**خلاصه وضعيت و عملكرد شركت بازرسي ...... در سال ...-...**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **اطلاعات تکمیلی توسط شرکت بازرسی** | | | | | | | | | **ملاحظات** |
| نام شركت |  | | | | | | | |  |
| آدرس ، تلفن و دورنگار |  | | | | | | | |  |
| تاريخ تأسيس |  | | | | | | | |  |
| تاریخ اخذ اولین پروانه بازرسی کالا |  | | | | | | | |  |
| نوع درخواست برای طرح موضوع در هیات ارزیاب | تایید صلاحیت ملی🞏  تایید صلاحیت سورویانس🞏  تمدید اعتبار🞏  توسعه حوزه جغرافیایی (سورویانس) 🞏  توسعه دامنه: 🞏  سایر: ......... | | | | | | | |  |
| نام مدير عامل و سهامداران شرکت و درصد سهم هریک به همراه اعضاء هیأت مدیره  در صورتی که هریک از سهامداران و اعضاء هیات مدیره در شرکت‌های دیگر عضو هیات مدیره و سهامدار هستند در قسمت ملاحظات اظهار شود. بدیهی است در صورت عدم درج موضوع در ملاحظات، به معنی عدم عضویت یا سهم در شرکت دیگر برای افراد می‌باشد. | **سهامداران** | | | | | | | |  |
| نام | نوع (حقیقی/حقوقی) | | | | شماره/شناسه ملی | | درصد سهم |
|  |  | | | |  | |  |
|  |  | | | |  | |  |
| **اعضائ هیات مدیره و مدیرعامل** | | | | | | | |
| نام و نام خانوادگی | | | | | سمت | | |
|  | | | | |  | | |
| تعداد بازرسین تمام وقت بیمه شده به تفکیک رشته تحصیلی | رشته تحصیلی | | | | تعداد | | | |  |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
| **مجموع** | | | |  | | | |
| آخرين تغييرات شركت بر اساس آگهی رسمی | موضوع تغییرات | | | | شماره و تاریخ روزنامه رسمی | | | |  |
|  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |
| تعداد شعب و نمايندگي های رسمی اعتبار بخشی شده با ذکر آدرس | **شعب داخلی** | | | | | | | |  |
| استان | | | آدرس | | | شماره و تاریخ روزنامه رسمی | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
| **شعب خارجی** | | | | | | | |
| کشور | | | شهر | | | اعتباربخشی مدارک | |
|  | | |  | | |  | |
| **نمایندگی خارجی** | | | | | | | |
| نام شرکت | | | کشور | | | اعتبار بخشی | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
| تعداد آزمايشگاه های تأیید صلاحیت شده تحت مالکیت شرکت |  | | | | | | | |  |
| دامنه بازرسي و حوزه جغرافيايي فعلی |  | | | | | | | |  |
| دامنه بازرسی یا حوزه جغرافیایی مورد درخواست |  | | | | | | | |  |
| **عملکرد شرکت بازرسی** | | | | | | | | | |
| تعداد شكايات رسمی در سال 1400-1399 و نتیجه آن | شکایت کننده | | کالا | | | | آخرین وضعیت پرونده | |  |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| تعداد گواهی بازرسی کیفی صادرشده (COI) **برای محموله های وارداتی)** | در مبدأ: تعداد=....... از تاریخ ....... تا تاریخ .......  در مقصد: تعداد=....... از تاریخ ....... تا تاریخ ....... | | | | | | | |  |
| تعداد گواهی های بازرسی فیزیکی صادر شده ( IC) (**برای محموله های وارداتی)** | در مبدأ: تعداد=....... از تاریخ ....... تا تاریخ .......  در مقصد: تعداد=....... از تاریخ ....... تا تاریخ ....... | | | | | | | |  |
| تعداد گواهی بازرسی کیفی صادرشده **برای محموله های صادراتی** | تعداد=....... از تاریخ ....... تا تاریخ ....... | | | | | | | |  |
| فعالیت در حوزه نمونه برداری | استان/گمرک | | صادراتی/وارداتی/ تولید داخلی/ طاها/ نفتی صادراتی | | | | تعداد | |  |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| خلاصه‌ای از سایر فعالیت‌ها بازرسی کالا  در صورت عدم تکمیل به معنی عدم فعالیت می‌باشد. |  | | | | | | | |  |
| تعداد بازرسی منجر به صدور گزارش عدم انطباق محموله (NCR) |  | | | | | | | |  |
| **کلیه اطلاعات مندرج در این فرم مورد تأیید می باشد.** | **مهر و امضاء مدیرعامل** | | | | | | | | **امضاء کارشناس پرونده** |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
| تاریخ تهیه و تکمیل فرم: |

* ستون ملاحظات توسط دبیرخانه هیأت ارزیاب تکمیل می گردد.
* فرم به صورت افقی تکمیل گردد.
* فرم خام از لینک exportimport.isiri.gov.ir قابل دانلود می‌باشد.