

Revisión de Oferta (Cotización)



Nombre de la Organización (Razón social o Persona Física) CONSULTORIA INTEGRAL EN INGENIERIA SA DE CV

Tipo de servicio	Certificación Inicial	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input type="checkbox"/>	Ampliación	<input type="checkbox"/>
	Reducción	<input type="checkbox"/>	Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Transferencia	<input type="checkbox"/>
	Ratificación de domicilio	<input type="checkbox"/>				

Norma

ISO 9001:2015	<input type="checkbox"/>	ISO 14001:2004*	<input checked="" type="checkbox"/>	SASST	<input checked="" type="checkbox"/>	ISO 22000:2005	<input type="checkbox"/>	ISAS BC 9001	<input type="checkbox"/>
ISO 9001:2008*	<input checked="" type="checkbox"/>	ISO 14001:2015	<input type="checkbox"/>	ISO 50001:2011	<input type="checkbox"/>	IQNET SR10	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>

* Solo para servicios de renovación y vigilancias

Alcance de la certificación

SERVICIO DE GERENCIA DE PROYECTOS, INGENIERÍA Y SUPERVISIÓN TÉCNICA Y ADMINISTRACIÓN DE OBRA EN GENERAL, EN LAS OFICINAS CENTRALES Y SITIOS TEMPORALES

Sector de la Actividad:

IAF: 34 NACE: 71,12

Nivel de Riesgo (en caso de aplicar)

Alto	<input type="checkbox"/>	Medio	<input checked="" type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>	Limitado	<input type="checkbox"/>	Especial	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------	-------	-------------------------------------	------	--------------------------	----------	--------------------------	----------	--------------------------

No. de estudios HACCP (Para Inocuidad)

Tipo de reconocimiento:

ema (entidad mexicana de acreditación)	<input checked="" type="checkbox"/>	IQNet	<input checked="" type="checkbox"/>	Otra	<input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------	-------	-------------------------------------	------	--------------------------

Numero de empleados (No. Efectivo de Personal involucrado en el alcance de la certificación)	Operativos (Producción, Mantenimiento)					No. Total de Empleados
	Turno 1	Turno 2	Turno 3	Turno 4	Turno Mixto	
Administración, Finanzas, Compras, Ventas, Calidad, Ingeniería, Diseño, Dirección y RH						
	27					27

Asignación de días antes de aumentos o reducciones

Nombre del sitio	Norma	# Empleados	Etapa 1	Etapa 2	Vigilancia semestral	<input type="checkbox"/>	Vigilancia 1	Vigilancia 2	Vigilancia 3	Vigilancia 4	Vigilancia 5
					Vigilancia Anual	<input checked="" type="checkbox"/>		Vigilancia 1		Vigilancia 2	
OFC	ISO 9001:2008	30	N/A	N/A				4		4	
Nezahualcoyotl (temporal)	ISO 9001:2008	17	NA	N/A				3		3	
OFC	ISO 14001:2004	30	N/A	N/A				5,5		5,5	
Nezahualcoyotl (temporal)	ISO 14001:2004	17	NA	N/A				4,5		4,5	
OFC	SAST-001-IMNC-2008	30	N/A	N/A				4		4	
Nezahualcoyotl (temporal)	SAST-001-IMNC-2008	17	NA	N/A				3		3	
TOTAL DIAS		141,0	0,0	0,0			0,0	24,0	0,0	24,0	0,0

Justificaciones de aumento o reducción de días

SE CONSIDERA EL FACTOR DE AJUSTE POR SER VIGILANCIA ANUAL LO CUAL QUEDA EN 1/3 + AJUSTE POR INTEGRACION DEL 0,85

Asignación de días Despues de aumentos o reducciones

Nombre del sitio	Norma	# Empleados	Etapa 1	Etapa 2	Vigilancia semestral	<input type="checkbox"/>	Vigilancia 1	Vigilancia 2	Vigilancia 3	Vigilancia 4	Vigilancia 5
					Vigilancia Anual	<input checked="" type="checkbox"/>		Vigilancia 1		Vigilancia 2	
OFC	ISO 9001:2008	30	N/A	N/A				1		1	
Nezahualcoyotl (temporal)	ISO 9001:2008	17	NA	N/A				1		1	
OFC	ISO 14001:2004	30	N/A	N/A				2		2	
Nezahualcoyotl (temporal)	ISO 14001:2004	17	NA	N/A				2		2	
OFC	SAST-001-IMNC-2008	30	N/A	N/A				1		1	
Nezahualcoyotl (temporal)	SAST-001-IMNC-2008	17	NA	N/A				1		1	
TOTAL DIAS		141,0	0,0	0,0			0,0	8,0	0,0	8,0	0,0

Cumple con la Política de Imparcialidad:

<input checked="" type="checkbox"/> Sí, sin restricciones.	<input type="checkbox"/> No, con restricciones	<input type="checkbox"/> No, no se puede enviar la oferta (mantener registro de esta revisión)
--	--	--

Comentarios y/u observaciones que puedan afectar el servicio (ejemplo; fechas de inicio, comentarios para el auditor, comentarios para planeación y/o logística, para cuidar la imparcialidad de los servicios y/o la aceptación o rechazo de esta revisión)

Nombre de quien Elaboró:	HECTOR CRUZ HERNANDEZ	Fecha:	27/03/2017
Nombre de quien Autorizó:	Oscar RUBÍ VELASCO	Fecha:	29/03/2017

ESTA REVISIÓN DE FACTIBILIDAD TIENE QUE ESTAR AUTORIZADA POR EL ÁREA TÉCNICA PARA PODER SER PROCESADO POR EL ÁREA DE PROGRAMACIÓN Y LOGÍSTICA

Clave: FPEC22

Versión: 00

Fecha de aplicación: 2017-03-10