

SOLICITUD DE PROPUESTA ECONÓMICA PARA LOS SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN



El correcto llenado de esta solicitud es importante para ofrecerle un servicio de acuerdo a la realidad de su organización. (Llenar los campos en color gris, en el caso un campo de selección, marcar con una "X")

1. Datos Generales para la certificación

Organización/ Empresa:	TSD & FAC, S.A de C.V
Dirección:	CONVENTO DE SANTO DOMINGO #62 JARDINEZ DE SANTA MONICA, TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO de MEX. CP.54050
Director general:	FRANCISCO AVALOS CERVANTES
Representante autorizado:	FRANCISCO AVALOS CERVANTES
Teléfono / Ext:	5576521653
Email:	francisco.avalos@tsductos.com / maryjose.avalos@tsductos.com

2. ¿Cómo se enteró de nosotros?

<input checked="" type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Expo	<input type="checkbox"/> Seminario	<input checked="" type="checkbox"/> Recomendación de un consultor
<input type="checkbox"/> Otro (especificar)	<input type="checkbox"/> Medios Impresos	<input type="checkbox"/> Promoción email IMNC	<input type="checkbox"/> Recomendación de un cliente
		<input type="checkbox"/> Me llamo el IMNC	<input type="checkbox"/> Es cliente actual del IMNC

3. ¿Qué certificación requiere?

<input checked="" type="checkbox"/> ISO 9001:2015	<input checked="" type="checkbox"/> ISO 14001:2015	<input type="checkbox"/> NMX- SAST 001-IMNC:2008	<input type="checkbox"/> ISO 50001:2011
<input type="checkbox"/> ISAS BC 9001	<input type="checkbox"/> Otra (especificar)		

¿Qué tipo de evento requiere?

<input checked="" type="checkbox"/> Certificación Inicial	<input type="checkbox"/> Renovación	<input type="checkbox"/> Vigilancia	<input type="checkbox"/> Transferencia
<input type="checkbox"/> Auditoría especial			
<input type="checkbox"/> Ampliación	<input type="checkbox"/> Cambio de Domicilio	<input type="checkbox"/> Otro (especificar)	
<input type="checkbox"/> Reducción	<input type="checkbox"/> Cambio de razón social		
Para Ampliación o Reducción, describir el tipo de modificación	Alcance Procesos Productos Sitios		

4. Alcance de la certificación

(Ejemplo 1: Diseño, Fabricación, comercialización y distribución de productos alimenticios, etc..)

(Ejemplo 2 : Prestación de servicios de comercialización y almacenamiento de productos alimenticios, etc..)

1. ventas, ingeniería de gabinete, prestación de servicios para evaluación, suministro de productos, contratación y subcontrataciones con sus departamentos de apoyo como son compras, administración, recursos humanos, mantenimiento, ventas, dirección con su sistema de gestión de calidad- mejora, anexamos macro procesó.

Nota 1: Si solicita un servicio en sistemas de gestión en ambiente, salud y seguridad o integrales (combinación entre calidad, ambiente y/o salud y seguridad), adicionalmente responda el **Anexo A** del presente documento.

SOLICITUD DE PROPUESTA ECONÓMICA PARA LOS SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN



5. ¿Cuáles son sus procesos clave para la realización de las actividades descritas en el inciso anterior?

Procura, ingeniería, supervisión y servicios de evaluación a terceros

5.1 Número de total de empleados de la empresa y que intervienen para la realización de los productos y/o servicios descritos en los dos incisos anteriores.

Administrativos Y Finanzas	Recursos Humanos, Dirección y Calidad	Operativos			Total General
		Turno 1	Turno 2	Turno 3	
2	2	5	3		12 no existen turnos

5.2 Especificar el porcentaje (%) de empleados hacen actividades repetitivas y especificar la actividad
(Esta información, nos permitirá determinar un muestreo de las actividades repetitivas y reducir el tiempo de auditoría)

% de empleados (ejemplo: 60 %)	Actividad (Ejemplo: ensambladores, telefonistas, etc.)
	NA

6. Indique brevemente los documentos normativos, legales y reglamentarios (leyes, normas, otros) que debe cumplir su organización para la realización de sus productos o servicios.

Dictámenes técnicos de la ASEA, Normas de referencia de PEMEX, normatividad de la CRE.

7. Para ingresar a sus instalaciones, ¿es necesario utilizar equipo de seguridad especial? y/o ¿es necesario tener algún tipo de permiso?
"Especificar cual"

No, son oficinas únicamente vestimenta casual formal, se requiere previo aviso de fecha y hora así como los nombres de los visitantes.

