**Muchas gracias por considerar nuestros servicios. Agradecemos proporcionarnos la siguiente información para emitir un presupuesto de certificación adecuado y ajustado a sus requerimientos.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTE A – TIPO DE SOLICITUD** | | | | | | |
| ***Por favor marque con X la norma o normas a certificar*** | | | | | | |
| **ISO 9001** | **ISO 14001** | **ISO 45001** | **ISO/IEC 27001** | **ISO 37001** | **eSCM** | **Otra ¿Cuál?** Haga clic aquí para escribir texto. |

**Por favor diligencie las secciones A-B-C-D-E para todos los sistemas de gestión, para ISO 14001 por favor diligencie la sección F, para ISO 45001 diligencie la sección G, para ISO/IEC 27001 por favor diligencie la sección J, para ISO 37001 por favor diligencie la sección K**

|  |  |
| --- | --- |
| **PARTE B – DETALLES DE LA ORGANIZACIÓN** | |
| ***Nombre:*** |  |
| ***NIT*** |  |
| ***Dirección sede principal:*** |  |
| ***Ciudad sede principal:*** |  |
| ***Web:*** |  |
| ***Persona de contacto*** |  |
| ***Cargo*** |  |
| ***Teléfono de contacto*** |  |
| ***Email de contacto*** |  |
| ***Objeto social*** |  |
| ***\* Si su empresa posee más de una sede y desea una evaluación multisitio por favor remita junto con este formulario una hoja de cálculo con la siguiente información: Dirección del sitio, número de personas en cada sitio y procesos/actividades a evaluar en cada sitio.*** | |
| **PARTE C– DETALLES DE PROCESOS** | |
| ***Alcance del Sistema De Gestión a certificar por GCC*** |  |
| ***Procesos de la organización***  *(Todos los incluidos en el mapa de procesos)* |  |
| ***PROCESO A CERTIFICAR (Este será el proceso que aparecerá en su certificado)*** |  |
| ***EXCLUSIONES (Algunas normas permiten la exclusión de algunos numerales. Si los conoce por favor indíquelos).*** |  |
| ***TIPOS DE MATERIALES UTILIZADOS (Si aplica, por ejemplo, plástico, madera)*** |  |
| ***PRODUCTO O SERVICIO QUE OFRECE*** |  |
| ***CLIENTES PRINCIPALES POR SECTORES***  ***(Ejemplo telecomunicaciones, aeronáutica, gobierno…)*** |  |
| ***CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA INGRESO DEL PERSONAL (Ejemplo: Botas de seguridad, cofia, casco etc.)*** |  |
| ***LEGISLACIÓN APLICABLE: Si por su actividad está obligado a aplicar alguna legislación, por favor indíquela:*** |  |
| ***PROCESOS SUBCONTRATADOS. Si su organización subcontrata algún proceso como por ejemplo reclutamiento, transporte, gestión humana, indíquelo por favor.*** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARTE D – CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL INVOLUCRADO EN EL ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN A COTIZAR** | | | | | | |
| ***Número total de empleados:*** | | |  | | | |
| ***Número de empleados en sede principal*** | | |  | | | |
| ***Número de empleados por sede:***  ***(En caso de ser multisitio)*** | | |  | | | |
| ***Número de empleados a tiempo completo:*** | | |  | | | |
| ***Número de empleados a tiempo parcial***  ***(menos de 8 horas)*** | | |  | | | |
| ***Número de empleados que viaja*** | | |  | | | |
| ***Detalle de turnos / horarios*** | | |  | | | |
| ***Número de personal directivo*** *(incluidos dueños del proceso)* | | |  | | | |
| ***Número de personal operativo*** *(incluido personal temporal)* | | |  | | | |
| ***De acuerdo con su organigrama indique el número de personas por cargo (ejemplo: Coordinadores 5, secretarias 12, Gerente 1.***  *Inserte las filas que sean necesarias* | | | ***SEDE PRINCIPAL*** | | | |
| ***Cargo*** | | ***Número de personas*** | ***Número efectivo de Personal (Uso exclusivo de GCC)*** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| ***SEDES ADICIONALES DENTRO DEL ALCANCE DE CERTIFICACIÓN (Incluya tantos campos para sedes adicionales como sean necesarios para reportar el personal por sedes dentro del alcance de certificación)*** | | | |
| ***Cargo*** | | ***Número de personas*** | ***Número efectivo de Personal (Uso exclusivo de GCC)*** |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| **PARTE E – DETALLES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA ORGANIZACIÓN** | | | | | | |
| ***Idioma de la documentación del SG*** | | |  | | | |
| ***¿Sus productos cumplen con otras normas o reglamentaciones? Por favor especifique*** | | |  | | | |
| ***Fecha prevista de la auditoría de certificación*** | | |  | | | |
| ***¿En su organización se ha prestado consultoría relacionada con el Sistema de Gestión que se va a certificar?*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, ¿Quién la proporcionó? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| **PARTE F – DETALLES DEL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL DE LA ORGANIZACIÓN** | | | | | | |
| ***La organización posee una mayor sensibilidad del entorno en comparación con la ubicación típica del sector industrial*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***Posee Legislación específica al Sector de negocio que deba cumplir*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual legislación debe cumplir; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***Aspectos medioambientales o condiciones reguladas adicionales o adicionales para el sector*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***Riesgos de accidentes o impactos medioambientales y posibles situaciones de emergencia*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***Procesos tercerizados que afecten al SGA*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***Otros aspectos que puedan incidir en el Sistema de Gestión ambiental*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| **PARTE G – DETALLES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA ORGANIZACIÓN** | | | | | | |
| ***Tasa de accidentalidad y enfermedades profesionales*** | | |  | | | |
