

# ASIS International

## Solicitud de inscripción al examen de certificación

Certificación solicitada:

Profesional Certificado  
en Protección



Investigador Certificado  
Profesional



Profesional en  
Seguridad Física



### Instrucciones:

1. Sírvase escribir claramente usando tinta negra.
2. Llene completamente todas las secciones.
3. Esta solicitud debe estar acompañada del pago de la comisión de solicitud. Favor de presentar un cheque u orden de pago postal pagadero a ASIS International en dólares estadounidenses, cheque emitido por un banco estadounidense. Las solicitudes enviadas por fax deben incluir un pago con tarjeta de crédito.

**Por favor, marque aquí si esta es una solicitud para volver a tomar un examen.**

Presente una solicitud por Internet en el siguiente sitio:  
[www.asisonline.org/store/certApp1.xml](http://www.asisonline.org/store/certApp1.xml)  
o descargue una solicitud del siguiente sitio:  
[www.asisonline.org/certification/application](http://www.asisonline.org/certification/application)

Nombre Inicial segundo nombre Apellido

Prefijo (Sr., Sra., Srta.) Número de miembro de ASIS (si corresponde)

Favor de enviar correspondencia:  Empresa  Domicilio particular

Cargo

Nombre de la empresa o compañía

Dirección Oficina No. o casilla de correo (P.O. Box)

Ciudad, estado o provincia, país, código postal

Teléfono en la empresa (incluir país/ciudad/código de telediscado)

Correo electrónico Fax (incluir país/ciudad/código de telediscado)

Domicilio particular

Ciudad, estado o provincia, país, código postal

Teléfono particular (incluir país/ciudad/código de telediscado)

Sírvase indicar si esta información refleja un cambio de dirección, a fin de que podamos actualizar su información de miembro de ASIS:  Domicilio comercial  Domicilio particular

Sírvase marcar aquí si usted es discapacitado o necesita servicios especiales. Sírvase indicar sus necesidades:

### Educación

En caso de utilizarse la educación para cumplir las calificaciones de CPP, la institución educacional donde usted haya estudiado deberá enviar una transcripción certificada oficial o una verificación de su título a:

ASIS International  
Certification Department:  
1625 Prince Street  
Alexandria, VA 22314-2818

La verificación oficial deberá ser recibida antes del examen. Sírvase proporcionar la siguiente información correspondiente a la institución en la cual usted haya obtenido su diploma de más alto grado.

Nombre de Institución

Dirección de la institución

Asistió: Desde (mes/año) hasta (mes/año)

Años académicos completados (requisito para CPP únicamente) Diploma obtenido (debe ser una licenciatura o diploma superior)

Diploma de escuela secundaria  GED (Diploma general de educación)

¿Ha solicitado usted que se envíe una copia de su transcripción oficial de título a la Oficina del Programa de Certificación?  Sí  No

## Experiencia

Sírvase indicar la experiencia progresiva en su carrera en la profesión de la seguridad, documentando los años de experiencia requeridos para la certificación.

Enumere cada asignación laboral a tiempo completo, empezando por su cargo actual. Se requiere información completa, no basta con solamente el título del puesto de trabajo. Sírvase resumir cada asignación laboral, en suficiente detalle para indicar la naturaleza de las decisiones que usted tuvo que tomar, y deberes adicionales requeridos para el cargo.

### CPP – Experiencia en gestión de la seguridad<sup>1</sup>:

La experiencia en protección personal debe incluir un mínimo de nueve (9) años de experiencia en materia de seguridad, con un mínimo de tres (3) años en un cargo de responsabilidad<sup>2</sup> correspondiente a una función de seguridad O BIEN siete (7) años de experiencia en materia de seguridad, con un mínimo de tres (3) años en un cargo de responsabilidad<sup>2</sup> correspondiente a una función de seguridad en caso de presentarse esta solicitud con un título de licenciatura o nivel superior otorgado por una institución de educación superior acreditada. Los cargos a tiempo parcial o de rango secundario no cumplen los requisitos en cuanto a experiencia o cargo de responsabilidad.

**PCI – Experiencia profesional en investigaciones<sup>3</sup>:** Es necesario presentar un mínimo de cinco (5) años de experiencia en investigaciones, con un mínimo de dos (2) años en manejo de casos<sup>4</sup>.

**PSP – Experiencia profesional en seguridad física<sup>5</sup>:** Es necesario presentar un mínimo de cinco (5) años de experiencia en seguridad física.

