Agradecemos su interés en nuestros servicios de certificación, a continuación, el formulario para su completo diligenciamiento. La información que nos suministre es de carácter confidencial y será utilizada única y exclusivamente para el proceso de certificación. La información debe ser suministrada por personal autorizado de su organización.

Para cualquier pregunta, por favor no dude en ponerse en contacto con nosotros y con todo gusto le atenderemos.

|  |
| --- |
| INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN  |
| Razón Social\*:  |  |
| Si la compañía es Multinacional, especificar dónde está ubicada la casa matriz: |  |
| Sitio Web: |  |
| NIT: |  |
| Actividad económica de la empresa de acuerdo con el certificado de cámara de comercio y RUT  |  |
| Dirección Principal (de la oficina central): |  |
| Ciudad – País: |  |
| Teléfono: |  |
|  Móvil: |  |
| Representante Legal\*(Dato Obligatorio): |  |
| Email: |  |
| Coordinador(a) del Sistema de gestión  |  |
| Email: |  |
| Teléfono: |  |
|  Móvil: |  |
| ¿La compañía cuenta con un asesor externo para la implementación del sistema de gestión? | Si \_\_\_No \_\_\_ |
| Nombre de compañía consultora/asesor o persona natural: |  |
| Información y/o Indicaciones para radicar factura |  |
| ¿Hasta qué fecha reciben facturación mensualmente? |  |
| ¿La facturación será a favor de un tercero? ¿Indique cuál? |  |

|  |
| --- |
| **SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN SOLICITADOS.** |
| ISO 9001:2015 Sistema de Gestión de la Calidad [ ]  | NTC-5555 Instituciones de Formación para el trabajo [ ]   |
| ISO 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental [ ]  | ISO 28000 SG Cadena de suministro [ ]   |
| ISO 45001:2018 Sistema de gestión SST [ ]  | Norsok S-WA-006:2018 [ ]  |
| ISO 39001:2012 SG Seguridad vial [ ]  |  ISO 22301 Continuidad del Negocio: [ ]   |
| Si no observa la norma de certificación requerida en la lista, por favor especifique: |
| Por favor indique con una X, qué tipo de servicio requiere:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CERT. INICIAL  | RENOVACIÓN  | TRANSICIÓN | GAP ANÁLISIS  | PRE-AUDITORÍA | AMPLIACIÓN / REDUCCIÓN DE ALCANCE | TRANSFERENCIA (Diligenciar 4301-3) |
| TÉCNICO | GEOGRÁFICO | SEG. 1 | SEG. 2 | RENOVACIÓN |
|   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |

 |
| Fecha en la que planea ejecutar el servicio: | Idioma en el que se debe realizar la auditoría: |
| **Procesos tercerizados:** |
| Si en el sistema de gestión tiene procesos tercerizados que sean operados por otra(s) empresas liste los procesos y el número de personal que ejecutan esas labores: |
| **ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN** |
| Notas: El alcance debe expresar los productos, procesos y/o servicios de la empresa, cubiertos por el sistema de gestión, ejemplos: • Diseño, fabricación y entrega de calzado femenino• Diseño y construcción de obras de urbanismo. En el alcance no se deben incluir frases o expresiones que le den calificativos a los procesos, productos y/o servicios; no debe contener expresiones de tipo genérico, por ejemplo, ‘construcción de obras civiles’; ‘transporte de carga’, sin decir qué tipo de obras se construyen, ni decir qué tipo de carga y por qué vía, se transporta, etc. |
| **Alcance solicitado de la certificación:**  |
| Redactar aquí el alcance.  |
| **AMPLIACIÓN / REDUCCIÓN DEL ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN** |
| Si la solicitud corresponde a una ampliación o reducción de alcance favor redactar el nuevo alcance:  |
| Alcance actual:  |
| Nuevo alcance solicitado:  |

|  |
| --- |
| **Integración de los sistemas de gestión.**  |
| Si la solicitud corresponde a auditoría de certificación de varias normas y se realizará de forma integrada. Favor determinar el nivel de integración. |
| **Elementos Comunes / Integración** | **INTEGRADO** | **NO INTEGRADO** |
| Revisión por la Dirección | ¡ | ¡ |
| Políticas/ Objetivos/ Metas | ¡ | ¡ |
| Auditorías Internas | ¡ | ¡ |
| Estructura integrada de Responsabilidades y Autoridades | ¡ | ¡ |
| Información Documentada | ¡ | ¡ |
| Planeación y Soporte | ¡ | ¡ |
| Enfoque a Procesos | ¡ | ¡ |
| Acciones Correctivas / Mejora / Pensamiento basado en Riesgo | ¡ | ¡ |
| Otros: | ¡ | ¡ |

|  |
| --- |
| **AUDITORIAS CON USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN** |
| La ejecución de auditorías con el uso tecnologías de la información y comunicación (remotas o mixtas) están limitadas por requisitos procedimentales de Kiwa, estándares normativos y reglamentarios, por lo cual la ejecución de las auditorias bajo estas modalidades está sujeta a los resultados de la revisión de la solicitud de certificación, realizada por Kiwa |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1 Se autoriza el uso de TIC durante el desarrollo de la auditoría de conformidad  | Si  | No  |
| Nota: Al autorizar el uso de TIC durante la auditoría la empresa acepta entre otras:a. Ejecución de reuniones virtuales / remotas, videollamada y el intercambio de datos, así mismo probar previamente a la ejecución de la auditoria las conexiones a los aplicativos mediante los cuales se realizará la evaluación, estos medios serán informados por Kiwa, teniendo en cuenta la información registrada en el punto 3 de este apartado.b. Autoriza grabaciones y capturas de pantalla, Revisión de documentos y registros mediante acceso remoto, ya sea sincrónicamente (en tiempo real) o asincrónicamente (cuando corresponda)Proporcionar acceso visual, de audio y captura de imagen a ubicaciones remotas o potencialmente peligrosas. |
| * 1. ¿La organización cliente cuenta con los medios tecnológicos necesarios para recibir la auditoría de forma remota en sus instalaciones?
 | Si  | No  |
| * 1. En caso de que aplique, ¿La organización cliente cuenta con los medios tecnológicos necesarios para recibir la auditoría de forma remota en los proyectos o demás instalaciones donde presta sus servicios?
 | Si  | No  |
| * 1. Liste las plataformas y demás métodos de tecnologías de la información y comunicaciones a las cuales la empresa tiene acceso y que podrían usar en la auditoría:
 |
| * 1. Liste los riesgos y limitaciones que se pueden presentar en el uso de tecnologías de la información y comunicaciones durante la auditoría.
 |

