**SOLICITUD DE OTROS SERVICIOS**

|  |
| --- |
| DATOS LLENADOS POR PERSONAL DEL ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NUMERO DE SERVICIO: | INICIALES: | | | FECHA: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| NORMA DE REFERENCIA: Elija un elemento. | | | | |
|  | | | | |
| TIPO DE SERVICIO | | | | |
| Carta de resolución técnica: Dictamen de producto altamente especializado: Carta de liberación: | | | | |
| DATOS DEL CLIENTE | | | | |
| Nombre o razón social: | | | | |
| Domicilio fiscal completo (Calle, No. Ext., No. Int., Colonia o poblado, Municipio o alcaldía, C.P., Estado, País): | | | | |
| RFC de la persona moral o física: | | | | |
| Nombre del representante legal: | | | | |
| Correo electrónico: | | | Teléfono: | |
| Nombre del representante autorizado | | | | |
| Correo electrónico: | | | Teléfono: | |
| INFORMACIÓN PARA FACTURAR EL SERVICIO (en caso de facturar el servicio a una razón social diferente a la titular del certificado favor de llenar los siguientes campos o anexar el RFC correspondiente) | | | | |
| Nombre o razón social: | | | | |
| Domicilio fiscal completo (Calle, No. Ext., No. Int., Colonia o poblado, Municipio o alcaldía, C.P., Estado, País): | | | | |
| RFC: | | Teléfono: | | |
| Correo Electrónico: | | | | |

Información legal por ingresar la primera vez:

Para personas morales:

* Dos contratos en original con la información correspondiente, firmado en la última página por el representante legal y rubricado o firmado en cada página de este.
* Documento legal mediante el que se acredite la existencia de la persona moral y/o en su caso que acredite las facultades del representante legal.
* Copia simple de identificación del representante legal o todos los representantes legales.
* Copia de la constancia de situación fiscal.
* Carta poder simple, preferentemente en hoja membretada otorgada por el representante legal para quién realice las gestiones de certificación.
* Copia de identificación oficial del o los representante(s) autorizados para trámite.

Para personas físicas:

* Dos contratos en original con la información correspondiente, firmado en la última página por el representante legal y rubricado o firmado en cada página de este.
* Copia de la constancia de situación fiscal.
* Copia de la identificación oficial.
* Carta poder para quién realice las gestiones de certificación.
* Copia de identificación oficial del o los representante(s) autorizados para trámite.

Si la solicitud es ingresada en papel debe ser en original y copia. El original será turnado al personal del organismo de certificación y la copia con sello de recibo, será devuelta al cliente.

NOTA: Si el presente formato presenta alguna alteración no será aceptado.

|  |
| --- |
| DATOS DEL PRODUCTO |
| Categoría del producto: Nuevo  No Nuevo |
| Fracción arancelaria\*: |
| Nombre del producto: |
| Marca(s): |
| País de origen: |
| País de procedencia: |
| Número de serie o identificación del producto (solo para carta liberación |
| Modelo(s): |

\*La fracción arancelaria es responsabilidad del cliente o titular del certificado.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Requisitos complementarios | | | |
| Servicio Requisito | Carta de resolución técnica \* | Carta de liberación | Dictamen de producto altamente especializado\* |
| Carta de solicitud (formato libre) |  |  |  |
| Fotografía |  | No aplica |  |
| Instructivos de operación, instalación, etc. |  | No aplica |  |
| información de marcado |  | No aplica |  |
| Diagramas eléctricos, instalación, de bloques, etc. |  | No aplica |  |
| Ficha técnica |  | No aplica |  |
| Números de identificación | No aplica |  | No aplica |
| Cantidad de especímenes (piezas) | No aplica |  | No aplica |
| Aduana(s) por la(s) cual (es) será importado | No aplica |  | No aplica |

\*Nota: ACM se reserva el derecho de solicitar el producto físico e informe de pruebas.

Bajo protesta de decir verdad, declaro que la información es verídica y que los anexos que se presentan adjuntos a esta solicitud corresponden y aplican a los modelos indicados en la presente solicitud.

NOMBRE:

FIRMA:

CARGO: