

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 (Datos para

Organización/ Empresa:	Kun Pating de México
Dirección:	Zacatecas 804 Colonia Esfuerzo Nacional CP 88735
Contacto de Calidad:	Javier de la Cruz
Teléfono / Ext:	899 171 8328, 899 171 8308
Email:	qe@kunplating.com

2. ¿Cómo se enteró de nosotros?

Google	Expo	Seminario	Recomendación de un consultor
Otro (especificar)	Medios Impresos	Promoción email IMNC	Recomendación de un cliente
		Me llamo el IMNC	X Es cliente actual del IMNC

3. ¿Qué certificación requiere?

X	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	NMX- SAST 001	ISO 50001:2011
	ISAS BC 9001	Otra (especificar)		

¿Qué tipo de evento requiere?

Certificación Inicial	Renovación	Vigilancia	X	Transferencia ISO 9001:2008 a ISO 9001:2015
Auditoria especial				
Ampliación	Cambio de Domicilio	Otro (especificar)		
Reducción	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..)

Acabados metálicos para la industria maquiladora estándares usados:

Cromato de aluminio MIL-C-5541 clase IA y III, Anodizado MIL-A-8625 tipo I y II, Pasivado ASTM A380, Galvanizado B633 y Estaño ASTM B545.

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



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

Cromato de aluminio MIL-C-5541 clase IA y III, Anodizado MIL-A-8625 tipo I y II, Pasivado ASTM A380, Galvanizado B633 y Estaño ASTM B545.

5.2 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	
1	3	8			12

4.2.1 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.)
64	(procesamiento de recubrimientos anticorrosivos)

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

COA

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

Lentes, tapones auditivos, mascarilla.

5. 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
	Abril/ 2018	

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



6.1 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?	Aeropuerto de Reynosa
¿Qué hotel recomendaría para hospedar a los auditores?	Holiday Inn

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

(*) Nombre de la Organización:	N/A
(*) Nombre del consultor:	N/A
Teléfono:	N/A
Email:	N/A

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

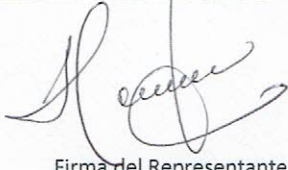
Señalar también si necesita que su organización sea evaluada en un idioma diferente al español, favor de especificar el idioma.

N/A

9. Información para facturación

Anexar RFC Completo de la persona física o moral a la que se emitirá la facturación:	KPM041203M75
Email para envío de la factura:	adm@kunplating.com
Nombre de contacto:	Nora Murillo
Teléfono:	899 946 7473

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

Nombre:	Javier de la Cruz
	
Firma del Representante de la organización	
Fecha de entrega de solicitud: Octubre 09, 2017	

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.