|  |
| --- |
| **Relación del Personal Involucrado en el Alcance** |
| Personal nivel directivo y gerencial  |  |
| Personal Operativo. (procesos operativos, misionales)  |  |
| Personal administrativo:  |  |
| Total personal Involucrado en el Alcance |  |
| **Relación de turnos** |
| Si la organización trabaja en turnos. Liste el numero de turnos y los horarios de cada turno.  |
|  |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICACIÓN DE LOS PROCESOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN** |
| A continuación, liste los procesos del SG, si requiere más filas, favor adicionar las requeridas.  |
| **Nombre Proceso.**  | **N° de personas del proceso.**  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Nota referente a la información del Formulario:** Si los datos suministrados cambian desde el diligenciamiento del este formulario, al momento de la auditoría, los tiempos de auditoría pueden cambiar.

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN SOBRE SUCURSALES, SITIOS TEMPORALES, PROYECTOS** |
| **Sitio (ciudad)**  | **Tipo de sitio, Temporal / Fijo**  | **Tiempo desplazamiento**  | **Actividades, Procesos realizados** | **N° Personal**  | **N° Turnos** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

El personal, sitios y proyectos reportados en este apartado, serán verificados en la ejecución del servicio, cualquier diferencia puede generar variaciones en el tiempo de auditoria ofertado.

|  |
| --- |
| **ESPACIO SOLICITUDES EN ISO 9001.** |
| 1. Liste las Regulaciones y otros requisitos legales aplicables al producto o servicio, adicione filas según sea necesario.
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **ESPACIO SOLICITUDES EN ISO 14001.** |
| 1. Detalle los principales aspectos / Impactos Ambientales generados por las actividades incluidas en la certificación: adicione filas según sea necesario.
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **2.1** **Regulaciones ambientales y otros requisitos**. Liste la legislación ambiental aplicable al Sistema de gestión ambiental. Adicione filas según sea necesario. |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **2.2 Liste las licencias, los permisos, las autorizaciones, con los que cuenta la organización en el tema ambiental: adicione filas según sea necesario.**  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **ESPACIO SOLICITUDES EN ISO 45001.** |
| 1. Liste los principales peligros y riesgos a la SST identificados para las actividades del alcance de la certificación. adicione filas según sea necesario.
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. Registre los materiales peligrosos usados y en qué procesos, adicione filas según sea necesario.
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 1. Liste las Regulaciones relevantes en temas SST específicas para el tipo de actividad de la certificación, adicione filas según sea necesario.
 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**5.4: Autorización para consulta en Centrales de Riesgo, para efecto de Ley de Habeas Data:**

Autorizamos a KIWA CQR, de manera irrevocable, para que, con fines estadísticos, de control, supervisión y de información comercial, reporte a las centrales de riesgo y a cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines, el nacimiento, modificación, extinción de obligaciones contraídas con anterioridad o que se llegaren a contraer fruto de contratos, ofertas comerciales celebrados con KIWA CQR

La presente autorización, comprende la información referente a la existencia de deudas vencidas, sin cancelar, por el término establecido por la ley o en su defecto por la jurisprudencia de la Corte Constitucional al respecto. La presente autorización faculta a KIWA CQR, para consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de riesgo toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito. También se puede reportar, procesar y divulgar a las centrales de riesgo, datos personales económicos, así como también el solicitar información sobre mis relaciones comerciales con el sistema financiero o con cualquiera de ellas y que los datos reportados sobre mi sean procesados para el logro del propósito de las centrales de riesgo y sean circulables con fines comerciales, de conformidad con el reglamento de dichas centrales.

**Nombre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cargo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Favor devolver este cuestionario por vía mail.

**------------------------**

**Espacio para revisión de KIWA CQR**

|  |
| --- |
| **REVISION DE LA CAPACIDAD DE KIWA CQR**  |
| **Aspecto revisado** | **Si /** **Se tiene la capacidad** | **No /** **No se tiene la capacidad** |
| La información de la empresa es suficiente para presentar una oferta de servicios.  |  |  |
| La información lista la norma(s) de SG objeto de la certificación  |  |  |
| El alcance de la certificación está claramente redactado.  |  |  |
| Los sitios de la empresa están claramente identificados.  |  |  |
| Se tiene la acreditación para presentar la oferta (norma y Código IAF)  |  |  |
| Se tienen auditores calificados en el Código IAF  |  |  |
| La información de los SG objeto de la certificación es suficiente para presentar una oferta de servicios,  |  |  |
| Todas las inquietudes fueron aclaradas.  |  |  |
| Se tienen los documentos legales y comerciales de la empresa: tales como: Cámara de comercio, RUT, entre otros.  |  |  |
| KIWA CQR tiene la competencia y capacidad para prestar el servicio de auditoría de certificación solicitado.  |  |  |