|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha:** |  |

**DATOS GENERALES DE LA ENTIDAD.**

|  |
| --- |
| Nombre de la Organización:  Dirección:  Teléfono:  Correo electrónico:  Persona de contacto: |

**NORMA SOLICITADA**: *(marque con X lo que proceda).*

|  |
| --- |
| **ISO 28000:2022** Sistema de gestión de la seguridad**:**  **ISO 37001:2016** Sistema de gestión antisoborno:  **ISO/IEC 27001:2022** Sistema de gestión de la seguridad de la información**:**  **ISO 22301:2019** Sistema de gestión para la continuidad del negocio**:** |

**ALCANCE.**(REDACTAR EL ALCANCE QUE SE PRETENDE CERTIFICAR, SIN AMBIGÜEDADES Y EN TÉRMINOS DE PROCESOS CON SALIDA AL CLIENTE, Por ejemplo: “servicio de”, “transporte de”, “comercialización de”; “instalación de”, “almacenaje de”, etc.

|  |
| --- |
|  |

**QUE SE DESARROLLA EN LAS LOCACIONES SIGUIENTES.** Favor de indicar cada sitio o sucursal que formará parte del alcance de la certificación; respecto a la columna **Nº TRABAJADORES QUE LABORA EN CADA SITIO** anote el total de empleados de su organización que se encuentra laborando en cada una de las ubicaciones señaladas; la columna **N.º DE TURNOS EN CADA SITIO** aplica en caso que cada sitio cuente con más de un turno laboral, en dicho caso se requiere conocer un aproximado de la cantidad de personas que conforman cada turno; la columna **PROCESOS O ACTIVIDADES QUE REALIZA EN CADA SITIO** por ejemplo: Administración, Comercial, Almacenaje, Mantenimiento, etc**.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LOCACIONES O SITIOS A CERTIFICAR** | **Nº EMPLEADOS QUE LABORA EN CADA SITIO** | **N.º DE TURNOS EN CADA SITIO** | **PROCESOS O ACTIVIDADES QUE REALIZA EN CADA SITIO** |
| Sede central:  Dirección: |  | No. turnos:  # Personas x Turno: |  |
| Sitio 1:  Dirección: |  | No. turnos:  # Personas x Turno: |  |
| Sitio 2:  Dirección: |  | No. turnos:  # Personas x Turno: |  |

(Agregar cuantas filas requiera por cada sitio que desee incluir en el alcance de su certificación).

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA DE LA ENTIDAD SOLICITANTE.**

|  |
| --- |
| ¿Dispone de algún tipo de Certificación de Sistemas de otro tipo? **SÍ**:  **NO**:  En caso afirmativo, indique cual o en qué norma:  Cuenta con auditorías internas en el alcance solicitado: **SÍ**:  **NO**: |