FORMULARIO DE INFORMACIÓN PREVIA CERTIFICACIÓN

*La información consignada en el presente formulario es confidencial y nos permitirá presentarle una propuesta acorde con las necesidades de su organización. La oportunidad y exactitud en la información permitirá planificar las actividades necesarias para el otorgamiento del Certificado y obtener mejores resultados.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información de la persona designada como representante de la Gerencia para el Sistema.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre y Cargo: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfonos: | | | | |  | | | | | | Fax: | | |  | | | | | | | e-mail: | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Dirección: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. Identificación de la Empresa:** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.1. Razón Social: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | NIT: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1.2. Representante Legal: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | Cargo: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfonos: | | | |  | | | | | | | Fax: | | |  | | | | | | | e-mail: | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **2. Tipo de solicitud y estándar a certificar (seleccione la opción):** | | | | | | | | | | | | | | | **Etapa a Desarrollar** | | | | | | | | | | **Norma solicitada** | | | | | | | | | | | |
| Elija un elemento. | | | | | | | | | | Elija un elemento. | | | | | | | | | | | |
| Elija un elemento. | | | | | | | | | | Elija un elemento. | | | | | | | | | | | |
| Elija un elemento. | | | | | | | | | | Elija un elemento. | | | | | | | | | | | |
| Elija un elemento. | | | | | | | | | | Elija un elemento. | | | | | | | | | | | |
| **3. Generalidades:**  **3.1. Alcance:** Especifique las actividades de la empresa involucradas en el alcance para el cual solicita la propuesta de certificación, de acuerdo con las actividades clave del negocio y los productos (materiales o servicios) suministrados. Llene esta sección solamente para las instalaciones que se van a incluir en el alcance del certificado para el cual se está presentando esta solicitud. Es conveniente que la descripción de actividades incluya la identificación de la gama de productos o servicios suministrados y su campo de aplicación. Se recomienda seleccionar para la descripción de actividades palabras como: DISEÑO, VENTA, PRODUCCIÓN, PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE..., INSTALACIÓN, MANTENIMIENTO, ALMACENAMIENTO. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *ALCANCE PROPUESTO:* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CIIU de las actividades cubiertas en el alcance:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nota: El alcance solicitado puede ser modificado como resultado de la auditoria, para reflejar con exactitud las actividades en las cuales la organización demuestra que el Sistema se ha implementado y cumple con los requisitos.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.2. Información sobre sucursales (incluidas en el alcance de la certificación – No incluye proyectos)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ciudad** | **Dirección** | | | | | | | | | | | **Procesos o actividades ejecutadas en cada sucursal** | | | | | | | | | | | | | | | | | **Número de Empleados** | | | | | | | |
| **Tiempo completo** | | **Medio Tiempo** | | | | **Temporales** | **Contratitas** |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
| **TOTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  |  |
| **Notas:**   1. La sucursal que se pretende incluir dentro del alcance (en adelante multisitio), se define como una organización con función central identificada (oficina central) en la que se planifican, controlan o gestionan ciertas actividades y una red de oficinas locales o sucursales (sitios) en las que se realizan dichas actividades plena o parcialmente. Una organización multisitio no debe ser una entidad legal única, sino que todos los sitios deben tener un vínculo legal o contractual con la oficina central de la organización y están sujetos a un sistema de gestión común. 2. La información del número de personas solicitada, corresponde a todas aquellas involucradas en las actividades cubiertas por el alcance para el cual se solicita la certificación e incluye a los empleados temporales, de medio tiempo y personal subcontratado. 3. Indique el número de personas vinculadas a cada proceso, área o actividad de la organización, cubiertas por el alcance 4. En caso de transferencia relacionar las sedes incluidas dentro del alcance certificado actualmente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.3. Contratos / Proyectos / Actividades /Ordenes de servicio** (Que permitan evidenciar todas las actividades del alcance a certificar). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del contrato/proyecto/ actividad/ orden de servicio** | | | **Ciudad** | | | | | **Actividad desarrollada** | | | | | | **\*Descripción de cumplimiento de alcance por actividad1** | | | | | | | | **Tiempo en Desplazamiento** | | | | | | | | **Número de Personal2** | | | | | | |
| **Tiempo completo** | | | | | **Tiempo Parcial** | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | |
| **TOTAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| 1. **Descripción de cumplimiento de alcance por actividad**: Describa la parte del alcance que se evidenciará con la actividad de la columna 3 (Actividad desarrollada) 2. **Número de Personal:** Dedicación de las personas involucradas en los proyectos/contratos/ordenes de servicio/actividades ya sean contratistas o personal de la empresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.4 Información del horario laboral y número de personas involucradas en actividad(es) operativas comunes:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Cuál es el número total de personas involucradas en el alcance a certificar? (Incluye personal y contratistas) | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de personas Administrativas | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de personas Operativas | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ¿Trabaja por Turnos? | | | | | | **SI** | | | | | | | **NO** | | | ¿Cuenta con personal que requiera intérprete (idioma diferente al español)? | | | | | | | | **SI** | | | | | | | | **NO** | | | | |
| ¿Cuantos turnos? | | | | | | |  | | | | | | | | |
| ¿Número de trabajadores por cada turno? | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Dentro de las funciones operativas y administrativas mencione los cargos que tengan un alto número de personal en realización de la misma actividad** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cargo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Sede** | | | | | | | | **Número de personas** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Nota: Actividad común se refiere a una labor operativa realizada por un alto número de personas. Por ejemplo operadores de empaque, vendedores, vigilantes de una empresa de seguridad privada, conductores, etc.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.5 Sistema de Gestión Integrado** (ISO 9001 – ISO 14001 – OHSAS 18001 o ISO 45001): Sistema de gestión único que maneja múltiples aspectos del desempeño organizacional para cumplir los requisitos de más de una norma de gestión, en un nivel de integración determinado de integración. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Favor indicar el nivel de integración del sistema de acuerdo con:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ASPECTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **SI** | | | | | | | **NO** | | | |
| 1. La documentación del sistema se encuentra integrada para todas las normas del sistema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 2. La Revisiones por la dirección incluye todas las normas del sistema integrado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 3. La auditoría interna incluye las normas todas las normas del sistema integrado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 4. La política y objetivos incluye todas las normas del sistema integrado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 5. Los procesos de sistema se encuentra integrado para todas las normas del sistema | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 6. Existe un enfoque integrado hacia mecanismos de mejora (acción correctiva y preventiva; medición y mejora continua) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
| 7. La gestión de los sistemas se realiza de manera integrada, existiendo responsable para cada una de las normas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.6. Información para empresas que comparten sistema** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ASPECTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **SI** | | | | | | | **NO** | | |
| El sistema de gestión implementado en su organización tiene elementos transversales para dos o más empresas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| Si su respuesta fue positiva, describa el nombre de la(s) empresa(s) con las cuales tiene los elementos transversales del sistema de gestión. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Describa los elementos transversales de su sistema de gestión que permiten a las empresas mencionadas gestionar su sistema de gestión de manera conjunta. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adjunte a este formulario la información documentada que permita evidenciar los elementos transversales de su sistema de gestión. (Mapa de procesos, Manuales, reuniones gerenciales, entre otros) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.7. En caso de solicitud con ISO 9001:2015:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.7.1. Favor indicar los requisitos de la norma ISO 9001 que no son aplicables con su respectiva justificación, para el alcance del Sistema de Gestión de Calidad. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.7.2. Favor indique los requisitos legales a los cuales están sometidos los productos y servicios (materiales o servicios) correspondientes a las actividades incluidas en la solicitud. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.8. En caso de solicitud con ISO 14001:2015:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.8.1 Favor indicar los principales requisitos legales ambientales a los que está sometida la Empresa, incluyendo otros compromisos ambientales adquiridos con las autoridades: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.8.2 Describa los aspectos e impactos ambientales significativos de sus procesos y operaciones:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.9. En caso de solicitud con OHSAS 18001:2007 o ISO 45001:2018, favor diligencie lo siguiente** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.9.1 Favor indicar los requisitos legales de Seguridad y Salud en el Trabajo que aplica a su Empresa:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.9.2 Describa los peligros clave y riesgos de sus procesos y operaciones:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.9.3 Describa los principales materiales peligrosos utilizados en los procesos:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.9.4 La organización está enfrentando procesos legales relacionados con SGSST:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4. Por favor indicar la información relativa a todos los procesos contratados externamente utilizados por su empresa:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5. Si su empresa ha contratado los servicios de alguna empresa de consultoría para la implementación del sistema por favor indicar el nombre de la empresa y los profesionales contratados:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6. Tiene su empresa un certificado de sistemas de gestión emitido por otra entidad.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SI | | NO | | | | | | | CUAL NORMA? | | | | | | | ORGANISMO EMISOR | | | | | | | | | | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **8. Información de Transferencias (Diligenciar solo si aplica)** | | | | |
|  | | | | |
| Organismo Emisor |  | Fecha de vencimiento |  | Estado actual del certificado:  Activo  Suspendido  Cancelado |
|  |  |  | En riesgo de Suspensión |
| Fecha de emisión |  | Fecha de ejecución de la última auditoría de certificación |  | Información de No conformidades de la etapa actual  # NC Abiertas # NC Cerradas |
| Nombre del organismo Acreditador:  Razones de la transferencia: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **En caso de solicitar esta opción les pedimos el favor de adjuntar a este formulario el certificado del ente certificador del cual están certificados actualmente.** | | | | |

**Nombre Representante de la Empresa Firma, Ciudad y Fecha**