<sup>1</sup> La experiencia se define como la que posee la persona que ha participado personalmente en actividades de seguridad o de prevención de pérdidas, a tiempo completo, o como responsabilidad principal. Ello incluye:

- Experiencia como profesional de la seguridad en la protección de activos, en el sector público o el sector privado, el sistema de justicia penal, el ámbito de la inteligencia gubernamental o en organismos de investigación.
- Experiencia con compañías, asociaciones, el gobierno u otras organizaciones, proporcionando servicios o productos, incluidas firmas consultoras, a condición de que los deberes y responsabilidades se relacionen sustancialmente con el diseño, evaluación y aplicación de sistemas, programas o equipos, o bien el desarrollo y la operación de servicios, para la protección de activos en los sectores público o privado.
- Experiencia como educador a tiempo completo en el cuerpo docente de una institución educacional acreditada, a condición de que las responsabilidades en cuanto a cursos y otros deberes se relacionen primordialmente con ámbitos de conocimiento pertinentes para la gestión y operación de programas de protección de activos en los sectores público o privado.

<sup>2</sup> Cargo de responsabilidad se define como aquel ocupado por una persona en un puesto gerencial que toma decisiones para la consecución exitosa de objetivos sin tener que depender de indicaciones de un superior en cuanto a métodos específicos. Sin embargo, no es necesario que el postulante haya ocupado un cargo con responsabilidades de supervisión, en la medida en que los puestos de trabajo presentados para esta solicitud hayan incluido específicamente la responsabilidad de la toma de decisiones o acciones independientes. Si el "cargo de responsabilidad" no está basado en responsabilidades de supervisión, es necesario indicar claramente responsabilidades y deberes gerenciales en programa(s) de seguridad. Por lo general, esto excluye cargos como oficial de patrullas o puesto equivalente.

<sup>3</sup> Investigación es la recopilación lógica de información a través de averiguaciones y exámenes con objeto de desarrollar materiales de prueba conducentes a la solución de un problema.

<sup>4</sup> Manejo de casos es la coordinación y dirección de una investigación utilizando distintas disciplinas y recursos, cuyas conclusiones se han de evaluar para establecer los hechos y comprobaciones de las investigaciones en su conjunto; se trata del proceso de gestión de la investigación.

<sup>5</sup> La seguridad física se define como el conjunto de distintas medidas físicas diseñadas para salvaguardar a personas, bienes e información.

## 1.

Fechas de empleo:	Desde (mes/año)	hasta (mes/año)
Nombre del empleador		
Dirección		
Cargo/rango/grado civil	Número total de meses en esta asignación laboral	
Principal producto o servicio de este empleador		
Número de empleados bajo su supervisión		
Cargo responsable/Manejo de casos	<input type="checkbox"/> se declara	<input type="checkbox"/> no se declara
Nombre y cargo de su supervisor inmediato		
Correo electrónico de su supervisor inmediato		
Teléfono de su supervisor inmediato en la empresa		
Dirección de su supervisor inmediato		
Descripción detallada de su experiencia de trabajo		

## 2.

Fechas de empleo:	Desde (mes/año)	hasta (mes/año)
Nombre del empleador		
Dirección		
Cargo/rango/grado civil	Número total de meses en esta asignación laboral	
Principal producto o servicio de este empleador		
Cargo responsable/Manejo de casos	<input type="checkbox"/> se declara	<input type="checkbox"/> no se declara
Descripción detallada de su experiencia de trabajo		

## Experiencia (continuación)

**3.**

Fechas de empleo:	Desde (mes/año)	hasta (mes/año)
Nombre del empleador		
Dirección		
Cargo/rango/grado civil	Número total de meses en esta asignación laboral	
Principal producto o servicio de este empleador		
Cargo responsable/Manejo de casos	<input type="checkbox"/> se declara	<input type="checkbox"/> no se declara
Descripción detallada de su experiencia de trabajo		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		

**4.**

Fechas de empleo:	Desde (mes/año)	hasta (mes/año)
Nombre del empleador		
Dirección		
Cargo/rango/grado civil	Número total de meses en esta asignación laboral	
Principal producto o servicio de este empleador		
Cargo responsable/Manejo de casos	<input type="checkbox"/> se declara	<input type="checkbox"/> no se declara
Descripción detallada de su experiencia de trabajo		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		

---

## Referencias profesionales

Las referencias profesionales deben ser personas que lo conozcan a usted personalmente y puedan validar su experiencia y conocimientos en materia de seguridad, su historial laboral actual y anterior, y el grado de responsabilidad que usted ha tenido en el desempeño de su trabajo. No utilice como referencia a nadie que esté bajo su supervisión. No utilice tampoco como referencia a familiares, miembros de la Junta de Certificación Profesional ni empleados de ASIS. Es necesario presentar tres referencias profesionales.

