

**SOLICITUD EVALUACIÓN DE LA CONFORMIDAD ESQUEMA 6
CERTIFICACIÓN PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD**

1. DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE

RAZON SOCIAL		NIT:
NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO		
DIRECCION		CIUDAD:
TELEFONO	E-MAIL	FAX:
REPRESENTANTE LEGAL		
PERSONA ENCARGADA DE LA SOLICITUD		CARGO:

2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

DIRECCION SEDE A CERTIFICAR	
POSEE CERTIFICADO EN SISTEMAS DE CALIDAD (SI APLICA) FAVOR INDICAR:	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>
Definición del servicio o producto ofrecido en el que se va a certificar: protocolo(s) de bioseguridad aplicable(s).	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>
REGISTRO NACIONAL DE TURISMO VIGENTE	
Cuenta con documento de declaración de primera parte sobre el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, el cual contiene el proceso de autoevaluación,	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> Si la respuesta es SI, debe adjuntar el documento.
Cuenta con documentación que acredite el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad aplicables.	SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> Si la respuesta es SI, debe adjuntar el documento.

NOTA 1.: SI LA INFORMACIÓN ES MAYOR POR FAVOR UTILICE ANEXO, COMO POR EJEMPLO INDICAR SI SE POSEE BODEGAS DE ALMACENAMIENTO EN DIFERENTE LOCALIZACIÓN A LA PLANTA DE FABRICACIÓN.

3. DATOS DEL PROCESO O SERVICIO

PROCESO O SERVICIO	REGLAMENTO TECNICO/ NORMA, RESOLUCIÓN CON VERSION / AÑO

NOTA 3:

- PARA ESTABLECIMIENTOS DE ALOJAMIENTO Y HOSPEDAJE INDICAR EL NUMEROY TIPO DE HABITACIONES POR SEDE
- PARA RESTAURANTES INDIQUE EL NUMERO DE PUESTOS QUE POSEE CADA RESTAURANTE,

4. SEDES CRITICAS ADICIONALES (Donde se desarrollan actividades relativas al producto e inciden en su conformidad: ej: procesos de : Producción, empaçado, etiquetado, comercialización , entre otros. Indique los procesos desarrollados):				
D1 No. Sedes:		D.2 actividades /procesos:		
NOMBRE DE LA EMPRESA			PAIS	
DIRECCION			CIUDAD:	
TELEFONO	E-MAIL		CELULAR:	
PERSONA CONTACTO			CARGO:	
PAGINA INTERNET:				
5. PROCESOS DEL SISTEMA DE PRODUCCIÓN SUBCONTRATADOS: (SI/NO, INDIQUE LOS PROCESOS SUBCONTRATADOS Y EMPRESA)				
PROCESO/ ALCANCE SUBCONTRATADO	NOMBRE DE LA EMPRESA SUBCONTRATADA	DIRECCION /TELEFONO	CIUDAD:	CUENTA CON CERTIFICACIÓN ISO 9001 (SI/ NO)

FAVOR ADJUNTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

1. CERTIFICADO DE CAMARA Y COMERCIO NO MAYOR A 30 DIAS
2. RUT
3. REGISTRO NACIONAL DE TURISMO
4. CERTIFICADO ISO 9001, (SI APLICA)
5. DOCUMENTO DE DECLARACIÓN DE PRIMERA PARTE SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD, EL CUAL CONTIENE EL PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN.
6. DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD APLICABLES

OBSERVACION: La información diligenciada en este formulario es estrictamente confidencial y solo se podría utilizar para cotizar y programar el servicio. Por favor diligencie con la mayor exactitud los datos solicitados, esto agilizará las actividades previas al servicio. El formulario deberá ser diligenciado por el responsable de la calidad en la empresa.

Doy fe que la presente información, incluido todos los documentos que se anexan, son correctos en todos sus términos. Autorizo (amos) a CRQ S.A.S para verificar la información relacionada en los numerales 1, 2 y 3.

Al firmar la solicitud autorizo a CRQ S.A.S () a recolectar datos personales míos, como nombre, número de identificación, sexo, fecha de nacimiento y edad, dirección de residencia y/o oficinas, teléfonos.

La Información proporcionada por el titular a CRQ S.A.S se requiere para ser recolectada, almacenada, usada, circulada, compartida, procesada y/o se le de tratamiento para cualquiera de los siguientes eventos: (i) Ser contactado para ofrecimiento de productos y servicios, ser informado e invitado(a) a participar en diferentes cursos, promociones y beneficios. (ii) Enviarme información editorial, comercial, promocional, invitaciones o atenciones de la compañía o de terceros aliados. (iii) Realizar encuestas y/o sondeos de opinión sobre productos. (iv) Realizar segmentación de mercado, análisis de consumo y preferencias. (v) Evaluar la calidad de los productos y servicios. (vi) Considerar a un Titular como aspirante a colaborar en CRQ S.A.S o un candidato prospectivo para dicho efecto. (vii) Identificar a un Titular como empleado o prestador de servicios de. (viii) Realizar todas las gestiones y/o trámites internos de archivo de, para llevar a cabo la contratación y cumplimiento de las prestaciones laborales en virtud de la relación laboral con un Titular. (ix) Para contactar a un Titular y darle a conocer información en virtud de su calidad de empleado, prestador de servicios y/o aspirante. (x) Lo anterior podrá hacerse por cualquiera de los medios de contacto informados por usted en el proceso de vinculación a nuestros productos o servicios.

Estas actividades las realiza CRQ S.A.S a través de correo físico, electrónico, celular o dispositivo móvil, vía mensajes de texto (1\1 S y/o MMS), o a través de cualquier medio análogo y/o digital de comunicación.

La política de tratamiento de la información de CRQ S.A.S se encuentra a su disposición en nuestra página Web <https://cqr.com.co/>

En cualquier momento puedo: a) Conocer, actualizar y rectificar mis datos personales. b) Solicitar prueba de la autorización otorgada. c) Ser informado(a) respecto del uso que se les ha dado a mis datos personales. d) Presentar ante la SIC queja por infracciones a lo dispuesto en la Ley. e) Revocar la

autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) Acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de tratamiento.

Podré ejercer mis derechos a conocer, actualizar, rectificar y suprimir el dato y revocar la autorización mediante comunicación al correo electrónico datos.personales@cqr.com.co o radicar su solicitud en la oficina principal de, ubicada en la calle 98 No. 70-91 oficinas 914 y 915 Centro empresarial Pontevedra, Bogotá, D.C., República de Colombia, dirigida a Representante de la Dirección, Sistema de Gestión de la Calidad.

Atentamente,

NOMBRE FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

No. IDENTIFICACIÓN

FECHA: