

Dados da Empresa:

Razão Social:			
Endereço:		Bairro:	
CEP:	Município:	UF:	
CNPJ:	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:	
Nome do Contato Qualidade:		Cargo:	
Telefone:	Celular:	E-mail:	
Nome do Contato Financeiro:		E-mail:	
Regime Tributário:	<input type="checkbox"/> Simples Nacional	<input type="checkbox"/> Lucro Real	<input type="checkbox"/> Lucro Presumido
ISS na região (%):			
Nº total de colaboradores efetivos:		Nº de Turnos:	

Site	Endereço	Tamanho da planta (área construída)	CNPJ	Nº linhas produtivas	Nº Planos HACCP	Nº colaboradores (Próprios + Terceirizados)	Turnos
Matriz							
Filial 1/ UMF1:							
Filial 2/ UMF2:							
Filial 3/ UMF3:							

Certificação conforme norma, atividade ou produto:

<input type="checkbox"/>	HACCP / GMP BRTUV	<input type="checkbox"/>	BRC (outros) - especificar: _____
<input type="checkbox"/>	ISO 22000	<input type="checkbox"/>	Sindirações _ Feed & Food Nível 01
<input type="checkbox"/>	FSSC 22000 Food Preencher item 1 de <i>Informações Específicas</i> .	<input type="checkbox"/>	Sindirações _ Feed & Food Nível 02
<input type="checkbox"/>	FSSC 22000 Packaging Preencher item 1 de <i>Informações Específicas</i> .	<input type="checkbox"/>	IFS Global Market
<input type="checkbox"/>	PQC _ Programa qualidade café – ABIC Preencher item 2 de <i>Informações Específicas</i> .	<input type="checkbox"/>	BRC Global Market
<input type="checkbox"/>	PSC _ Programa cafés sustentáveis – ABIC Preencher item 2 de <i>Informações Específicas</i> .	<input type="checkbox"/>	IFS Food
<input type="checkbox"/>	BRC Food	<input type="checkbox"/>	IFS (outros) - especificar: _____
<input type="checkbox"/>	BRC Packing	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Treinamentos - especificar: _____		
<input type="checkbox"/>	Programas de 2ª parte - especificar: _____		
<input type="checkbox"/>	Outros - especificar: _____		

Deseja Pré-auditoria do Sistema de Gestão? Sim Não

Frequência das auditorias de acompanhamento? Semestral Anual

Escopo (abrangência) – Informar escopos distintos em caso de filiais:

Alguma atividade de fabricação é terceirizada ou realizada em outra empresa / endereço?
 Se sim, aonde? (Descreva as atividades):

Sim Não

(Esta seção aplica-se apenas a empresas que operam um Sistema de Gestão Integrado)

A política e o manual de gestão são integrados?
 Sim Não

Os procedimentos de gestão (ex: Controle de Documentos, Auditoria Interna) são integrados?
 Sim. Quantos % (ex: 20%, 40%, 60%, 80%, 100%)? _____
 Não

Os procedimentos operacionais (ex: Controle de Produção vs. Controle Operacional) são integrados?
 Sim Não

Informações Específicas

1. FSSC 22000

A empresa solicitante possui alguma matriz? Sim Não
 Se sim, informar as atividades exercidas na matriz:

2. PQC e PCS

Informar o n° de marcas participantes do Programa do Selo de qualidade:

Se a empresa já é certificada em alguma norma, favor preencha os dados abaixo:

a) Norma:	
b) Organismo Certificador e credenciamento:	
c) Escopo certificado:	
d) Validade do Certificado:	

Favor informar como conheceu o TÜV NORD Brasil.

Redes Sociais.
 Pesquisa no Google.
 Site TÜV NORD Brasil.
 Outros. Especificar:

Informações sobre Serviços de Consultoria:

A sua Organização utilizou algum serviço de Consultoria para auxiliar no desenvolvimento e/ou implementação de seu Sistema de Gestão?

SIM NÃO Se sim, completar a seção abaixo:
 Empresa de Consultoria: _____ Consultores: _____

Data da solicitação de proposta:	Nome do solicitante:
Preencha o Formulário de Solicitação de Proposta Técnico-Comercial e encaminhe via e-mail para DL-BR_proposta@tuev-nord.de aos cuidados da área comercial.	