---

**1. Nombre**

---

Cargo

---

Relación profesional Cuánto hace que lo conoce

---

Dirección

---

Teléfono particular Teléfono en el trabajo

---

---

**2. Nombre**

---

Cargo

---

Relación profesional Cuánto hace que lo conoce

---

Dirección

---

Teléfono particular Teléfono en el trabajo

---

---

**3. Nombre**

---

Cargo

---

Relación profesional Cuánto hace que lo conoce

---

Dirección

---

Teléfono particular Teléfono en el trabajo

---

---

## Fechas y lugares de examen

Los exámenes de la junta de certificación de ASIS se administran como prueba por computadora. Una vez que usted haya recibido su carta de autorización, recibirá instrucciones para seleccionar una fecha y lugar convenientes para rendir su examen. Para la información más reciente acerca de los lugares de examen, sírvase llamar a los Servicios de Atención a los Miembros de ASIS al teléfono + 1.703.519.6200, o visite el sitio web de ASIS en [www.asisonline.org](http://www.asisonline.org).

**Nota: Los candidatos internacionales** pueden programar un examen en un centro de examen local durante el mes de Noviembre. Las solicitudes deberán recibirse **ocho semanas antes** del período deseado para rendir el examen. El sitio web de ASIS contiene una lista completa de lugares para rendir examen en todo el mundo.

---

Lugar Fecha

**Nota: ASIS ahora está certificada por el Instituto Estadounidense de Normas Nacionales (American National Standards Institute, ANSI) bajo la norma ISO 17024. Para cumplir los requisitos de las normas ANSI/ISO, el departamento de certificaciones de ASIS International auditará anualmente las solicitudes de examen y repetición de examen, aprobadas previamente en virtud de las políticas y procedimientos de la Junta de Certificación Profesional, para verificar la exactitud de las acciones emprendidas.**

## ¿Recordó usted...

- Encargar las transcripciones oficiales de sus títulos de educación superior (en caso de ser necesario)?
- Incluir su firma e indicar la fecha?
- Incluir el pago en dólares estadounidenses?

**Sírvase enviar por electrónico o fax la solicitud debidamente llenada, junto con cualquier documentación de referencia, a:**

ASIS International  
Attn: Finance Department  
1625 Prince Street  
Alexandria, VA 22314-2818  
Fax: +1.703.518.1473  
Email: [certification@asisonline.org](mailto:certification@asisonline.org)

Los precios están sujetos a cambio. Para verificar los precios vigentes, sírvase visitar el sitio web de ASIS en [www.asisonline.org/certification/index.xml](http://www.asisonline.org/certification/index.xml).

## Información en cuanto a elegibilidad

**1.** ¿Se le ha condenado alguna vez por un delito (o durante su servicio militar ha sido condenado por una corte marcial), o existe algún cargo penal pendiente en su contra?

SÍ  NO En caso de haber respondido que SÍ, sírvase explicar detalladamente en una hoja separada.

**2.** ¿Se le ha denegado, revocado o suspendido alguna vez una licencia, inscripción, certificación o membresía profesional (por motivos que no fueran los de una falta de calificaciones mínimas o de reprobación de un examen)?

SÍ  NO En caso de haber respondido que SÍ, sírvase explicar detalladamente en una hoja separada.

**3.** ¿Ha sido usted censurado o sancionado alguna vez por un cuerpo u organización profesional?

SÍ  NO En caso de haber respondido que SÍ, sírvase explicar detalladamente en una hoja separada.

Si la respuesta a una o más de esas preguntas es que SÍ, las explicaciones en hojas separadas firmadas y fechadas se podrán presentar en sobre sellado para salvaguardar su confidencialidad. Dicha información no se divulgará afuera de la Junta de Certificación Profesional. Una respuesta afirmativa no significa necesariamente que su solicitud se rechazará. (Sírvase omitir las infracciones de tráfico menores y las transgresiones menores que haya cometido antes de cumplir 18 años.)

El solicitante no tiene que haber sido condenado por ningún delito que dañe la imagen de la profesión de la seguridad o del programa de certificación.

