAS A CERTIFICAR

NORMA	SI / NO	
ISO 9001		Calidad
ISO 14001		Medioambiente
OHSAS 18001		Seguridad / PRL
OTRAS		

ALCANCE (Actividad que desarrolla la organización y que es objeto de la certificación. Este texto es el propuesto para el certificado a emitir por la entidad de certificación)

SERVICIOS SUBCONTRATADOS

Mes para el cuál esperan estar preparados para la auditoría :

Completado por:

Fdo:

Fecha: