

Ejemplo de pantallas del cuestionario RePro

Nota: Le recordamos que estas imágenes son únicamente de carácter informativo y muestra la información que se solicitará en el cuestionario online al que podrá acceder una vez realice la solicitud en esta página web y el pago de la cuota anual.

[Haga clic aquí para empezar](#)

Para empezar a completar el Cuestionario recorra y complete las diferentes secciones reflejadas en el menú de la izquierda

Por favor, lea con atención la información contenida en esta página y podrá completar el Cuestionario satisfactoriamente.

No use los botones del navegador, especialmente no cierre la ventana usando la X en la parte superior derecha.

- **Texto Alzado:** Situando el cursor sobre el campo obtendrá un texto de ayuda.
- **Validación del Cuestionario:** La validación automática le avisará de aquellos campos que han sido omitidos o incorrectamente completados. Recuerde que toda la información proporcionada en el Cuestionario debe referirse a la compañía que solicita el registro.
- **Preguntas obligatorias y de búsqueda:** aquellas preguntas obligatorias se denotan en **negrita** en el cuestionario. Por otra parte, aquellos campos que son utilizados como criterios de búsqueda en la base de datos accedida por las Empresas Participantes son resaltados mediante una lupa.
- **Comentarios Adicionales:** Además puede introducir comentarios adicionales para completar su información en relación con cada una de las secciones. Utilice esta opción para la información que, por cualquier motivo, no pudiera reflejar en el campo correspondiente, o que requiriera de mayor aclaración.
- **Declaración:** Al remitir el Cuestionario no olvide enviar también por correo ordinario la Declaración firmada y el resto de **documentación requerida** para el registro.
- **Remitir el Cuestionario:** Una vez que termine de contestar todas las preguntas de cada sección del Cuestionario, mándelo a Aquiles utilizando el botón "Enviar" que se encuentra en la parte superior derecha de la pantalla.

Símbolos Clave

Ayuda

Preguntas frecuentes

Diligenciado por **Ayuda****Nombre y apellido:** **Los números de teléfono en el cuestionario se completan de la siguiente forma: Código de País y N° Telefónico. Ej.: 57 (1) 2162089** **Teléfono:** **Información General** **Ayuda** **Razón Social:** Nombre Comercial: Nombre Anterior: **Dirección Comercial:** **Código Postal:** Apartado Aéreo: **Ciudad:** **Departamento** **País:** **Teléfono:** **Fax:** E-Mail:

- 1. General
- **2. Personal**
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Persona de contacto para RePro **Ayuda**

Persona de Contacto:

Cargo:

Teléfono

Fax:


E-Mail:


Dirección:

Código Postal:

Ciudad:

Departamento:

País: 

Persona de contacto para cualquier tema relacionado con el registro de su Compañía (cuestionarios, actualizaciones, certificados, etc.). Para designar a la persona de contacto para las Empresas Participantes, acuda a la sección Centros. 


Personal Clave **Ayuda**

Presidente:

Gerente General

Gerente Operaciones:

Gerente Comercial:

Otros Responsables: 

Questionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados**
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

En esta sección debe introducir la distribución de empleados a cierre del ejercicio para los dos últimos años. 

Número máximo de registros alcanzado

1 Año:

Número Total de Empleados:

2 Año:

Número Total de Empleados:

 **Nº promedio de empleados en nómina:**

Edad promedio de la nómina:

Jornada Anual (horas/año):

% de trabajadores discapacitados:

Comentarios Adicionales

Comentarios Adicionales:

N° RePro:

Bienvenida

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Establecimientos   **Ir a la lista** **Nuevo** **Validar/Salvar** **Limpiar** **Borrar****Dirección:** Actividad Economica: **Actividades desarrolladas en el Centro**Bodega: Fàbrica: Sucursal / Agencia: Oficina: Otros: Superficie de Bodega (m2): **Persona de Contacto** **Ayuda****Nombre:** **Teléfono:** Fax: E-Mail:

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. **Societaria/Tributaria**
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Información Societaria **Ayuda**

Escritura Publica (Nº/Notaria): /


Ciudad de Constitución:

Año de Constitución de la Compañía:

País:

N.I.T:

Registro Único Tributario (R.U.T.) **Ayuda**

Fecha del documento: 

Código CIU:

Regimen tributario:

¿Es autoretenedor?

