

# **INFORME DE AUDITORÍA**

**AKIM DE MÉXICO, S.A. DE C.V.**

Domicilio: Oriente 171, No. 440, C.P. 7820, Aragón Inguarán, Gustavo A. Madero, CDMX,  
Estados Unidos Mexicanos

**RSGC- 771**

Norma(s) de aplicación: NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015

No. de Solicitud: SC SGC-04008

Vigente hasta: 25-06-2018

Fecha de auditoria: 7 y 8 de mayo del 2018

Fecha de emisión del informe: 8 de mayo del 2018

# INFORME DE AUDITORIA

**Mauricio AGUILAR MUÑOZ**  
**Director**

Con base al acuerdo celebrado con el IMNC y al programa de auditorías del ciclo de certificación correspondiente, se realizó la evaluación al *Sistema de Gestión* de su representada, por lo que en representación del IMNC y en mi calidad de Auditor Líder hago entrega del presente Informe de auditoría.

## 1. TIPO DE AUDITORÍA.

- ☐ Auditoría en instalaciones del IMNC      ☒ Auditoría en Sitio
- ☐ Auditoría Etapa 1  
☐ Auditoría Etapa 2  
☐ Auditoría de Vigilancia 1  
☐ Auditoría de Vigilancia 2  
☐ Otra (Indique el No. de vigilancia que corresponda)
- ☒ Renovación de la certificación  
☐ Transferencia de la certificación
- ☐ Auditoría especial:  
☐ Ampliación del alcance (Describa):  
☐ Reducción del alcance (Describa):  
☒ Actualización del Sistema de Gestión  
☐ Por cambios de domicilio  
☐ Por cambio de situación legal  
☐ Por cambio en personal clave
- ☐ Auditoría con *notificación a corto plazo*:  
☐ Por quejas de clientes  
☐ Por seguimiento de la certificación suspendida

\* En caso de conducir la auditoría en el IMNC, indique a continuación la justificación:

## 2. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA (Conforme al Plan de auditoría correspondiente).

- ☒ Objetivos de una **auditoría de renovación**.  
Revisar la eficacia del Sistema de Gestión en su totalidad a la vista de los cambios internos, externos su pertinencia y aplicación continua para el alcance de la certificación inicial o previa.  
Revisar el desempeño del Sistema de Gestión durante el último ciclo de certificación.  
Revisar los informes de las auditorías de vigilancia previas.  
Revisar los cambios significativos en el Sistema de Gestión.  
Confirmar el compromiso demostrado para mantener la eficacia y la mejora del Sistema de Gestión con el fin de reforzar el desempeño global.  
Revisar si la operación del Sistema de Gestión certificado contribuye al logro de la política y los objetivos de la Organización.
- ☐ Objetivos de una **auditoría Especial** (Señale el tipo de servicio que corresponda).  
El propósito de una auditoría especial, es confirmar la continua conformidad ante la *ampliación, reducción, cambio de razón social/ cambio de estructura organizacional, quejas, suspensión, actualización* y eficacia del Sistema de Gestión en su conjunto así como su continua pertinencia y aplicabilidad del alcance de la certificación inicial o previa y los objetivos para el logro de este propósito.
- ☒ En caso de la **actualización** del Sistema de Gestión de la Organización certificada.  
Evaluar que los cambios relativos a la **actualización en la versión de la norma de referencia** se encuentran implementados en el Sistema de Gestión certificado de la Organización, se mantiene la integridad del mismo y se disponen de elementos para dar continuidad al cumplimiento de los requisitos normativos de la nueva versión de la norma bajo la cual se concedió la certificación.

## 3. ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN.

Desarrollo, Proceso de Fabricación y Comercialización de Productos Químicos.



# INFORME DE AUDITORIA

## 4. SECTOR DE NEGOCIO DEL CLIENTE / COMPLEJIDAD.

Sector IAF	Código NACE	Proceso(s) / Productos involucrados
12	20.41, 20.59	Realización del producto
29	46.75	Venta

Exclusivo para SGA					Exclusivo para SGen		
Complejidad Alta	Complejidad Media	Complejidad Baja	Complejidad limitada	Complejidad Especial	Área(s) técnica	Nivel de complejidad	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Baja	Media
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>