## Declaración para la solicitud

Certifico que toda la información que he proporcionado en la presente solicitud es exacta y completa a mi leal saber y entender. Asimismo, entiendo que debo ceñirme al Código de Responsabilidad Profesional de la Certificación. Doy mi consentimiento para que todas las personas indicadas como referencias proporcionen información acerca de mí y/o mi solicitud, y libero a dichas personas de toda responsabilidad por proporcionar información a ASIS o la Junta de Certificación Profesional y sus agentes. Toda declaración falsa o engañosa, presentación de información errónea u ocultamiento u omisión importante de la información que he proporcionado o que no he proporcionado en mi solicitud y sus adjuntos puede ser causa de rechazo de mi solicitud o, si ya estoy certificado, causa de designación de mi certificación.

Firma (debe ser con tinta)

Fecha

## Envío de cuotas y pago

La presente solicitud debe estar acompañada del pago de la correspondiente comisión de solicitud.

Los cheques deben ser pagaderos a ASIS International en dólares estadounidenses; todos los cheques \* deberán ser de un banco estadounidense.

Transferencias cablegráficas: Las solicitudes con pagos por vía cablegráfica deberán pagarse un mes antes de la fecha límite, acompañadas de una copia del documento de la transferencia.

\* Por todo cheque devuelto se cobrará un cargo de US\$25.

Las solicitudes enviadas por fax deberán incluir pago con tarjeta de crédito.

### Cuota por examen para rendir prueba por computadora:

Miembros de ASIS: US\$300  Repetición de examen: US\$200  
 No miembros: US\$450  Repetición de examen: US\$200

### Cuota por examen por papel y lápiz\*

Miembros de ASIS: US\$200  Repetición de examen: US\$100  
 No miembros: US\$350  Repetición de examen: US\$100

\*Ecuador, Jamaica, Qatar, Nueva Zealand, Panamá, Suecia y Trinidad y Tabago

Favor de cobrar a mi tarjeta de crédito  MasterCard  Visa  American Express  Discover

Nombre del titular de la tarjeta

Número de tarjeta

Fecha de vencimiento

Monto autorizado

Firma del titular de la tarjeta

## Declaración de Continuidad en la elegibilidad para la Certificación

Con mi firma, doy fe de que la información que presento en este documento o en la documentación adjunta o subsiguientemente requerida es verdadera y exacta según mi conocimiento.

Entiendo que las personas que solicitan la certificación como Certified Protection Professional (CPP), Professional Certified Investigator (PCI), or Physical Security Professional (PSP) o personas que hayan sido certificadas por ASIS International, están sujetas a los requisitos de elegibilidad de ASIS Internacional para la certificación, recertificación y al Código de Certificación de Responsabilidad Profesional de ASIS.

Entiendo que con el fin de mantener mi certificación, debo recertificar cada tres años informando un número específico de créditos de Educación Profesional Continua (CPE), en conformidad con la política y los procedimientos de ASIS para la presentación de dichos informes. Comprendo que los créditos de CPE pueden ser obtenidos a través de programas y cursos de formación y también por otras actividades, y que todos los CPEs deben ajustarse a los requisitos especificados en la Guía de ASIS Internacional para Recertificación. Además, entiendo que ASIS Internacional podrá modificar sus requisitos, políticas y procedimientos incluyendo la certificación inicial, recertificación, y el Código de Responsabilidad Profesional.

También entiendo que podré estar sujeto a una auditoría en cualquier momento y que ASIS International se reserva el derecho de tomar medidas en caso de incumplimiento de los procedimientos de auditoría.

Mientras mantenga la certificación de ASIS Internacional, acuerdo notificar a ASIS Internacional por escrito inmediatamente si fallo en cumplir con cualquiera de los requisitos para obtener o mantener la certificación o recertificación, tales como, pero no sólo limitado a, ya no estar en la profesión, haber interrumpido mi status de Retirado habiendo regresado a un empleo de tiempo completo, no obtener el número de créditos CPE necesarios para mantener la certificación o para ser recertificado, o haber sido sancionado -incluyendo suspensión, expulsión o pérdida de la credencial – violando el Código de Responsabilidad Profesional de ASIS. También estoy de acuerdo con notificar a ASIS Internacional por escrito acerca de cualquier cambio de dirección o de nombre dentro de los treinta (30) días después de que el cambio se haga efectivo.

Si así lo solicitara, ASIS Internacional podrá verificar el estado de mi certificación.

Doy fe de que he completado todos los requisitos de certificación y/o recertificación.



Al marcar esta casilla, estoy de acuerdo y entiendo el acuerdo de declaración y certificación.

\_\_\_\_\_  
Nombre en letras de molde o imprenta.

ASIS ID#: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Mes      Día      Año