Si es auto retenedor 

¿Cual es el "No" de resolución?

Fecha de resolución: 

Origen del capital de la compañía:

Registro de Proponentes **Ayuda**

Fecha del documento: 

K= (capacidad máxima de contratación) 

K de Constructor

Questionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento**
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Banco Principal **Ayuda**

Nombre:

Dirección:

Revisor Fiscal **Ayuda**

Nombre:

Dirección:

Aseguramiento de Riesgos (Responsabilidad Civil) **Ayuda**

¿Dispone de un seguro de responsabilidad civil por riesgos profesionales?

Nombre de la Compañía Aseguradora:

Límite Máximo Anual (Pesos Colombianos):

Comentarios Adicionales **Ayuda**

Comentarios Adicionales:

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros**
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Registros Financieros Claves obtenidos de las Cuentas Anuales (Millones de Pesos Colombianos)**Año:****Total Ingresos Operacionales:****Utilidades/Pérdidas antes de Impuestos:****Gastos de Personal:**

% Total Ingresos Operacionales en mercado nacional

% Total Ingresos Operacionales en mercados internacionales



% Total Ingresos Operacionales en empresas de suministro eléctrico:



% Total Ingresos Operacionales en empresas de suministro de gas:



% Total Ingresos Operacionales en empresas de abastecimiento de agua y saneamiento:



% Total Ingresos Operacionales en empresas de suministro petrolífero:

**Total Activo:****Total Activo Corriente:****Total Pasivo Corriente:****Total Patrimonio Neto:**

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas**
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Datos de la Compañía Matriz con la que se consolidan las Cuentas Anuales (en Pesos Colombianos) **Ayuda**

¿Consolida sus cuentas anuales con una Compañía Matriz?

 **Nombre:**

Dirección:

Ingresos Operacionales

Utilidades/Pérdidas antes de Impuestos:

Total Activo:

Total Activo Corriente:

Total Pasivo Corriente:

Participación que la Cía. Matriz posee en la Compañía en cuestión (en porcentaje):

Utilice el botón 'Nuevo' para añadir Compañías Asociadas

Comentarios Adicionales **Ayuda**

Comentarios Adicionales:

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- **9. Calidad**
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

¿Dispone de algún Sistema de Gestión de la Calidad certificado por tercero?

¿Tiene previsto obtenerlo en los próximos 12 meses?

Nombre del responsable del Sistema de Calidad

Sistemas de Gestión de la Calidad certificados por tercero

1 Norma de Referencia: ----

Comentarios Adicionales

Comentarios Adicionales:

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- **10. Medio Ambiente**
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

¿Dispone de algún Sistema de Gestión Medioambiental certificado por tercero?

¿Tiene previsto obtenerlo en los próximos 12 meses?

Nombre del responsable del Sistema:

Sistemas de Gestión Medio Ambiental [Ayuda](#)

1 Norma de Referencia:


[Modificar](#)

Comentarios Adicionales [Ayuda](#)

Comentarios Adicionales:

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud ocupacional (SGSSO) Documentado Ayuda


¿Dispone de un Sistema de Gestión de Seguridad y salud Ocupacional (SGSSO) documentado?


Norma de Referencia:


¿Ha sido certificado el mismo por un tercero?

Certificador:

Fecha de Certificación: 

Fecha de Vencimiento: 

¿Cómo se realizan las funciones de SSO?

