

Formulario de solicitud de certificación :



NEVER STOP IMPROVING

Instrucciones para completar:

Por favor, haga click en el botón correspondiente para enviar por correo electrónico. Si desea guardar el formulario y completarlo posteriormente, puede guardar su progreso mediante la selección de "archivo" y luego "guardar como". Si está utilizando una tablet o dispositivo móvil sólo se recomienda usar el programa oficial PDF de Adobe disponible en su tienda de aplicaciones.

1. Seleccione las normas para las cuales quiere certificarse (por favor, marque la casilla correspondiente)

Simple

Integrado/Combinado

Sistema de gestión de Calidad (ISO 9001). **Complete la sección B.**

Sistema de gestión ambiental (ISO 14001, EMAS). **Complete la sección C.**

Sistema de gestión de prevención de riesgos laborales (OHSAS 18001, ISO 45001). **Complete la sección D.**

Sistema de gestión de Energía (ISO 50001:2011). **Complete Section E.**

Sistema de gestión de seguridad de la información (ISO 27001: 2013). **Complete Section F.**

2. Sistemas de gestión combinados e integrados:

SI

NO

¿Desea que la auditoría de su sistema de gestión forme parte de una auditoría combinada con otro sistema de gestión?

En caso afirmativo, indique los detalles de los sistemas de gestión que están integrados y un esquema de la estructura. Si están totalmente integrados se certificará como 100% integrado. Si los sistemas de gestión se integran parcialmente, se debe indicar el nivel de integración.

3. Datos de empresa:

Nombre comercial:

Nombre fiscal:

CIF:

Dirección principal:

Código postal:

Teléfono:

Web:

Cargo persona de contacto:

Gerente:

Email:

Resp. Administración:

Email:

Resp. Sistema ISO/OSHAS:

Email:

Teléfono Resp.Sistema:

Móvil:

4. Información de la oficina principal y otros centros:

Dirección y código postal:		Horas Trabajadas	Turno 1	Turno 2	Turno 3	Total nº empleados
Centro principal:	<input type="text"/>	Nº empleados <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Actividad <input type="text"/>				
Centro 1:	<input type="text"/>	Nº empleados <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Actividad <input type="text"/>				
Centro 2:	<input type="text"/>	Nº empleados <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Actividad <input type="text"/>				
Centro 3:	<input type="text"/>	Nº empleados <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Actividad <input type="text"/>				
Centro 4:	<input type="text"/>	Nº empleados <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Actividad <input type="text"/>				
Centro 5:	<input type="text"/>	Nº empleados <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Actividad <input type="text"/>				

(Si son más de 5 centros, por favor, contacte con nosotros) Total número de empleados*:

Cuando los trabajadores sean a tiempo parcial o temporales, por favor, especifique los detalles:

5. Es usted...

SI NO

SI NO

a) Un nuevo cliente

b) Un cliente subrogado

En caso de subrogación, adjunte la información de su anterior certificación:

Ejemplo: copia de su certificado actual, último informe de auditoría...

SI NO

SI NO

c) ¿Se amplía el ámbito de certificación?

d) ¿Ha estado usted certificado por NQA anteriormente?

6. Alcance del certificado:

Nota: El alcance debe explicar brevemente el propósito y el resultado cubierto por el sistema de gestión; debe describir lo que hace la organización, no como lo hace. P.ej La prestación de servicios de diseño arquitectónico.

7. ¿Realiza algún tipo de actividad fuera del centro de trabajo?

SI

NO

8. ¿Subcontrata parte de su actividad?

SI

NO

En caso afirmativo, detalle las actividades subcontratadas:

9. Circunstancias de la organización y sus procesos:

SI

No

¿La organización cuenta con un organigrama jerárquico sencillo con pocos cargos directivos? En caso afirmativo, adjuntar organigrama

¿El sistema de gestión es complejo y consta de muchos procesos específicos (empresa productiva en la cual los procesos son críticos para el producto final, con necesidad de cumplimiento de múltiples procedimientos y requisitos legales)?

¿Un número importante de empleados realiza las mismas tareas sencillas (servicio de seguridad, servicio de limpieza, líneas de montaje, conductores) ? En caso afirmativo detallar.

¿La actividad de la organización está altamente regulada por agencias externas. Actividades como las de preparación alimentaria, aeroespacial, automoción, generación de electricidad, producción de gas y de petróleo, etc. ?

¿Las partes interesadas tienen exigencias explícitas concretas en términos de seguridad e higiene, inspecciones de seguridad, tratamiento de residuos peligrosos, etc? En caso afirmativo, adjuntarlas.

¿La actividad de la organización se realiza total o parcialmente en áreas con control estricto de seguridad. (plantas químicas, refinerías de petróleo o gas, estaciones de generación eléctrica, etc.)?

¿La actividad de la organización forma parte de un sistema de gestión de mayor nivel, o está influenciado por él (controlado por empresa matriz, o muy influenciado por autoridades públicas/locales o centrales, etc.)?

¿Existen otros factores que afecten a la complejidad de la gestión y los procesos de la organización?

En caso afirmativo, por favor, indique los detalles:

10. Obligaciones legales: Por favor indique las obligaciones legales que afecten al alcance propuesto para su certificación

11. ¿Tiene una fecha de auditoría deseada?

12. Datos del consultor:

SI NO

Ha necesitado la ayuda de un consultor para la implantación y/o mantenimiento de sus sistema de gestión?

(En caso afirmativo, complete el formulario, o pongase en contacto con NQA para indicar los detalles)

Nombre consultor:	<input type="text"/>	
Dirección:	<input type="text"/>	
Email:	<input type="text"/>	
Teléfono:	<input type="text"/>	Código Postal: <input type="text"/>

13. Completado por:

Fecha:	<input type="text"/>	Empresa:	<input type="text"/>
Nombre:	<input type="text"/>		
Cargo:	<input type="text"/>		

14. ¿Como nos ha conocido?

Por recomendación de un consultor	Recomendación de otra empresa
A través de www.nqa.com	Prensa/radio/televisión
Exposición/Conferencia	Redes sociales
Por búsqueda propia. P.ej google...	
Otro, por favor, especifique cual,	
<input type="text"/>	

Por favor asegurese de que las secciones **B**, **C** y **D** son completadas si es necesario

Si usted tiene algún problema al rellenar este formulario no dude en ponerse en contacto con nosotros en el 979 701912 o al correo administracion@nqa.es

NQA LATAM EIRL



NEVER STOP IMPROVING

Rodrigo de Triana 121, 3º Urb. Santa Patricia, La Molina, Lima, Perú

Teléfono +51 954 199 273 Móvil + 51 1396 5455

E-mail: marianella.herrera@nqa-latam.com

www.nqa.com

Sección B- Gestión de Calidad

Complete esta sección si es oportuno,

1. Norma por la que se certifica

ISO 9001:2008

ISO 9001:2015

2. ¿Cuanto tiempo lleva implantado su sistema de gestión de calidad?

3. ¿Está comprendido el diseño en su actividad?

SI

NO

Número de empleados encargados del diseño:

En caso afirmativo, proporcione los detalles:

4. Por favor, indique los requisitos de la norma ISO 9001 que no considere de aplicación debido al ámbito de su sistema de gestión.

Claúsula:

Motivo:

Sección C - Gestión Medioambiental

Complete esta sección si es oportuno,

1. Norma por la que se certifica

ISO 14001:2004

ISO 14001:2015

EMAS

2. ¿Cuanto tiempo lleva implantado su sistema de gestión medioambiental?

Por favor, complete de la pregunta 3 a la 9, para cada centro dentro del ámbito de certificación, Contacte con nosotros para un formulario adicional de centro.

Nombre del centro:

3. Permisos para operar:

¿Están sus actividades sujetas a una autorización/ permiso/ licencia y /o registro de un órgano regulador?

Por ejemplo: Licencias ambientales, registro de productores de residuos peligrosos, permisos de extracción... etc

SI

NO

En caso afirmativos, indique los detalles (incluidos los números de permiso/ licencia/ registro) :

4. Vertidos de agua/ alcantarillado:

¿Produce vertidos industriales (que no sean aguas residuales domésticas y aguas superficiales)? Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

En caso afirmativo, por favor, indique los detalles:

5. Residuos:

¿Produce algún tipo de residuo especial/peligroso/clínico?

Frecuentemente

Ocasionalmente

Nunca

En caso afirmativo, por favor, indique los detalles:

6. Ruidos y molestias:

¿Ha tenido alguna queja, reclamación o denuncia respecto a ruidos y otras molestias (humos, polvo, gases, malos olores, u otras emisiones)?

Frecuentemente	Ocasionalmente	Nunca
----------------	----------------	-------

En caso afirmativo, por favor, indique los detalles:

7. Sustancias radioactivas y peligrosas:

¿Guarda, utiliza, acumula o elimina sustancias radioactivas? SI NO

En su empresa encargan, producen, utilizan o almacenan sustancias peligrosas en grandes cantidades que podrían estar sujetas a COMAH (control de riesgo de accidentes graves)? (sustancias peligrosas incluyendo: sustancias tóxicas, explosivas, inflamables, etc.) SI NO

Si alguna de las cuestiones es afirmativa, por favor, indique los detalles:

8. Incidentes/infracciones:

¿Ha sufrido algún incidente ambiental que derive en altos costos de limpieza o en una infracción de la legislación (incluidos procesos judiciales). En caso afirmativo, por favor, indique los detalles: SI NO

judiciales). En caso afirmativo, por favor, indique los detalles:

9. Sensibilidad del centro:

¿Existe alguna superficie acuática (ríos lago, arroyo, etc) dentro o cerca de los límites de sus instalaciones? SI NO

¿Están sus instalaciones ubicadas encima de algún tipo de aguas subterráneas (acuífero)? SI NO

¿Existen cerca de sus instalaciones algún monumento histórico, restos arqueológicos..? SI No

¿Están sus instalaciones dentro o cerca de algún parque, reserva natural o sitio de especial interés ambiental? SI NO

¿Existe alguna otra consideración de protección medioambiental a tener en cuenta? SI NO

¿Existe alguna evidencia que sugiera descontaminar el suelo sobre el cuál se ubican las instalaciones? SI NO

En caso afirmativo, por favor, indique los detalles

Sección D- Gestión de Riesgos Laborables

Complete esta sección si es oportuno,

1. Norma por la que se certifica

OHSAS 18001

ISO 45001

SSIP

2. ¿Cuanto tiempo lleva implantado su sistema de gestión de riesgos laborables?

3. Por favor, describa los peligros asociados a su actividad:

Peligros	Seleccione	Detalles
Trabajar con amianto		
Trabajar con explosivos		
Trabajar con almacenamiento de sustancias inflamables		
Transporte de sustancias peligrosas		
Actividades submarinas		
Trabajar con materiales a temperaturas extremas		
Trabajar con animales peligrosos		
Trabajar cerca del agua (con peligro de ahogamiento)		
Trabajar con gases		
Trabajar con radiación ionizante		
Trabajar con equipamientos de altura y operaciones en altura		
Trabajar con riesgos biológicos		
Trabajar en las proximidades de vehículos en movimiento		
Preparación de comida para terceros		
Trabajar en áreas de aire comprimido		
Trabajar en altura		
Trabajar en espacios confinados		
Trabajar con sistemas de presión		
Uso de plomo y metales pesados en el trabajo		
Trabajar con vapores, polvo, humo...		
Trabajar con sustancias químicas peligrosas		
Uso de equipos de protección (EPIs)		
Otros (especifique)		

4. Por favor, proporcione información sobre la legislación y reglamentos aplicables a la empresa:

P.ej Reglamentos sobre gestión, diseño y construcción, control de los reglamentos de riesgos de accidentes, etc.)

5. ¿Ha tenido algún incidente que de lugar a reclamaciones de seguros, avisos de ejecución..., en los últimos 5 años?

SI NO

En caso afirmativo, por favor, indique los detalles

6. Por favor, proporcione una breve descripción de la relación de la empresa con los organismos reguladores:

7. Por favor, indique con precisión todas las lesiones, enfermedades y sucesos peligrosos ocurridos en su empresa durante los últimos 12 meses

Número de lesiones notificables	Mortal	<input type="text"/>	Grave	<input type="text"/>	más de 3 días	<input type="text"/>
Número de sucesos peligrosos notificables:	<input type="text"/>	Número de accidentes notificables que impliquen a terceros:	<input type="text"/>			
Enfermedades notificables:	<input type="text"/>					
Lesiones notificables:	<input type="text"/>					

Nota: La información requerida es obligatoria para poder realizar una oferta, NQA puede ponerse en contacto con el cliente para ampliar esta información.

8. Por favor, detalle una breve descripción de las actividades realizadas por subcontratistas (si es necesario):

Sección E - Gestión Energética

Complete esta sección si es oportuno,

1. Norma por la que se certifica

ISO 50001

ISO 50001 para cumplimiento de la directiva europea (2012/27/UE) relativo a la eficiencia energética

2. ¿Cuanto tiempo lleva implantado su sistema de gestión de riesgos laborales?

Por favor, complete de la pregunta 3 y 4, para cada centro dentro del ámbito de certificación, Contacte con nosotros para un formulario adicional de centro.

Nombre del Centro:

3. Legislación energética:

Pro favor, proporcione detalles de los requisitos reglamentarios en materia de energía aplicables al centro:

(Por ejemplo, el Reglamento sobre el rendimiento energético de los edificios, el sistema de eficiencia energética del CRC, el sistema de comercio de derechos de emisión de la UE, los acuerdos sobre el cambio climático, etc.)

SI

NO

En caso afirmativo, por favor, proporcione detalles (incluidos los números de permiso / licencia / registro):

4. Consumo energético:

Por favor, proporcione detalles de lo siguiente:

Consumo energético anual (en terajulios):

Descripción de los usos energéticos significativos:

5. Tipos de fuentes de energía (Por ejemplo Electricidad, GLP, Solar, Gas Natural, etc.)

6. Personal dedicado al SGE:

El personal dedicado al Sistema de Gestión de la Energía (SGE), es determinado como el personal que afecta sustancialmente al SGE, incluyendo a: la alta dirección; Equipo de gestión de energía; Persona (s) responsable (s) de la efectividad del SGE; Persona (s) responsable de los usos significativos de la energía. NOTA Los responsables de usos energéticos significativos podrían no ser considerados como efectivos del SGE en función del impacto que sus acciones pudieran tener en el rendimiento energético. Es importante entender su papel y su impacto antes de incluirlos como personal eficiente del SGE.

Número de personal efectivo del SGE

Puesto

Sección F - Seguridad de la Información

Complete esta sección si es apropiado

1. ¿Cuanto tiempo lleva implantado su sistema de gestión de riesgos laborales?

2. ¿Está usted al tanto de las normas, reglamentos o leyes que su empresa o industria debe cumplir? Si es así, anótelas a continuación.

Legal (por ejemplo, Ley de Protección de Datos, Ley de Uso Indebido de Computadoras, etc.):

Regulador (por ejemplo, PCI DSS, Declaración de cumplimiento de la gobernanza de la información (IG SoC)):

3. Nivel de riesgo y complejidad:

Tipo	Criterio	Ejemplos	SI	NO	Comentarios
Clasificación del Gobierno	Información clasificada / de acceso restringido	P.ej. Bases militares, cadena de suministro de defensa, departamentos del gobierno.			
Naturaleza de la información gestionada	La información manejada incluye: - Clientes, usuarios finales, contratistas del personal u otros datos personales sensibles, p. Registros de salud o información financiera - Propiedad intelectual (por ejemplo, diseños, código fuente del software) - Información comercialmente sensible (por ejemplo, estrategia, presupuestos, precios, márgenes, costos)	P.ej. Abogados, bufetes de abogados, bancos, aseguradores, agencias de crédito (reguladas por FCA), organizaciones que gestionan un plan de nómina y / o pensiones, etc.			
Volumen de datos manejado - Conjuntos de datos añadidos	La información contenida incluye un gran conjunto de información personal sensible que podría utilizarse para el robo de identidad / fraude (más de 1.000 registros de individuos). NOTA: esto incluye los nombres de usuario y las contraseñas de los individuos, por lo que esto se aplica a los portales web u otros sistemas que requieran	P.ej. Si tiene nombres de usuario y contraseñas.			
Complejidad de la tecnología usada:	La tecnología utilizada incluye una infraestructura diversa o compleja: muchos servidores (> 100 servidores físicos o virtuales) O "Traer su propio dispositivo" (BYOD) está permitido	P.ej. En este criterio se incluye gran infraestructura de tecnología de la información, muchos servidores, múltiples plataformas diferentes, cualquier organización que permita BYOD ("traiga su propio dispositivo").			
Regulación	Su organización está regulada (por ejemplo, regulada por la Autoridad de Conducta Financiera, Ofcom, Ofsted, Ofitel, la Autoridad Reguladora de Abogados, la Sociedad de Abogados, GMC) O sujeto a reglas específicas del sector, p. Sistema de Acreditación de Impresoras de Cheques C & CCC Standard 55, Declaración de Cumplimiento de Gobernanza de la Información del Servicio de Salud, ADISA (Alianza de Seguridad de la Disposición e Información de Activos), PCI DSS	Por ejemplo, si tiene requisitos de seguridad impuestos por el regulador.			

Tipo	Criterio	Ejemplos	SI	NO	Comentarios
Actividades complejas	Su organización desarrolla software				
Importación de productos / servicios y requisitos de alta disponibilidad	Sus servicios son: Parte de la infraestructura nacional crítica (por ejemplo, servicios de emergencia, comunicaciones, servicios financieros, salud, transporte, servicios públicos) o una parte esencial de la cadena nacional de suministro de infraestructura (por ejemplo, centro de datos que alberga sistemas de infraestructura nacionales) O objetivo terrorista potencial O La falta de disponibilidad de sus servicios o productos puede afectar gravemente la salud, el bienestar, la seguridad o la seguridad de las personas	P.ej. Proveedores de servicios de radiodifusión, empresas de servicios públicos (electricidad, agua, gas), proveedores de servicios de Internet y móviles, control de tráfico aéreo, O servicios bancarios, fronteras y controles de inmigración, sistemas de gestión de la salud.			
Cadena de suministro	La información sensible es compartida con terceros, por ejemplo: - Clientes / usuarios finales / personal u otros datos personales .e.g. (Registros de antecedentes penales, verificaciones de crédito) - Propiedad intelectual (diseños, código fuente u otra información confidencial)	P.ej. Registros de antecedentes penales, cheques de crédito, nómina externa, etc.			
Importancia de la integridad de la información	Si la información producida por su organización es incorrecta o incompleta, existe una amenaza para la salud individual o colectiva / bienestar / seguridad / seguridad / error judicial o riesgo de fraude	P.ej. Organizaciones como impresoras seguras (impresoras de pasaportes / impresoras de prescripción / impresoras médicas), proveedores de salud (información clínica / sistemas de registro médico), proveedores de servicios de juegos de azar.			
Susceptibilidad a fraude, o alteración intencionada	El robo de información (por personal / contratistas u otros) gestionado por su organización podría resultar en fraude o interrupción selectiva, por ejemplo: - Robo de información personal por parte del personal que trabaja en finanzas / seguros, centros de llamadas, clínicas (por ejemplo, robo de listas de clientes), farmacias - Hacking de software / sitio web	P.ej. Organizaciones susceptibles de fraude (por ejemplo, por robo o uso indebido de datos) o mayor riesgo de intento de fraude.			
Información no disponible en la auditoría	Tiene alguna información relacionada con el SGSI que no pueda ponerse a disposición del equipo de auditoría para su revisión porque contiene información confidencial o confidencial	N/A			
Autorización de seguridad	El equipo de auditoría requiere autorización de seguridad para asistir al centro.				

4. ¿En qué etapa de la implementación de su SGSI es usted?

Indique su progreso en relación con las siguientes fases:

Fase:	Descripción:	Completado:		Fecha prevista de finalización:	Requerido Por:	
		SI	NO		Fase 1	Fase 2
Paso 1	Declaración de la Política				Y	Y
Paso 2	Definió el alcance de su SGSI				Y	Y
Paso 3	Completó su evaluación de riesgos				Y	Y
Paso 4	Completó el documento Plan de tratamiento de riesgos				Y	Y
Paso 5	Selección de objetivos de control y controles a implementar				Y	Y
Paso 6	Preparó una declaración de aplicabilidad				Y	Y
Paso 7	Entrenamiento de conciencia de seguridad completado				Preferible	Y
	Auditoría interna completa del SGSI				Preferible	Y
	Revisión de la gestión completa del SGSI				Preferible	Y
	Completar y probar planes de continuidad de negocio				Preferible	Y
	Operó el SGSI por lo menos 3 meses				Preferible	Y

(Si es SI al Paso 7 b) ¿cuánto tiempo ha implementado su SGSI?

Protección de datos:

En virtud de lo establecido en la LOPD 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos usted autoriza a NQA GLOBAL ASSURANCE SLU, a tratar los datos personales contenidos en este presupuesto, con la finalidad de gestionar su solicitud y garantizar de forma correcta la atención al cliente, así como para realizar acciones comerciales de los productos y servicios. Asimismo, autoriza a que sus datos sean objeto de comunicación a otras empresas con la finalidad de ofrecerle productos, que pudieran ser de su interés. Le informamos, que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos que establece la Ley, mediante una comunicación escrita indicando tal circunstancia y acreditando fehacientemente su identidad a Calle Mayor, 73-3º (34001Palencia) o a través de E-mail: lopd@nqa.es