



PRELIMINARY EVALUATION QUESTIONNAIRE

Pelo presente, a organização abaixo identificada solicita a SAS CERTIFICADORA proposta técnica-comercial para a certificação conforme norma(s) adotada(s) como referência. Em caso de aceitação desta, a organização concorda em cumprir os requisitos para certificação e em fornecer qualquer informação necessária para sua avaliação.

Razão Social:			
<input type="text"/>			
Nome Fantasia (caso aplicável):		Corporação/Grupo de empresas ao qual pertence ou faz parte, se houver:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Enquadramento: <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Mista <input type="checkbox"/> 3º setor			
Endereço (completo):		Cidade:	UF:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cep:	Telefone:	Fax:	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CNPJ:		Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) de acordo com comprovante de inscrição e de situação cadastral da Receita Federal atualizado:			
<input type="text"/>			
Empresas controladas e controladoras (independente do percentual de participação) - Nome, CNPJ, situação:			
<input type="text"/>			
Norma(s) adotada(s):			
<input type="checkbox"/> NBR ISO 37001:2017 – Sistemas de Gestão Antissuborno – Requisitos com orientações para uso			
<input type="checkbox"/> Outros requisitos <input type="text"/>			

Qual o idioma usado pela organização?

Qual escopo a organização deseja ver mencionado no certificado? (informar o escopo da certificação no idioma português e em outro idioma desejado)

Nota: o escopo desejado da certificação conforme NBR ISO 37001 deve abranger a totalidade das atividades/funções da organização, exceto nas seguintes situações:

a.1 - organizações compostas por áreas de negócio independentes. Neste caso o escopo pode se restringir à totalidade das atividades/funções de uma (ou mais) área(s) de negócio da organização cliente. Deve ser assegurado o limite do escopo em todas as suas comunicações com a sociedade a este respeito.

a.2 - organizações multinacionais. Neste caso o escopo da certificação pode se restringir ao conjunto das atividades da organização no país.

A organização ou sua controladora ou controladas recebem contribuições públicas, fundos ou financiamento nacional e internacional? Se sim, quais?

A organização ou sua controladora ou controladas recebe de empresas públicas, entidades ou instituições internacionais, qualquer tipo de pagamento, inclusive pagamento decorrente de contratos públicos? Se sim, quais e qual o percentual do faturamento anual representa?

Processos judiciais relacionados à corrupção que envolvem a organização ou sua controladora ou controladas iniciados nos últimos 5 anos:

Já firmou ou está em processo de negociação de acordo de leniência com o poder público?

Principais legislações antissuborno atendidas (Legislação antissuborno brasileira, FCPA, etc);

Lista de países onde possui relações comerciais

--

Informar condições de segurança obrigatórias para a realização de auditoria na Organização (EPI's, treinamentos prévios, etc.):

--

Para sistemas de gestão integrados, descrever o nível de integração entre esses sistemas de gestão:

--

Quais os certificados, inclusive de produtos, já obtidos pela organização? (informar escopo, período de validade do certificado, organismo emissor e data da última auditoria)

--

Listar abaixo TODOS os locais (fixos ou temporários) onde são desenvolvidas atividades relacionadas ao escopo da certificação (Sede, filiais, escritórios, obras, contratos, consórcios e SPEs onde participa, etc), bem como endereço completo e número de funcionários. Todas as instalações da Organização, em um país, devem estar abrangidos pelo escopo da certificação.

Local (fixo ou temporário?)	Endereço completo	Distância da matriz (Km):	Atividades desenvolvidas:	Turnos em que opera (M/T/N)	Número de pessoas sensíveis em termos de risco de suborno*	Nº total de funcionários (inclusive terceirizados)

Total:		
---------------	--	--

*Número de pessoas sensíveis em termos de risco de suborno em cada uma das instalações (Nota: pessoas, que na avaliação da Organização, atuam em atividades / processos sensíveis em termos de risco de suborno, como por exemplo: atividades relacionadas a aprovações, decisões críticas, acesso a valores, representação da organização, relações com parceiros de negócio e outros que poderiam ensejar risco ou facilitação do suborno).

O escritório da organização é compartilhado com outra empresa ou com outra atividade que não esteja no escopo da certificação? Sim Não

A organização deseja realizar pré-auditoria? Sim Não

A organização utiliza serviço de **consultoria e/ou auditoria interna terceirizada** para implementação e/ou desenvolvimento da(s) norma(s) adotada(s) como referência? (preenchimento obrigatório pelo solicitante com a finalidade de avaliar eventuais conflitos de interesse) Sim Não

Nome da empresa de consultoria e do consultor:

Nome da empresa de auditoria e do auditor(a) interna(o) terceirizada(o):

Local:

Data:

Nome/Cargo e Assinatura do representante autorizado da organização responsável pelas informações:

A veracidade das informações fornecidas pela Organização é de sua responsabilidade, cabendo as sanções previstas no contrato e Regulamento da Certificação SAS.

(Caso necessário, dados adicionais pode ser encaminhados em arquivo anexo)