

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	No(s). DE SOLICITUD:	TIPO(S) DE AUDITORÍA:
REPRESENTACIONES PFEIFER, S.A. DE C.V.	SCSGC 11029	Actualización

NORMA(S) DE REFERENCIA:	FECHA(S) DE AUDITORÍA:
NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015	21 de Diciembre 2017

SEGUIMIENTO A NO CONFORMIDAD(ES):

2 de enero 2018. Recibo propuesta de atención a las no conformidades, es revisada y requerido que la acción correctiva AC-02 2017 considere el requisito 4.2.

3 de enero la organización envía corregida la acción correctiva, es revisada y aceptada. Quedando en espera de evidencia de implementación de las acciones correctivas de las no conformidades menores.

9 de febrero me llega evidencia de implementación de las acciones correctivas de las no conformidades mayores es revisada y aceptada.

No Conformidad 1

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
1	NCm	<p>Descripción de la No Conformidad: La organización no ha concluido con la determinación de las entradas y salidas de algunos sus Procesos.</p> <p>Evidencia que soporte la no conformidad: La organización ha establecido y documentado la entradas y salidas de 8 de 10 Procesos, faltando aun por documentar los procesos de "Transportación y Entrega" y "Sistemas"</p>
Criterio de auditoría: 4.4.1 de la norma de referencia		

(2) Análisis de causa(s):

En espera de terminación de implementación del módulo SAP en embarques

(3) Acción(es) de corrección:

La organización no documento correcciones.

(4) Acción(es) correctiva(s):

Terminar Ficha de Proceso de Embarques y Sistemas. Fecha compromiso 15 de enero 2018.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

El análisis de causa, correcciones y plan de acción se encuentran acordes a la no conformidad, por lo que se considera que la no conformidad ha sido tratada.

No Conformidad 2

(1) Descripción del incumplimiento:

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
2	NCM	<p>Descripción de la No Conformidad: La organización determino los riesgos de sus procesos, sin embargo no considero las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el requisito 4.2.</p> <p>Evidencia que soporte la no conformidad: Cada proceso identifico los riesgos de sus actividades, sin embargo no considero:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El contexto de la organización determinado en la minuta del 26 de octubre 2016. - Así como los requisitos de las partes interesadas documentadas en el Anexo 1 Matriz de Partes Interesadas perteneciente al Manual de Gestión de Calidad MGC-01, Rev. 10
Criterio de auditoría: 6.1 de la norma de referencia		

(2) Análisis de causa(s):

No se realizó un análisis a profundidad que definiera la integración de las estrategias para cada proceso del SGC

(3) Acción(es) de corrección:

La organización no documento correcciones.

(4) Acción(es) correctiva(s):

Actividades	Responsables	Fecha Inicio	Fecha Final
Realizar análisis de contexto a profundidad	Directores, Subdirector y Gerentes	Segunda semana de Enero del 2018	31 de Enero del 2018
Revisar Contexto de la Organización conforme a requerimientos de la norma ISO 9001:2015 en siguiente Auditoría Interna	Equipo Auditor	5 de Febrero del 2018	9 de Febrero del 2018
Integrar las estrategias, riesgos y oportunidades en cada Proceso	Dueños de Proceso	15 Enero-018	31 de Enero del 2018
Revisar la matriz de partes interesadas, identificar necesidades y expectativas.	Directores, Subdirector y Gerentes	Segunda semana de Enero del 2018	31 de Enero del 2018
Revisar su integración en la siguiente Auditoría Interna, conforme a requerimientos de la norma ISO 9001:2015	Equipo Auditor	5 de Febrero del 2018	9 de Febrero del 2018

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

El análisis de causa, correcciones y plan de acción se encuentran acordes a la no conformidad, por lo que se considera que la no conformidad ha sido tratada. Es anexada evidencia de implementación de las acciones.

No Conformidad 3

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
3	NCM	<p>Descripción de la No Conformidad: La auditoría interna realizada del 23 de agosto al 07 de septiembre 2017 no proporciona información acerca de si el Sistema de Gestión de la Calidad es conforme con los requisitos de la norma de referencia.</p>

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

Criterio de auditoría: 9.2.1 de la norma de referencia	Evidencia que soporte la no conformidad: <ul style="list-style-type: none"> - Es observable en el informe de auditoría interna de calidad IAI-GC-12 (F4-PNO-GC_Rev 01), realizada del 23 de agosto al 07 de septiembre 2017, que la calificación de los hallazgos (Punto 6 del informe) está en función de la versión de ISO 9001:2008. - Aunado a que el Equipo auditor recientemente recibió capacitación sobre la norma ISO 9001:2015 (7, 21 de octubre, 4 de noviembre 2017), en el momento de la auditoría no contaba aun con el conocimiento de la norma.
--	--

(2) Análisis de causa(s):

El equipo Auditor de Pfeifer no había recibido una capacitación por parte de un Organismo Certificador

(3) Acción(es) de corrección:

La organización no documenta correcciones

(4) Acción(es) correctiva(s):

Actividades	Responsables	Fecha Inicio	Fecha Final
Capacitar al Equipo Auditor en la norma ISO 9001:2015	Bureau Veritas	7 de Octubre-2017	4 de Noviembre-2017
Realizar Auditoría Interna y revisar cumplimiento a requisitos de la norma ISO 9001:2015	Equipo Auditor	5 de Febrero del 2018	9 de Febrero-2018
Realizar formato de evaluación de auditores y evaluar el Desempeño del Equipo Auditor	Líder de Gestión de Calidad	12-Febrero del 2018	16 de Febrero 2018
Tomar acciones derivadas de la evaluación del desempeño del Equipo Auditor y Registrar en plan de formación.	Líder de Gestión de Calidad	19-Febrero del 2018	De acuerdo a cada Auditor

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

El análisis de causa, correcciones y plan de acción se encuentran acordes a la no conformidad, por lo que se considera que la no conformidad ha sido tratada. Es anexada evidencia de implementación de las acciones.

No Conformidad 4

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
4	NCm	Descripción de la No Conformidad: La organización aún no cuenta con información sobre las mediciones y los indicadores de desempeño de algunos de sus procesos, así como criterios para evaluar su eficacia.
Criterio de auditoría: 9.1.1 de la norma de referencia		Evidencia que soporte la no conformidad: <ul style="list-style-type: none"> - Proceso Comercial FP-VT-01, indicadores: Recepción vs captura, Pedidos rechazados - Planeación FP-PL-01, indicadores: Valor de Backorder y Valor de pedido abiertos con stock. - Adquisiciones FP-COM-01, indicadores: Evaluaciones de proveedores.

(2) Análisis de causa(s):

Se construyeron los indicadores después de la culminación de la implementación de SAP por módulos, se está validando la información que arroja el sistema para determinar indicadores confiables

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

(3) Acción(es) de corrección:

La organización no documenta correcciones.

(4) Acción(es) correctiva(s):

Terminar Indicadores y definir targets de los procesos faltantes. Fecha compromiso 15 de enero 2018.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

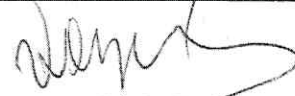
El análisis de causa, correcciones y plan de acción se encuentran acordes a la no conformidad, por lo que se considera que la no conformidad ha sido tratada.

RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR *

En función de los plazos establecidos por el IMNC para ingresar el plan de acciones para dar atención a la(s) No conformidad(es) (Mayores o menores), el plan de acciones correctivas y las evidencias de su implementación en el SGC (Sólo para NCM), el auditor líder presenta la siguiente recomendación:

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Realizar auditoría de Etapa 2
(Sólo para procesos de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Renovar la certificación
(Sólo para auditorías de <i>renovación</i>) |
| <input type="checkbox"/> Otorgar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Restaurar la certificación
(Sólo para auditorías de <i>renovación</i> , o por retiro de la suspensión) |
| <input type="checkbox"/> Negar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Ampliar el alcance de la certificación.
(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"/> Mantener la certificación.
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>) | <input type="checkbox"/> Reducir el alcance de la certificación.
(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"/> Suspender la certificación
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>) | <input type="checkbox"/> Aceptar la Transferencia de la certificación
(Sólo para auditorías de <i>transferencia</i>) |

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

AUDITOR LÍDER	RECIBÍ DE CONFORMIDAD REPRESENTANTE DEL CLIENTE	FECHA DE EMISIÓN DEL PRESENTE INFORME
 Ma. Elide SILVA SÁNCHEZ	 Vanessa VELÁZQUEZ-ESTEFES	14 de Febrero 2018

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES



Instituto Mexicano
de Normalización y
Certificación, A.C.

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	No(s). DE SOLICITUD:	TIPO(S) DE AUDITORÍA:
REPRESENTACIONES PFEIFER, S.A. DE C.V.	SCSGC 11029	Renovación

NORMA(S) DE REFERENCIA:	FECHA(S) DE AUDITORÍA:
NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015	4 al 6 de Abril 2018

SEGUIMIENTO A NO CONFORMIDAD(ES):

La organización envía evidencia de la atención a las no conformidades el 13 de abril 2018, son revisadas y aceptadas.

No Conformidad 1

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
1	NCm	<p>Descripción de la No Conformidad: La organización determinó parcialmente sus riesgos, acciones para abordarlos y en algunos casos falta de eficacia de estas.</p> <p>Evidencia que soporte la no conformidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> Para el proceso de Ventas no fueron considerados en la determinación de riesgos algunos aspectos del FODA por ejemplo, las debilidades control de muestras y pruebas, y falta de capacitación en ventas no se consideraron en la Identificación de riesgos FP-VT-01, Rev. 01 Para el proceso de Ventas No se establecieron acciones contundentes y eficaces para dar tratamiento al Riesgo: Que el producto no llegue en el tiempo estimado de arribo, con un #P Riesgo de 75 Acción planteada en la Identificación de riesgos FP-VT-01, Rev. 01: Ordenados o pendientes de confirmar fecha de arribo (Temporalmente hasta que se elabore KPI de ventas negadas o pedidas por falta de existencia de material) diariamente. Ejemplo de Falta de eficacia: Cliente MEXTRIM GROUP S.A. de C.V. Pedido 12334. Entrega comprometida para febrero y a la fecha no se le ha hecho entrega del producto. En el caso del proceso de ventas algunos de los riesgos identificados (Identificación de riesgos FP-VT-01, Rev. 01) no son riesgos por ejemplo: Riesgo: Que pasa si se aprueba el pedido erróneamente Riesgo: Que pasa si la lista de precios esta desactualizada En el proceso de planeación se identificaron riesgos relacionados con documentos de compra, no considerando otros que podrían relacionarse por ejemplo con el lead time, alta y baja de códigos de productos regulares, tiempo de vida del producto en inventarios.

(2) Análisis de causa(s):

- Falta de comprensión de la metodología para identificar riesgo
- Falta de involucramiento en el SGC

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES

(3) Acción(es) de corrección:

La organización no documenta correcciones.

(4) Acción(es) correctiva(s):

- Impartir curso de sensibilización al SGC al Gerente de Operaciones, Jefe Operativo de Ventas y Jefe de Supply Chain. Fecha compromiso 20 de abril 2018.
- Reforzar capacitación de la metodología para identificar riesgos, incluyendo las partes interesadas identificadas en la ficha de proceso. Fecha compromiso 27 de abril 2018.
- Realizar nuevamente la identificación de riesgos y actualizar fichas de proceso. Fecha compromiso 4 de mayo 2018.
- Revisar en la siguiente auditoría interna. Fecha compromiso 30 de junio 2018.

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

La propuesta de atención es congruente con la causa identificada y la no conformidad, por lo que a nivel documental se considera adecuadamente atendida.

No Conformidad 2

(1) Descripción del incumplimiento:

No.	CLASIFICACIÓN DE LA NC (NCM Mayor NCm Menor)	NO CONFORMIDAD(ES)
2	NCm	<p>Descripción de la No Conformidad: La organización aplica de forma indistinta criterios para la evaluación, seguimiento del desempeño y la re-evaluación de los proveedores externos</p> <p>Criterio de auditoría: 8.4.1 de la norma de referencia</p> <p>Evidencia que soporte la no conformidad: La organización aplica los criterios de evaluación de proveedores del formato F1-PNO-CO-03, sin embargo estos son diferentes a los documentados en el Procedimiento Evaluación y Re-evaluación de proveedores.PNO-CO-03</p>

(2) Análisis de causa(s):

En todos los cambios realizados por la Dirección General se perdió la actualización del procedimiento

(3) Acción(es) de corrección:

La organización no documento no conformidades.

(4) Acción(es) correctiva(s):

Modificar el procedimiento de evaluación de proveedores PNO-CO-03 con los criterios actuales definidos en el formato de evaluación de proveedores F1-PNO-CO03

(5) Análisis y conclusión por parte del Auditor líder:

La propuesta de atención es congruente con la causa identificada y la no conformidad, por lo que a nivel documental se considera adecuadamente atendida.

INFORME DE SEGUIMIENTO DE NO CONFORMIDADES




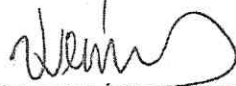
Instituto Mexicano
de Normalización y
Certificación, A.C.

RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR *

En función de los plazos establecidos por el IMNC para ingresar el plan de acciones para dar atención a la(s) No conformidad(es) (Mayores o menores), el plan de acciones correctivas y las evidencias de su implementación en el SGC (Sólo para NCM), el auditor líder presenta la siguiente recomendación:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Realizar auditoría de Etapa 2
(Sólo para procesos de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Renovar la certificación
(Sólo para auditorías de <i>renovación</i>) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Otorgar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Restaurar la certificación
(Sólo para auditorías de <i>renovación</i> , o por retiro de la suspensión) |
| <input type="checkbox"/> Negar la certificación
(Sólo para auditoría de certificación <i>inicial</i>) | <input type="checkbox"/> Ampliar el alcance de la certificación.
(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"/> Mantener la certificación.
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>) | <input type="checkbox"/> Reducir el alcance de la certificación.
(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"/> Suspender la certificación
(Sólo para auditorías de <i>vigilancia</i>) | <input type="checkbox"/> Aceptar la Transferencia de la certificación
(Sólo para auditorías de <i>transferencia</i>) |

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

AUDITOR LÍDER	RECIBÍ DE CONFORMIDAD REPRESENTANTE DEL CLIENTE	FECHA DE EMISIÓN DEL PRESENTE INFORME
 Ma. Elide SILVA SÁNCHEZ	 Vanessa VELÁZQUEZ ESTEFES	13 de abril 2018