| ***Los usuarios finales de sus productos deben estar presentes en la organización (Hospitales, escuelas, aeropuertos, puertos de transporte, transporte público).*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique porque: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***La organización posee actualmente investigaciones judiciales relacionadas con Seguridad y Salud en el trabajo*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***Para la prestación de sus servicios o la fabricación de productos debe contar con presencia de sub contratistas*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique porque: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***Existen sustancias peligrosas que expongan la organización a accidente industriales graves*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| ***La organización posee otras instalaciones en el ámbito de la aplicación diferentes al país de origen*** | | | ***SI \_\_\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_\_\_\_\_***  ***En caso de ser afirmativo, indique cual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** | | | |
| **PARTE H – INFORMACIÓN DE OTROS SISTEMAS DE GESTIÓN**  (Si su organización cuenta con un sistema de gestión previamente certificado, esto redundará en una reducción del tiempo de auditoría) | | | | | | |
| ***¿Tienen un SG certificado?*** | | |  | | | |
| ***En caso afirmativo, ¿qué entidad certificó el sistema?*** | | |  | | | |
| ***Fecha de certificación*** | | |  | | | |
| **PARTE I – SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO** | | | | | | |
| ***¿Cuenta con un sistema de gestión integrada?*** | | Elija un elemento. | | | | |
| ***¿Se cuenta con una única metodología de gestión de riesgos?*** | |  | | | | |
| ***¿Se maneja un alcance del sistema de gestión integrado?*** | |  | | | | |
| ***¿Se realizan auditorías internas de los referentes en el alcance?*** | |  | | | | |
| ***¿Se maneja una única revisión por la dirección en la que se encuentran todas las entradas y salidas de los referentes dentro del alcance?*** | |  | | | | |
| ***¿Se maneja un enfoque integrado de la política y los objetivos?*** | |  | | | | |
| ***¿La documentación del sistema se encuentra integrada?*** | |  | | | | |
| ***¿Se maneja un enfoque integrado de los procesos de los sistemas?*** | |  | | | | |
| ***¿Se cuenta con un enfoque integrado de mecanismos de mejora, (acción correctiva y preventiva, la medición y la mejora continua)?*** | |  | | | | |
| **PARTE J - REQUERIMIENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN ISO/IEC 27001** | | | | | | |
| ***¿Su sistema de gestión de la seguridad de la información ha sido evaluado anteriormente?*** | **Sí  No** | | | ***En caso que la respuesta sea SÍ, indique tanto la fecha como la organización que realizo la evaluación*** | |  |
| ***¿Su organización maneja información sensible?*** | **Sí  No** | | | | | |
| ***¿Existe cualquier información relacionada con el SGSI (tales como registros del SGSI o información acerca del diseño y efectividad de controles) que no pueda estar disponible para revisión por el equipo auditor porque contiene información sensible o confidencial?*** | **SÍ  No** | | | | | |
| ***En caso afirmativo por favor especifique la información:*** | | | | | |
|  | | | | | |
| ***Clasifique su información de acuerdo con los criterios de confidencialidad, disponibilidad e integridad en alto, medio y bajo*** | **Confidencialidad**  **Elija un elemento.** | | | **Disponibilidad**  **Elija un elemento.** | | **Integridad**  **Elija un elemento.** |
| ***Indique cuáles son los controles del anexo A de la norma ISO/IEC 27001 que no aplica***  ***(Exclusiones del Anexo A)*** |  | | | | | |
| ***Cuenta con sedes de recuperación de desastres (redundantes o alternas)*** | **Sí  No** | | | ***En caso afirmativo por favor indique la cantidad:*** | |  |
| ***Tipos de redes y cantidad de cada una*** |  | | | | | |
| ***Cantidad de plataformas tecnológicas*** |  | | | | | |
| ***Número de usuarios*** |  | | | | | |
| ***Numero de servidores de base de datos*** |  | | | | | |
| ***Número de puestos de trabajo*** |  | | | | | |
| ***Numero de aplicaciones claves para su operación*** |  | | | | | |
| ***¿En su organización realizan desarrollo in-house o subcontratado?*** | ***In house*   *Subcontratado***  ***Ninguno de los anteriores*** | | | | | |
| ***Requisitos legales aplicables al SGSI*** |  | | | | | |
| ***Sector específico de la Organización*** |  | | | | | |
| **PARTE K - REQUERIMIENTOS SISTEMA DE GESTIÓN ANTISOBORNO** | | | | | | |
| ***¿Su sistema de gestión antisoborno ha sido evaluado anteriormente?*** | **Sí**  **No** | | | ***En caso que la respuesta sea si indique fecha y quien realizo la evaluación*** | | |
| ***Detalle del alcance, referencie el alcance y la justificación del mismo teniendo en cuenta el análisis de riesgo establecido y las actividades críticas de la operación a que está dirigido el alcance.*** | ***Alcance:*** | | |  | | |
| ***Justificación:*** | | |  | | |
| ***Detalle de las exclusiones. Tenga en cuenta que las exclusiones están orientadas a sedes o procesos de la organización teniendo en cuenta el análisis de riesgo*** | ***Exclusión:*** | | |  | | |
| ***Justificación:*** | | |  | | |
| ***Requisitos legales aplicables*** |  | | | | | |
| ***Sector específico de la Organización*** |  | | | | | |
| ***Especifique cuantas actividades se están desarrollando en diferentes lugares*** |  | | | | | |
| ***Número total de proveedores*** |  | | | | | |
| ***Número de proveedores que interactúa con sus clientes*** |  | | | | | |
| ***Número de agentes o intermediarios que interactúan en su nombre con sus clientes*** |  | | | | | |
| ***¿Interactúa su organización a través de funcionarios con entidades públicas nacionales o extranjeras?*** | **Sí  No**  **Frecuencia: alta (Constantemente)  media (esporádicamente)  baja (nunca)** | | | | | |