Nombre del Responsable Interno de SSO:

En caso de disponer de un Servicio AJENO o de un Servicio Mixto PROPIO-AJENO Ayuda

Nombre del Servicio de SSO Ajeno:

Comentarios adicionales Ayuda

Comentarios adicionales:

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- **12. Otras Certificaciones**
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Entidad Certificadora ↻

Alcance de la Certificación:

Fecha de Certificación: 📅

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- **13. Responsabilidad Social Corporativa**
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración

Responsabilidad Social Corporativa



[Ir a la lista](#)

[Nuevo](#)

[Validar/Salvar](#)

[Limpiar](#)

[Borrar](#)

¿Ha firmado su Compañía el compromiso del Pacto Mundial de Naciones Unidas (UN Global Compact) en materia de Responsabilidad Social Corporativa (sostenibilidad)?

¿Cuenta su Compañía con políticas específicas relacionadas con los Derechos Humanos, con los Derechos Laborales y con la prevención y la promoción de los deberes medioambientales dentro la empresa?


Comentarios adicionales


[Ayuda](#)


Comentarios adicionales:

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. **Productos/Servicios**
- 15. Declaración

 **Categoría:**

 **Información Detallada:**

 **Descripción del Producto/Servicio:**

Detalles del Producto/Servicio

Persona de Contacto:

Teléfono:


Fax:

E-Mail:

Nombre Comercial del P/S:

Antigüedad en el mercado (años):

Relevancia de los trabajos referidos en esta categoría dentro del conjunto de actividades de su Compañía:

 **Cobertura Geográfica:**

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios**
- 15. Declaración

Utilice el botón 'Nuevo' para añadir Fabricantes

Sólo si anteriormente ha introducido al menos un Sistema de Gestión de Calidad en la sección correspondiente. ⓘ

- ¿Cubre alguno de sus Sistemas de Calidad alegados anteriormente este Producto/Servicio?
- ¿Afecta la legislación de residuos especiales o peligrosos a este Producto?
- ¿Dispone de un sistema de recuperación y tratamiento del Producto al final de su vida útil?
- En relación con esta actividad, ¿esta obligada su empresa a poseer algún tipo de licencia medioambiental?
- En caso afirmativo, ¿posee dicha licencia medioambiental?

En caso de que la Categoría elegida sea un Producto (Categorías del Grupo 1), indique las Marcas, Etiquetas y Certificados de Conformidad en caso de disponer de alguna de ellas. ⓘ

Utilice el botón 'Nuevo' para añadir Marcas, Etiquetas, Certificados de Conformidad.

Las referencias de los trabajos realizados son consideradas fundamentales por los usuarios de RePro y deben corresponder a suministros o servicios concretos, no a relaciones comerciales prolongadas durante largos periodos sin concreción en el servicio. ⓘ

Puede introducir hasta 6 referencias para este Producto/Servicio que correspondan a trabajos realizados en los últimos 5 años. La primera de ellas deberá ser la más significativa en monto en dicho periodo. ⓘ

Cuestionario

- 1. General
- 2. Personal
- 3. Empleados
- 4. Centros de Trabajo
- 5. Societaria/Tributaria
- 6. Banco, Revisor fiscal y Aseguramiento
- 7. Registros Financieros
- 8. Compañías Asociadas
- 9. Calidad
- 10. Medio Ambiente
- 11. Seguridad y Salud Ocupacional
- 12. Otras Certificaciones
- 13. Responsabilidad Social Corporativa
- 14. Productos/Servicios
- 15. Declaración**

Declaración

◀



Ir a la lista

Nuevo

Validar/Salvar

Limpiar

Borrar

Confirme que la compañía se encuentra al corriente de sus obligaciones con la autoridad tributaria

▼

Confirme que la compañía se encuentra al corriente con la seguridad social

▼

Confirme que ha remitido la declaración firmada, afirmando todo su contenido

▼

Confirme que toda la información de este cuestionario es completa y correcta

▼

Por favor, PINCHE AQUI e imprima el siguiente formato de declaración y remítala a Aquiles junto al resto de la documentación solicitada



Las respuestas aquí reflejadas deberán ser respaldadas por la documentación remitida. En caso contrario el Departamento de Registro modificaría las respuestas en función de dicha documentación.



Comentarios Adicionales

Ayuda

Comentarios Adicionales: