

1. TIPO DE REGISTRO * (Marque con una X)

INSCRIPCIÓN

RENOVACIÓN

2. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA O NATURAL

Tipo de Identificación (Rol Único Tributario, Rol Único Nacional o Cédula de Identidad)

Número de Identificación

Nombre de la Persona Jurídica o Natural *

INFORMACIÓN DE SOSTENIBILIDAD

PREGUNTA	SI	NO
1. ¿Cuenta con un sistema de recepción y atención de quejas y reclamos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿En su empresa tienen documentada una declaración, lineamiento o política de comportamientos éticos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Aplica medidas para la prevención del fraude y el lavado de activos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Cuenta con mecanismos para prevenir o resolver conflictos de interés en toda la organización?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Cuenta con un mecanismo de Gestión de Riesgos que garantice la seguridad y protección de los bienes y personal de su empresa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿Los salarios de su personal son iguales o están por encima de los límites establecidos en la regulación laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Tiene prácticas que prevengan el trabajo infantil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Tiene prácticas que prevengan el trabajo forzado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ¿Contrata mano de obra local en sus proyectos o actividades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Pone en práctica mecanismos que permitan dar a conocer la existencia de sobornos o extorsiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿La empresa ofrece oportunidades equitativas para todos los trabajadores sin ningún tipo de discriminación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Su empresa tiene sindicato u otra forma de asociación para la defensa de los derechos de los trabajadores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Cuenta con programas o estudios de clima laboral en su organización?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Su empresa brinda las condiciones de trabajo sean seguras y saludables para todos sus trabajadores?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Cuenta con una política de Gestión Ambiental?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ¿Cuenta con un sistema de Gestión Ambiental o un programa ¿Ambiental, aunque no esté certificado o auditado externamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ¿Ha tenido multas o sanciones por incumplimiento a los compromisos ambientales en los últimos 5 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ¿Ha medido sus emisiones de gases efecto invernadero?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ¿Cuenta con productos con sellos o etiquetas ecológicas certificados por terceros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Si la respuesta anterior es SI, por favor especificar el tipo de producto, el sello y etiqueta, y el tercero que lo certificó		
21. ¿Tiene licencias y autorizaciones ambientales al día para las plantas o proceso productivos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ¿Tiene programas de uso eficiente de recursos naturales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. ¿Tiene programas de re-uso y reciclaje de residuos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. ¿Cuenta con un sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (Programa de Salud Ocupacional)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. ¿Tiene documentados los objetivos y políticas de Seguridad y Salud Ocupacional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. ¿Hace seguimiento a los niveles de ausentismo y accidentalidad laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. ¿Ha tenido demandas por incumplimiento a los compromisos laborales y de Seguridad y Salud en el Trabajo en los últimos 5 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. ¿Ha tenido multas o sanciones por incumplimiento a los compromisos laborales y de Seguridad y Salud en el Trabajo en los últimos 5 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. ¿Realiza inversiones sociales o programas en áreas de operación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma * _____

Nombre del Representante Legal o de la Persona Natural *

Tipo de Identificación y Número *