*Nota: Todas las solicitudes recibidas serán gestionadas por Global Colombia Certificación de forma independiente sin incurrir en favorecimiento o discriminación de ningún tipo. No será motivo de favorecimiento ninguna circunstancia previa que incluye, pero no se limita a capacitaciones recibidas, certificación en el mismo u otro referente, u organizaciones referenciadas. Cualquier irregularidad evidenciada será penalizada de acuerdo con las acciones determinadas por el Comité de Imparcialidad.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Diligenciado por: |  | Fecha: |  |

### GRACIAS POR DILIGENCIAR ESTA SOLICITUD DE PRESUPUESTO

**Espacio exclusivo para GCC**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ¿La información relativa al Cliente solicitante y a su sistema de gestión es suficiente para desarrollar el programa de auditoria?  **SI  NO** | ¿Se ha resuelto cualquier diferencia de entendimiento conocida, entre GCC y el Cliente?  **SI  NO** | ¿Se entiende el alcance de la certificación?  **SI  NO** | ¿Existe alguna amenaza a la imparcialidad?  **SI  NO** |
| ¿GCC cuenta con la competencia y la capacidad para prestar el servicio solicitado?  **SI  NO** | ¿El Cliente diligenció las ubicaciones donde se lleva a cabo sus operaciones?  **SI  NO** | ¿Es claro el idioma de la auditoria?  **SI  NO** |

Verificado por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fin del documento