8. Estatus del sistema de gestión

¿Ha realizado al menos una revisión por la dirección?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Ha realizado al menos una auditoría interna?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Su sistema cuenta con al menos 3 meses de implementación?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
En caso de responder No, Especifique los tiempos respectivos para cada actividad:		

SOLICITUD DE PROPUESTA ECONÓMICA PARA LOS SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN



9. Fechas tentativas para la realización de su auditoría

En qué fechas consideraría recibir la auditoría. (Etapa 1: Revisión documental, Etapa 2: Auditoría de Certificación-Renovación)

Auditoría Etapa 1	Auditoría Etapa 2	Auditoría de Ampliación o Reducción
Mes / Año	Mes / Año	Mes / Año
5/04/2018	19/04/2018	

10. Datos adicionales de logística (en caso de aplicar)

¿Cuál es el aeropuerto o terminal de autobús más cercano a las instalaciones en donde se realizará la auditoría y la distancia en km o en tiempo?

SI SE ENCUNETRA EN LA CIUDAD NO SE REQUIERE VUELO. CONVENTO DE SANTO DOMINGO #62 JARDINEZ DE SANTA MONICA, TLALNEPANTLA DE BAZ, EDO de MEX. CP.54050

¿Qué hotel recomendaría para hospedar a los auditores?

NA

11. En caso de haber requerido servicios de un consultor externo a su organización, proporcionar los siguientes datos (*Obligatorio)

(*) Nombre de la Organización: Carreto
 (*) Nombre del consultor: Ing. Alejandro Carreto Sosa
 Teléfono: 5539250625
 Email: aletsas@libero.it

12. Proporcione cualquier otra información que considere conveniente y que pueda ser de utilidad para preparar y efectuar las actividades del servicio solicitado.

Señalar también si necesita que su organización sea evaluada en un idioma diferente al español, favor de especificar el idioma.

13. Información para facturación

Anexar RFC Completo de la persona física o moral a la que se emitirá la facturación: TAF130530QK9
 Email para envío de la factura: maryjose.avalos@tsductos.com
 Nombre de contacto: Maryjose Avalos
 Teléfono: 5576521653 ext:02

14. Si su organización ha requerido los servicios de alguna empresa consultora, por favor indique el nombre esta, el nombre del personal que ejecuto los servicios.

NA

SOLICITUD DE PROPUESTA ECONÓMICA PARA LOS SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN



15. Sitios (Para Sistema de Gestión de la Energía ir Anexo B)							
Nombre del Sitio (calle, no. exterior, no. interior, colonia, delegación /municipio, ciudad, código postal, estado y país.)		Contacto y Teléfono	Número de empleados involucrados en el proceso a certificar	Procesos que se ejecutan o Actividades/ Productos	Distancia en tiempo estimado entre la oficina central y cada sitio	Señalar si son temporales o fijos	Señalar los sitios que se van a ampliar o a reducir en caso de que aplique
Matriz							
*Permanentes							
**Temporal							

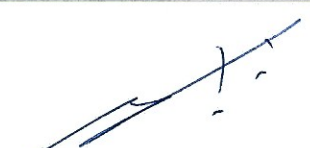
* **Organización multisitio:** Organización que cuenta con una red de oficinas o sucursales (sitios), donde se tiene un sistema de gestión centralizado a partir del cual se planifican y controlan las actividades que se realizan parcial o totalmente en cada sitio.

* **Sitio Matriz:** Un sitio donde se administra el sistema de gestión y donde se encuentra la Alta Dirección.

* **Sitio Permanente:** Un sitio es un lugar donde una organización realiza su trabajo o servicio de forma permanente.

** **Sitio temporal:** Un sitio temporal es una instalación realizada por una organización para realizar un trabajo específico por un periodo de tiempo definido y que no se convertirá en sitio permanente (por ejemplo sitios de construcción).

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que la información proporcionada en la presente solicitud es verdadera:

Nombre:	Francisco Avalos Cervantes
	
Firma del Representante de la organización	
Fecha de entrega de solicitud: 16/03/2018	

Notas importantes:

- La organización solicitante asume la responsabilidad del cumplimiento de las leyes vigentes sobre el producto que fabrica o sobre el servicio que provee, a partir del llenado de la presente solicitud y hasta abandonar el programa de certificación del IMNC.
- La recepción de la presente solicitud por parte del IMNC, no implica la certificación de la organización.
- Toda la información proporcionada será tratada de manera estrictamente CONFIDENCIAL por parte del IMNC.

SOLICITUD DE PROPUESTA ECONÓMICA PARA LOS SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN



Anexo A Sistemas de Gestión Integrales

El presente anexo solo se debe llenar para servicios integrales.

¿La revisión por la dirección de cada sistema se realiza por separado?	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
¿Los sistemas de gestión fueron creados, implementados y difundidos de forma separada?	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
¿Cada sistema de gestión tiene su documentación de forma independiente?	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
¿Cada sistema de gestión tiene su política de forma independiente?	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
¿La auditoría interna de cada sistema se realiza por separado?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Los mecanismos de mejora (acción correctiva y preventiva, medición y mejora continua) se manejan por separado para cada sistema?	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
¿Las responsabilidades del personal para cada sistema de gestión se documentaron de manera independiente?	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No

Revisado por: