

ESTA REVISIÓN DE FACTIBILIDAD TIENE QUE ESTAR AUTORIZADA POR EL AREA TECNICA PARA PODER SER PROCESADO POR EL AREA DE PROGRAMACIÓN Y LOGISTICA

Nombre de quien elabora:	OSCAR RUIB VELAACO	Fecha:	18/04/2017
Nombre de quien elabora:	HECTOR CRUZ HERNANDEZ	Fecha:	18/04/2017

FECHA DE INICIO DE CERTIFICACION, 05/05/2016 FECHA DE TERMINO DE CERTIFICADO, 05/05/2019 NO. DE REGISTRO: PSGG-992, LOS SERVICIOS SON SEMESTRALES

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

[illegible]

SE CONSIDERA EL FACTOR DE AJUSTE 1/3 POR SER VIGILANCIA 0,5 POR SER SEMESTRALES, NO SE ANEXA TIEMPO PARA 1 SEMESTRAL DEBIDO A QUE YA SE REALIZO

[illegible]

No. total de Empleados	Administración, Finanzas, Compras, Ventas, Calidad, Ingeniería, Diseño, Dirección y RH				
	Turno 1	Turno 2	Turno 3	Turno 4	Operativos (Producción, Mantenimiento)
	110				
110					

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otra
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	------

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

IAF: 31 NACE: 49.31

El servicio de transporte de personas relacionado con el portafolio de negocios en: urbano y suburbano incluye todos los procesos que soportan la operación

[illegible]

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

Nombre de la Organización (Razon Social o Persona Física)	LINEA DE TURISMO TOLUCA TENANGO ESTRELLA DE ORO SA DE CV
---	--


Revisión de Oferta (Cotización)