## 5. CRITERIOS DE AUDITORÍA.

- |                                                                                                                           |                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015                                                 | <input type="checkbox"/> NMX-SAST-001-IMNC-2008                        |
| <input type="checkbox"/> NMX-SAA-14001-IMNC-2015/ISO 14001:2015                                                           | <input type="checkbox"/> NMX-J-SAA-50001-ANCE-IMNC-2011/ISO 50001:2011 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Documento de "Condiciones generales de certificación de sistemas de gestión", vigente | <input checked="" type="checkbox"/> Acuerdo legalmente ejecutable      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Reglamento de uso de marca de conformidad del IMNC                                    | <input type="checkbox"/> Otro(s) (Indique:)                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Requisitos especificados por la organización en su SG                                 |                                                                        |

## 6. ALCANCE DE LA AUDITORÍA (En caso de Organizaciones multi-sitios utilizar los espacios necesarios).

No.	SITIOS AUDITADOS	DATOS DEL SITIO	
OFICINA PRINCIPAL	Oriente 171, No. 440, C.P. 7820, Aragón, Ingurán, Gustavo A. Madero, CDMX, Estados Unidos Mexicanos	<b>Producto(s):</b> productos químicos preparados para el decapado de metales, agentes tenso activos orgánicos	<b>No Aplicabilidad:</b>
		<b>Proceso(s):</b> Dirección general Ventas Realización del producto Actividades de apoyo: Recursos Humanos, Compras, Desarrollo, Almacén, Mantenimiento, Control de Calidad, Embarques y Servicio Técnico.	
		<b>Fecha(s) de Auditoría:</b> 7 y 8 de mayo del 2018	

## 7. DATOS DEL EQUIPO AUDITOR.

NOMBRE	FUNCIÓN	No. DE VALIDACIÓN
Elías REYES ZARATE	Auditor Líder	TECLSGC 067
Polet CASTRO SÁNCHEZ	Auditor	TECSGC 105
Yaneli LARA REYES	Experto Técnico	NA

## 8. ASPECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

### 8.1 Cambios significativos que afecten al Sistema de Gestión de la Organización, a partir de la última auditoría.

Se tiene documentado un manual de calidad bajo los requisitos de ISO 9001:2015, el Diagrama General de Interrelación de procesos incluye Actividades de apoyo: Contraloría, Cobranza, Recursos Humanos, Sistemas, Compras, Desarrollo, Almacén, Mantenimiento, Control de Calidad, Embarques y Servicio Técnico.



## 8.2 Cambios significativos que afecten al Programa de auditorías del ciclo completo de la certificación (*Plan trianual*).

Ninguno.

## 8.3 Conformidad del proceso de Auditoría Interna.

Se documenta en el Reporte de Auditoria (COC/R/8.2.2/01) con fecha 25 de abril, 2018 dos no conformidades:

Falta determinar riesgos y oportunidades y ambiente en cada proceso desde la ficha de proceso, inciso 4.4 inciso f), y Falta demostrar evidencia de la calibración de los equipos de laboratorio: cámara salina y espectrofotómetro, requisito 7.15.2

Se documentan oportunidades de mejora siguientes:

Ligar lo que dice el sistema con lo que realiza de acuerdo a los procesos y procedimientos y sus registros.

Reforzar el conocimiento de los procesos y procedimientos y sus cambios de acuerdo a los puntos actuales de la norma

Asegurar el llenado de la bitácora de control en el área de proceso de acuerdo a los puntos actuales de la norma

Asegurar el llenado de la bitácora de control en el área de proceso al agua desmineralizada

Fortalecer la evaluación de la satisfacción de clientes foráneos.

Uso del vocabulario de acuerdo a la norma para conceptos como validación, revisión y verificación

Fortalecer al cierre de pruebas funcionales de acuerdo al procedimiento de ventas.

Se presentan las Acciones Correctivas – Preventivas (COC/R/8.5/01) en proceso de implementación 04 y 03 del 2018 para atender los resultados de auditoria.

## 8.4 Conformidad de la Revisión por la Dirección.

Se presenta el Informe de Revisión Directiva del SGC (DGO/R/5.6/01) con fecha 10 de enero del 2018 que incluye Tabla comparativa de la eficacia de los procesos en los últimos años (2012 al 2017).

Opciones de Mejora, por ejemplo reforzar la forma de medir la eficacia y eficiencia de los procesos y del sistema Mejoras: Programa de Infraestructura de la planta por parte de mantenimiento.

Acciones correctivas levantadas derivadas del informe por la dirección correspondientes al incumplimiento de los objetivos de calidad en Recursos Humanos y Ventas.

## 8.5 Desempeño del Sistema de Gestión de la organización.

Se presenta el Informe de Revisión Directiva del SGC (DGO/R/5.6/01) con fecha 10 de enero del 2018 que incluye Tabla comparativa de la eficacia de los procesos en los últimos años (2012 al 2017); se determina el 87 % de eficacia del SGC con base en la meta del 85 %.

Debido a que es una auditoria que incluye actualización a ISO 9001:2015, no es posible asociar el desempeño conforme a la información recopilada.

## 8.6 Conformidad del alcance y la aplicabilidad de la certificación.

En conformidad con el alcance referido en el Manual de Gestión de Calidad (MGC/01) revisión 11 sección 4.3, se confirma:

Desarrollo, Fabricación y venta de especialidades químicas.

Así mismo se declara que todos los requisitos de la norma de referencia son aplicables.

Se mantienen los sectores IAF 12 / 20.59, 20.41 NACE y 29 / NACE 46.75

## 8.7 Seguimiento a No Conformidades y Oportunidades de mejora derivadas de la auditoría anterior del IMNC.

El informe de auditoría FPEC11 de la 2ª vigilancia anual del IMNC, sólo documentó 8 oportunidades de mejora que únicamente fueron revisadas sin considerar la aplicación de acciones sobre las mismas.



# INFORME DE AUDITORIA

## 8.8 Confirmación del nivel de integración del Sistema de Gestión señalado por la Organización en la "Solicitud de propuesta económica" clave FPEC01 correspondiente.

No aplica dado que solo es el Sistema de Gestión de Calidad

## 9. RESULTADOS DE AUDITORÍA.

### 9.1 Fortalezas del Sistema de Gestión.

El uso de una herramienta electrónica para el uso y difusión de la información documentada del SGC.

El interés y participación de la alta dirección durante todas las actividades del SGC.

La creación de equipos de trabajo multifuncionales para un mejor enfoque de procesos.

Capacidad y Experiencia técnica del personal en el área de producción y desarrollo

### 9.2 No conformidades.

Tipo de hallazgo	Total de hallazgos
No conformidades mayores	2
No conformidades menores	1
Oportunidades de mejora	11

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC	NO CONFORMIDAD(ES)
1.	NCM Mayor	<b>Descripción de la No Conformidad:</b> No se muestra evidencia que la organización haya determinado las partes interesadas pertinentes al sistema de gestión de la calidad; en consecuencia los requisitos asociados.
	<b>Criterio de auditoría:</b> 4.2 de ISO 9001:2015	<b>Evidencia que soporte la no conformidad:</b> Manual de Gestión de Calidad (MGC/01) revisión 11 del 7 de abril del 2018, sección 4.2, incluye una Tabla de Análisis de Partes interesadas, y se hace referencia a: Parte interesada Medios de comunicación (Requisitos. Comunicación) Parte interesada Competencia y Mercados (Requisitos. Desempeño). Adicional el personal entrevistado declara no conocer el contexto y las partes interesadas pertinentes a sus procesos.

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC	NO CONFORMIDAD(ES)
2.	NCM Mayor	<b>Descripción de la No Conformidad:</b> No se muestra evidencia de integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad de AKIM de México.
	<b>Criterio de auditoría:</b> 6.1.2 de ISO 9001:2015	<b>Evidencia que soporte la no conformidad:</b> El Procedimiento para la Planeación Estratégica (COC/P/4.1/01) tiene fecha de autorización 2 de abril del 2018 y nivel de revisión 00. Se muestra un documento denominado Plan estratégico 2018 – 2020, y se revisa por ejemplo para la Adquisición de materias primas, mínimo 90 % de entregas a tiempo de materiales, Compras por urgencia, encontrar mejores materiales, proveedores y preciso, capacitar a la persona en el área de producción Efectuarse el seguimiento en informe de revisión directiva (junio 2018), sin embargo no se observa la evidencia de la evaluación de la eficacia de la acción propuesta y su método de evaluación de eficacia. Se declara que estas acciones se realizarán durante la revisión por la dirección programada al termino del 1er semestre del 2018.

# INFORME DE AUDITORIA

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC	NO CONFORMIDAD(ES)
3.	NCm Menor	<b>Descripción de la No Conformidad:</b> La organización no asegura de que las salidas que no sean conformes con sus requisitos se controlan para prevenir su uso o entrega no intencionada.
<b>Criterio de auditoría:</b> 8.7.1 de ISO 9001:2015		<b>Evidencia que soporte la no conformidad:</b> En el área de producción se observa un porrón del producto NOVOX-4259 lote 1773 con fecha del 26/11/16, como material rechazado sin embargo en Control de Calidad no se encuentra el reporte de producto no conforme y las causas por las fue rechazado, como lo indica también su "Procedimiento para el control de Materia prima y PNC" código CDC/P/8.3-01 fecha 04/02/10 Rev. 5

