

|  |  |
| --- | --- |
| Para: ${contato} | Telefone/FAX: ${telefone} |
| De: Rede Metrológica RS | Data: ${data\_atual} |
| Nº de Paginas (incluindo esta): 2 | |

### AVALIAÇÃO DE CONFORMIDADE

Estamos enviando nosso programa tentativo para a avaliação supra citada. Qualquer alteração ou cancelamento desejado pelo laboratório deve ser solicitado por escrito para Rede Metrológica RS, num prazo máximo de 5(cinco) dias após o recebimento desta carta.

|  |  |
| --- | --- |
| Entidade Avaliada: | ${nome\_laboratorio}. RUA WALDOMIRO VIEIRA, 70, SÃO LEOPOLDO - RS, BAIRRO PINHEIRO, SÃO LEOPOLDO - RS |
| Laboratórios Internos: | ${areas} |
| Área(s) avaliada(s): | ${area} |
| Norma referência: | NBR ISO/IEC 17025:2017 |
| Tipo de Avaliação: | ${tipo\_avaliacao} |
| Avaliadores: | ${AVAL\_BLOCK}  ${avaliador\_nome} (${data\_inicial} - ${data\_final}) - Dias: ${dias} >> ${situacao} >> ${area\_de\_atuacao}  ${/AVAL\_BLOCK} |

### Agenda

${DIAS\_BLOCK}

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data: ${data\_semana} ${dia\_semana} | | |
| Horários | Atividade | Laboratórios Envolvidos |
| 8h30min | Reunião de Abertura |  |
| 8h50min | Início da Avaliação |
| 12h | Intervalo para Almoço |
| 13h | Retomada da Avaliação |
| 17h30min | Fim dos trabalhos |

${/DIAS\_BLOCK}  
Observações

1. Solicitamos que os equipamentos e pessoal envolvidos na realização dos serviços postulantes ao reconhecimento estejam disponíveis durante o transcorrer avaliação.
2. Em caso de atraso nas atividades programadas, a agenda será mantida, em detrimento do horário.
3. Os avaliadores comprometem-se a manter o sigilo das informações obtidas durante a avaliação, cumprindo integralmente com o código de ética da Rede Metrológica RS.
4. Se houver necessidade de uma avaliação extraordinária o laboratório será responsável pelas despesas.

Atenciosamente,   
  
  
  
  
  
João Carlos Guimarães Lerch  
Secretário Executivo

