**سازمان ملی استاندارد ایران**

**پیوست 5**

**" تعهدات آزمایشگاه همکار "**

شماره مدرك 5-208/111/ف **فرم** صفحه 1 از 2

شماره تجديدنظر:5 تاريخ تجديدنظر: 24/7/96

**سازمان ملی استاندارد ایران**

|  |
| --- |
| **عنوان: تعهدات آزمايشگاه همكار** |

اينجانب ............................. مدير آزمايشگاه آزمون/ كاليبراسیون ............................................. دارنده گواهينامه تایید آزمايشگاه همكار شماره ................................مورخ ............................، ضمن پذيرش مفاد اين تعهدنامه، متعهد مي‌گردم كه كاركنان آزمايشگاه طبق مقررات زير با اداه كل استان ................................ همكاري نمايند.

1. فقط در طول مدت اعتبار گواهينامه ، به عنوان آزمايشگاه آزمون ، آزمونها را طبق دامنه فعالیت مندرج در گواهينامه آزمايشگاه، انجام دهم.
2. به عنوان آزمايشگاه كاليبراسيون، كاليبراسيون تجهيزات اندازه‌گيري را با دقت كامل بر اساس توانمندی تایید شده خود بر اساس گواهينامه آزمايشگاه، انجام دهيم و متعهد میگردم همواره تجهيزات مورد استفاده در آزمایشگاه به منظور انجام كاليبراسيون ، داراي برنامه‌هاي كاليبراسيون با قابليت رديابي به زنجيره ناگسسته كاليبراسيون به آزمايشگاه مرجع ملي و ساير مراجع معتبر بين المللي ، باشد.
3. نتايج آزمون(ها) و/ يا كاليبراسيون(ها) را بر اساس فرمگزارش(هاي) آزمون و /يا گواهينامه(هاي) كاليبراسيون، به همراه نامه سربرگ‌دار شركت، به مشتري ارائه مي‌نمايم.
4. متعهد مي‌گردم حداکثر تا سه ماه پس از تاريخ صدور نتيجه آزمون و يا طبق توافق فيمابين با صاحب كالا نسبت به تحويل نمونه / باقیمانده نمونه ( با توجه به نوع کالا ، شرایط نگه داری تاریخ انقضاء و ... ) به صاحب كالا ( در صورت درخواست ) اقدام نمايم .
5. در پايان هر ماه گزارش عملكرد فعاليت‌هاي آزمون و/يا كاليبراسيون ( کالیبراسیون صرفا در خصوص کالاهای مشمول استانداردهای اجباری ) را در فرم به شماره مدرک 7-208/111/ف با عنوان " گزارش عملکرد " به اداره كل استان ارسال نمایم .
6. پس از دريافت اخطار كتبي از اداره كل استان، ‌در مدت زمان تعيين شده در نامه اخطار، اقدامات اصلاحي درخواست شده را انجام مي‌دهم و از اداره كل استان تقاضاي ارزيابي و تجديدنظر مي‌كنم. در صورت عدم اقدام به موقع، اداره كل مي‌تواند گواهينامه تمدید آزمايشگاه را تعليق و يا ابطال نمايد.
7. هزينه‌هاي تمديد گواهينامه و ساير هزينه‌های مصوب طبق تعرفه‌ها و بخشنامه‌هاي سازمان ملي استاندارد ايران را به شماره حساب‌هاي تعيين شده، مي‌پردازم.
8. به عنوان مدير آزمايشگاه متعهد میگردم كه شرايط لازم براي حفظ كامل بي‌طرفي ، استقلال و رازداری در اعلام نتايج آزمون را فراهم نمایم و کلیه ی کارکنانم نسبت به تکمیل فرم رازداری و محرمانگی اقدام نمایند .
9. تنها در دامنه گواهینامه خود، مجاز به استفاده از خدمات پیمانکار فرعی ذي صلاح وتایید شده می باشم.
10. در مواردي که در دامنه فعالیت تایید شده خود بنا بر دلایلی ناگزیر از استفاده از پیمانکار فرعی باشد قبل از ارجاع کار به پیمانکار فرعی ، تایید مشتري را ترجیحا بصورت مکتوب داشته باشم.
11. برگ نتایج آزمون انجام شده توسط پیمانکار فرعی می باید به پیوست نتایج آزمایشگاه به مشتري ارائه نمایم**.**
12. به عنوان مدیر آزمایشگاه در مورد کار واگذار شده به پیمانکار فرعی در برابر مشتري مسئولیت دارم ، مگر در مواردي که خود مشتري یا اداره کل استان مقرر کرده باشد که از کدام پیمانکار فرعی استفاده شود**.**
13. سوابق ارجاع کار به پیمانکار فرعی و برگه هاي نتیجه آزمون صادره در آزمایشگاه را ثبت و نگهداري می نمایم.
14. متعهد مي‌گردم در صورت داشتن فعاليت‌هاي تجاري مانند صادرات و واردات، از انجام آزمون بر روي كالاهايي كه به نحوي در آن ذينفع مي‌باشم پرهيز نمايم مگر با ترتيبي كه از سوي مدير كل استان از جمله حضور كارشناس معرفي شده از سوي اداره كل تعيين مي‌گردد.
15. هرگونه تغييرات در مكان، مسئولين و كاركنان اثرگذار بر فرآيند و نتايج آزمون و تجهيزات اندازه‌گيري را در اسرع وقت به اطلاع اداره كل استان، مي‌رسانم.
16. اعلام مي‌نمايم در صورت داشتن اعتراض به مصوبات کمیته فنی استان ، صرفاً با داشتن دلايل موجه، شكايت را به همراه مدارك براي رسيدگي و اظهارنظر به مركز ملي تایید صلاحيت ايران ارسال ‌نمايم .

شماره مدرك 5- 208/111/ف **فرم** صفحه 1 از 2

**سازمان ملی استاندارد ایران**

شماره تجديدنظر : 5 تاريخ تجديدنظر: 24/7/96

|  |
| --- |
| **عنوان: تعهدات آزمايشگاه همكار** |

1. متعهد می گردم ضمن رعايت مدت زمان انجام آزمون و پاسخگويي در قالب فرم نتيجه آزمون تعيين شده توسط سازمان ملي استاندارد، برگ نتايج آزمون نمونه‌هاي ارسالي از ادارات كل استان را منحصراً به آن ادارات به منظور اعلام مطابقت و يا مغايرت كالا با استاندارد ارسال نمايم.
2. مسئول هرگونه تبليغات سوء از گواهينامه و اقدامات خارج از دامنه فعاليت خود بوده و عواقب آن را مي‌پذيرم.
3. در صورت هرگونه تخلف، عواقب آن را كه حسب ضوابط و مقررات توسط سازمان/ اداره كل استان اجرا مي‌شود را مي‌پذيرم.
4. در صورت تمايل به تمديد گواهينامه حداقل 4 ماه قبل درخواست خود را به اداره كل استان ارسال نمایم .

**نام و نام خانوادگي مدير آزمايشگاه**

**تاريخ/امضاء**