**FORMATO DE RECEPCION DE MUESTRA(S) DE PRODUCTOS EN MATERIA DE TELECOMUNICACIONES**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO. DE IDENTIFICACIÓN:** | | | | **FECHA DE RECEPCIÓN:** | | |
| **DATOS LLENADOS POR PERSONAL DEL ORGANISMO DE CERTIFICACIÓN** | | | | | | |
| 1. **TIPO DE ESQUEMA** | | | | | | |
| Marque con una “X” solamente uno de los siguientes tipos de esquema: | | | | | | |
| I. Muestra por Modelo de Productos para un solo Lote | | | | | | ( ) |
| II. Muestra por Modelo de Productos y Vigilancia para más de un Lote | | | | | | ( ) |
| III. Muestra por Familia de Modelos de Producto y Vigilancia. | | | | | | ( ) |
| IV. Muestra por Dispositivo de Telecomunicaciones o Radiodifusión y Vigilancia | | | | | | ( ) |
| 1. **DATOS DEL CLIENTE** | | | | | | |
| 1. Nombre o Razón Social: | | | | | | |
| 2. Registro Federal de Contribuyentes (R.F.C.): | | | | | | |
| 3**.** Domicilio Fiscal: | | | | | | |
| Calle: | | Número Exterior: | | | | Número Interior: |
| Colonia: | | Municipio o Alcaldía: | | | | |
| Entidad Federativa: | | C.P.: | | | | |
| 4. Teléfono: | Tel 2: | Correo Electrónico: | | | | |
| 5. Representante Legal: | | | | | | |
| Nombre: | | Teléfono: | | | | Correo Electrónico: |
| 6. Representante autorizado: | | | | | | |
| Nombre: | | Teléfono: | | | | Correo Electrónico: |
| 1. **DATOS DE LOS PRODUCTOS A QUE SE REFIERE LA PRESENTE SOLICITUD** | | | | | | |
| 1. Nombre del Producto: | | | | | | |
| 2. Marca: | | | | | 3. Cantidad de Muestras: | |
| 4. Folio(s): | | | | | | |
| 5. Modelos(s): | | | | 6. Tipo de Producto: Nuevo No nuevo | | |
| 7. País(es) de Origen: | | | | 8. Tipo(s) de Tecnología(s): | | |
| 9. Especificaciones: | | | | 10. Accesorio(s): | | |
| 1. **DATOS DEL (LOS) LABORATORIO(S) ACREDITADO(S), APROBADO(S) Y AUTORIZADO(S)** | | | | | | |
| 1. Nombre del Laboratorio de Pruebas: | | | | | | |
| 2. Norma (s) Oficial (es) Mexicana (s) y/o Disposición(es) Técnica (s) en las que se desean realizar las pruebas: | | | | | | |
| NOM-196-SCFI-2016 (DT-IFT-004-2016) ( ) | | | NOM-218-SCFI-2016 (DT-IFT-005-2016) ( ) | | | |
| NOM-208-SCFI-2016 (DT-IFT-008-2015) ( ) | | | DT-IFT-012-2019 ( ) | | | |
| NOM-221/1-SCFI-2017 (DT-IFT-011-2017/1) ( ) | | | NOM-221/2-SCFI-2017 (DT-IFT-011-2017/2) ( ) | | | |
| DT-IFT-011-2022/3 ( ) | | | /////////////////////////////////////////////////////////////////////////////// | | | |

**Recepción del OC**

|  |  |
| --- | --- |
| Persona que entrega la(s) muestra(s) al OC | Persona que recibe la(s) muestra(s) por parte del OC |
| Fecha: Hora:  Nombre:  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma | **Fecha: Hora:**  **Nombre:**  **Cargo:**  **Estado del producto:**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma** |

**Recepción del LP**

|  |  |
| --- | --- |
| Persona que entrega la(s) muestra(s) por parte del OC | Persona que recibe la(s) muestra(s) por parte del LP |
| Fecha: Hora:  Nombre:  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma | **Fecha: Hora:**  **Nombre:**  **Cargo:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma** |

**Recepción del OC**

|  |  |
| --- | --- |
| Persona que entrega la(s) muestra(s) por parte del LP | Persona que recibe la(s) muestra(s) por parte del OC |
| Fecha: Hora:  Nombre:  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma | **Fecha: Hora:**  **Nombre:**  **Cargo:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Firma** |

|  |
| --- |
| Entrega al representante autorizado |
| Fecha: Hora:  Nombre:  Cargo:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma |

**Nota 1:** El producto que se está entregando, está cubierto por un Seguro de Transportación, por lo tanto, es importante indicar el valor comercial del producto.

**Nota 2:** Las muestras solo se mantendrán bajo resguardo por un máximo de 60 días naturales, una vez que el laboratorio entregue las muestras después de haber realizado las pruebas, posteriormente el OC no se hace responsable de las mismas por cuestiones de almacenamiento.

C.c.p. Expediente

C.c.p.<<Representante legal, Rep. Autorizado; correo electrónico>>