## 9.3 Oportunidades de mejora.

- 4.1 Confirmar que el método empleado para realizar el análisis de contexto es apropiado y reproducible con la finalidad de asegurar que se realiza el seguimiento y la revisión de la información apropiada sobre las cuestiones internas y externas.
- 4.3 Es conveniente confirmar la aplicabilidad del requisito 8.5.3 de acuerdo a los controles existentes y plan de calidad vigente.
- 4.4.1 Reforzar el enfoque de la información documentada del Proceso de Ventas a partir de los indicadores o metas requeridas por la Alta dirección.
- 5.1.1 Fortalece la evidencia de la manera de rendir cuentas con relación a la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
- 6.1.1 Reforzar el método para abordar riesgos y oportunidades considerando el contexto de la organización y partes interesadas determinadas.
- 7.1.6 Corroborar que el personal que desarrolla actividades dentro del SGC cuenta con los conocimientos necesarios para la operación de sus procesos y lograr la conformidad de los productos y servicios, tal es el caso de Almacén y Embarque.
- 7.2 Analizar los métodos de evaluación para la competencia del personal en función de los elementos de las descripciones de puesto.
- 7.5 Revisar el contenido de los cuestionarios de satisfacción en función de la percepción que se desea obtener del cliente.
- 8.4.1 Precisar los criterios a evaluar de los proveedores de transporte para confirmar su nivel de cumplimiento.
- 9.2.2 Reforzar las acciones para los resultados de las auditorías internas, con el propósito de evitar su recurrencia.
- 10.2.1 Analizar la pertinencia del método para atender no conformidades, incluyendo las quejas de los clientes para asegurar su alineación al pensamiento basado en riesgos.

## 10. USO POR PARTE DEL CLIENTE DEL DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN Y LA MARCA DE CONFORMIDAD PROPIEDAD DEL IMNC.

Es necesario que se retire cualquier referencia al certificado emitido por IQNet, en el caso del logo del registro RSGC 771, deberán revisarse su uso en documentación que se envía al exterior de AKIM de México con base en la referencia de la norma ISO 9001:2015.



## 11. CONCLUSIONES GENERALES DEL EQUIPO AUDITOR RESPECTO A LA AUDITORÍA REALIZADA.

### 11.1 Confirmación respecto al cumplimiento de los objetivos de la auditoría.

Durante los días 7 y 8 del presente se evaluaron los cambios relativos a la *actualización* en la versión de la norma ISO 9001:2015, así como la renovación del registro RSGC 771, los hallazgos registrados indican que se deben fortalecer la fundamentación y tratamiento de los requisitos para confirmar que se encuentran implementados en el Sistema de Gestión de la Calidad de AKIM de México, S.A. de C.V., algunos cambios son de un impacto positivo y buscan fortalecer la integridad del mismo tal es el caso de la determinación de 3 procesos principales y funciones o subprocesos, incluso el uso de una plataforma para el acceso a la información documentada; una vez atendidos los hallazgos de no conformidad se podrá dar continuidad al cumplimiento de los requisitos normativos de la nueva versión de la norma bajo la cual se concedió la certificación inicial.

### 11.2 Desviaciones presentadas al Plan de auditoría y su justificación.

Ninguna que supusiera un riesgo materializado para lograr el objetivo de la auditoría.

### 11.3 Comentarios por parte del equipo auditor a considerar para la próxima auditoría del IMNC.

Programar en futuros eventos la evaluación a las funciones / Subprocesos de Contraloría, Cobranza, Sistemas, Compras, Almacén y Embarques.

El horario en planta de 8:00 a 17:00 y en áreas administrativas de 9:00 a 18:00 horas.

Para el ingreso a planta de requiere calzado de seguridad y ropa de algodón.

## 12. RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR \*.

La recomendación abajo señalada, **sólo aplica** cuando no se hayan derivado No conformidades en la presente auditoría. Cuando se hayan derivado No conformidades (Mayores y/o menores), la recomendación sobre la certificación se verá reflejada en el correspondiente Informe de seguimiento.

- |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <b>Realizar auditoría de Etapa 2</b><br>(Sólo para procesos de certificación <i>inicial</i> ) | <input type="checkbox"/> <b>Renovar la certificación</b><br>(Sólo para auditorías de <i>renovación</i> )                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> <b>Otorgar la certificación</b><br>(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i> )     | <input type="checkbox"/> <b>Restaurar la certificación</b><br>(Sólo para auditorías de <i>renovación</i> , o por retiro de la suspensión)                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> <b>Negar la certificación</b><br>(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i> )       | <input type="checkbox"/> <b>Ampliar el alcance de la certificación.</b><br>(Aplica sólo en auditorías de <i>vigilancia</i> , o <i>renovación</i> , o auditorías <i>especiales</i> , con base a la solicitud presentada por la Organización) |
| <input type="checkbox"/> <b>Mantener la certificación.</b><br>(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i> )             | <input type="checkbox"/> <b>Reducir el alcance de la certificación.</b><br>(Aplica en auditorías de <i>vigilancia</i> , o <i>renovación</i> , o auditorías <i>especiales</i> , con base a la solicitud presentada por la Organización)      |
| <input type="checkbox"/> <b>Suspender la certificación</b><br>(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i> )             | <input type="checkbox"/> <b>Aceptar la Transferencia de la certificación</b><br>(Sólo para auditorías de <i>transferencia</i> )                                                                                                             |

\* **Nota importante:** La decisión final sobre la certificación, es tomada por el Comité de Dictaminación del IMNC.

### 12.1 Opiniones divergentes no resueltas entre el equipo auditor y el auditado.

Ninguna al momento.

# INFORME DE AUDITORIA


## 13. PLAZOS A CONSIDERAR POR LA ORGANIZACIÓN.

En caso de haberse registrado no conformidades en el presente Informe de auditoría, el auditor líder debe registrar las fechas límites para que la organización dé cumplimiento en los tiempos establecidos.

Fecha límite para presentar <b>Plan de Acciones Correctivas</b> por parte de la organización a partir de la recepción del presente informe de auditoría (Solo en caso de haberse registrado No conformidades en el presente Informe de auditoría):		23 de mayo del 2018	
Fecha límite para presentar <b>Evidencias</b> de implementación de acciones correctivas (En caso de No conformidades mayores):		6 de julio del 2018	
Fecha límite para conducir su siguiente auditoría:	Mayo, 2019	Sitio(s):	CDMX

  
Elías REYES ZARATE

## 14. FIRMAS DE AUTORIZACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA.

En mi carácter de Representante autorizado <b>recibo y acepto</b> el contenido de este informe de auditoría.	En mi carácter de Representante autorizado <b>recibo pero no acepto</b> el contenido de este informe de auditoría y me obligo a presentar al IMNC, A.C., la argumentación técnica y las evidencias al respecto, al día hábil siguiente de la última fecha de auditoría. En caso de no presentar dicha información, <b>acepto</b> lo documentado en el presente informe
	
Ing. Jesús Mauricio AGUILAR MUÑOZ	Ing. Jesús Mauricio AGUILAR MUÑOZ

## DISPOSICIONES FINALES:

- El presente Informe de auditoría es propiedad del Instituto Mexicano de Normalización y Certificación, A.C. (IMNC), por lo que queda prohibido su fotocopiado parcial o total, sin autorización previa del IMNC.
- El presente Informe de auditoría se debe imprimir de forma total, por duplicado, debiéndose **rubricar ambos ejemplares en todas sus hojas, por el Auditor líder y por el Representante autorizado del cliente**. El original del documento se entrega al cliente y la copia queda en poder del IMNC.
- El IMNC mantiene su responsabilidad sobre el contenido descrito en el presente informe de auditoría.
- En caso de no entregar el informe el último día de la auditoría el Auditor líder debe entregarlo al cliente en un plazo máximo de 5(Cinco) días hábiles.
- El presente Informe de auditoría no debe emplearse en un proceso de certificación inicial, como indicación de que la organización se encuentra ya certificada, ni constituye un dictamen a favor de la organización.
- Los datos contenidos en el presente informe y las evidencias recopiladas durante la auditoría son **estrictamente confidenciales** y el IMNC no podrá transmitirlos a terceros sin autorización previa de la Organización auditada.



# INFORME DE AUDITORIA



- g) La auditoría a la que se refiere el presente Informe, ha sido conducida en concordancia con la planificación trianual correspondiente y fue realizada mediante un muestreo de la información disponible, por lo que se debe considerar el efecto de la **incertidumbre** en los hallazgos de auditoría; así como en las conclusiones y los resultados derivados de la misma; por lo que no lo anterior, no es privativo de encontrar No conformidades en futuras auditorías.
- h) Los resultados contenidos en el presente informe, son utilizados para fines exclusivos de la toma de decisión sobre la certificación, la cual está a cargo del Comité de Dictaminación del IMNC.
- i) En caso de registrarse **No conformidades** y/u **Oportunidades de mejora** en el presente Informe de auditoría, la organización se obliga a dar atención conforme a lo especificado en el documento de "Condiciones Generales de Certificación de Sistemas de Gestión", *vigente*.