

	Solicitud Certificación ICCON	CÓDIGO	RG7-1		
		REVISIÓN	01		
		FECHA	02	05	2025

Organización solicitante:

CUIT / Identificación fiscal:

Domicilio legal:

Teléfono institucional:

Correo de contacto:

Representante legal / institucional:

Cargo del representante:

Correo y teléfono de contacto directo:

Motivación para certificar el SCV (breve descripción):

Alcance deseado de la certificación (área, proyecto o toda la organización):

Firma del participante:

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_.

Observaciones adicionales (a completar por ICCON):

*“Contenido generado con IA y supervisión profesional del equipo del ICCON”*

Revisión	Fecha	Motivo
01	02-05 -2025	Versión preliminar con criterios <i>compliance</i> integrados.

Elaborado por:

Aprobado por:

	Solicitud Certificación ICCON	CÓDIGO	RG7-1		
		REVISIÓN	01		
		FECHA	02	05	2025

Elaborado por:  
Aprobado por: