

## Programa Fortalecimiento de la Calidad para el Desarrollo de las Mipymes (FED/2014/037-869)

### Formulario de inscripción para certificaciones en sistemas de gestión de Calidad e Inocuidad, Medio Ambiente y Equidad de Género.

#### 1.0 Datos generales de la empresa o entidad

Nombre empresa o entidad: _____
RNC: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____ Email: _____
Cantidad de empleados: _____ Años en el mercado: _____
Sector: Agroindustria____ Manufactura____ Servicios: _____
Productos y/o servicios que estarán involucrados en la certificación:
_____
_____
_____

#### 2.0 Datos específicos a ser llenados por las empresas

Número de certificación mipymes del MICM: _____
Diseña sus productos?: SI___ NO___ Otro_____
Tiene laboratorio en la empresa para analizar los productos?: SI___ NO___
Importa sus materias primas y materiales? SI___ NO___ Otro_____
Exporta?: SI___ NO___ Ha considerado exportar en el futuro?: SI___ NO___
Qué tipo de certificación le interesa: (marcar con una X)
Calidad___ , Inocuidad___ , Medio ambiente___ , Equidad de género___ , Otra___
Conoce la norma por la cual desea certificarse, Sí ___ especifique _____
No___

### 3.0 Datos específicos a ser llenados por las instituciones

Registro Nacional Número (RNN): \_\_\_\_\_

Número de Registro de Incorporación (NRI): \_\_\_\_\_

Número Resolución (NR): \_\_\_\_\_

Presta servicios vinculados al desarrollo de las mipymes?: SI\_\_\_ NO\_\_\_

Sí la respuesta es positiva, especifique cuáles servicios oferta :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Qué tipo de certificación le interesa?: (marcar con una X)

Calidad\_\_\_ , Inocuidad\_\_\_ , Medio ambiente\_\_\_ , Equidad de género\_\_\_ , Otra\_\_\_

Conoce la norma por la cual desea certificarse, Sí \_\_\_ especifique \_\_\_\_\_ No\_\_\_

### 4.0 Datos de la persona contacto

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Autorizado por: \_\_\_\_\_

**Firma y cargo en la empresa o entidad**

Fecha y sello de la empresa o entidad: \_\_\_\_\_