

# 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:	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
Dirección:	ALVARO OBREGON No. 64 ZONA CENTRO S.L.P S.L.P.
Director general:	MTRO. ARQ. MANUEL FERMIN VILLAR RUBIO
Representante autorizado:	ING. FERNANDO CUEVAS CASTRO
Teléfono / Ext:	(444)102-73-27
Email:	fcuevas@uaslp.mx

## 2. ¿Cómo se enteró de nosotros?

<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	Expo	<input type="checkbox"/>	Seminario	<input 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"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Me llamo el IMNC	<input checked="" type="checkbox"/>	Es cliente actual del IMNC

## 3. ¿Qué certificación requiere?

<input checked="" type="checkbox"/>	ISO 9001:2015	<input 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 type="checkbox"/>	Certificación Inicial	<input type="checkbox"/>	Renovación	<input checked="" type="checkbox"/>	Vigilancia	<input type="checkbox"/>	Transferencia
<input checked="" type="checkbox"/>	Audiencia especial						
<input checked="" 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	<input type="checkbox"/>			

Para Ampliación o Reducción, describir el tipo de modificación	<input type="checkbox"/>	Alcance
	<input type="checkbox"/>	Procesos
	<input type="checkbox"/>	Productos
	<input checked="" type="checkbox"/>	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..)

**PROCESO DE GESTIÓN ACADÉMICO-ADMINISTRATIVA QUE CONTRIBUYEN A LA FORMACIÓN DE PROFESIONISTAS UNIVERSITARIOS, LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, LA DIFUSIÓN DE LA CULTURA Y EL CONOCIMIENTO EN LOS MACROPROCESOS DE: GESTIÓN ESCOLAR, DESARROLLO Y FORMACIÓN INTEGRAL DEL ESTUDIANTE, GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ADMINISTRACIÓN DE CALIDAD.**

**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?

Proceso de Admisión de Aspirantes, Proceso de Control Escolar y Proceso de Tramite Registro de Título y Expedición de Cedula Profesional

### 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 inicios anteriores.

Administrativos Y Finanzas	Recursos Humanos, Dirección y Calidad	Operativos			Total General
		Turno 1	Turno 2	Turno 3	
160	40	400			600

### 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 auditoria)

% de empleados (ejemplo: 60 % )	Actividad (Ejemplo: ensambladores, telefonistas, etc.)
90%	Tramites escolares

## 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.

Estatuto Orgánico de la UASLP, Reglamentos internos de exámenes, admisión y reglamentos internos de cada Entidad Académica.

## 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 aplica.

### 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:		

### 9. Fechas tentativas para la realización de su auditoria

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

Auditoria Etapa 1	Auditoria Etapa 2	Auditoria 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



## 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?	Aeropuerto Internacional de San Luis Potosí, distancia de 15 km a las instalaciones.
¿Qué hotel recomendaría para hospedar a los auditores?	Hotel Real Plaza

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

(*) Nombre de la Organización:	No aplica
(*) Nombre del consultor:	
Teléfono:	
Email:	

## 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:	
Email para envío de la factura:	angel.armas@uaslp.mx
Nombre de contacto:	Orlando Armas Alejo
Teléfono:	(444) 102 73 27

## 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.

No aplica

# 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	Campus San Luis Potosí Dirección: Alvaro Obregon No 64, Zona Centro, C.P.78000, San Luis Potosí, S.L.P.	Angel Orlando Armas Alejo (444) 102 73 27	550	22			
*Permanentes	Campus Rioverde: UAMZM Dirección: Carretera Rioverde - San Ciró Km.4, Colonia Puente del Carmen, Rioverde, San Luis Potosí	David Gomez Sanches	10	2	2 horas	fijo	
	Campus Ciudad Valles:UAMZH Dirección: Romualdo del Campo S/N, Fraccionamiento Rafael Curiel, C.P. 79060, Ciudad Valles, San Luis Potosí.	Isaac Lara Azuara	20	2	3 horas	fijo	
	Campus Matehuala: COARA Dirección: Carretera Cedral km 5+600, Ejido San José de las Trojes, Matehuala, S.L.P. C.P. 78700	Juan carlos Rangel Limon	10	2	2 horas	fijo	
	Campus Salinas: CARAO Dirección: Carretera Salinas-Santo Domingo # 200, C.P. 78600 Tel. +52(496)963.403 0 Salinas de Hidalgo, S.L.P	Angel Orlando Armas Alejo	10	1	1 hora	fijo	Ampliación
**Temporal		Manuel Ma. Contreras 133 6ª piso Col. Cuauhtémoc, Del. Cuauhtémoc C. P. 06500 Ciudad de México Lada sin costo: 01 800 201 0145 Teléfono: 5546 4546 Web <a href="http://www.imnc.org.mx">www.imnc.org.mx</a>					Clave: FPEC01 Fecha de aplicación: 2017-09-12 Versión: 1.0 Página 4 de 7

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



\* **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:	Angel Orlando Armas Alejo
Firma del Representante de la organización	
Fecha de entrega de solicitud:	

## 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.

## 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 type="checkbox"/> No
¿Los sistemas de gestión fueron creados, implementados y difundidos de forma separada?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Cada sistema de gestión tiene su documentación de forma independiente?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿Cada sistema de gestión tiene su política de forma independiente?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
¿La auditoría interna de cada sistema se realiza por separado?	<input 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 type="checkbox"/> No
¿Las responsabilidades del personal para cada sistema de gestión se documentaron de manera independiente?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Revisado por:

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



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

## Anexo B Sistemas de Gestión de la Energía

Emplazamiento							
Nombre del Sitio (calle, no. exterior, no. interior, colonia, delegación /municipio, ciudad, código postal, estado y país.)		Procesos que se ejecutan o Actividades/ Productos	Número de fuentes de energía	Número de uso significativo de la energía	Número de personal eficaz del SGEN (1)		Distancia en tiempo estimado entre la oficina central y cada sitio
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).

(1) El personal eficaz de SGEN se debe considerar el personal que impacta materialmente el SGEN incluyendo: la Alta Dirección, representante(s) de la Dirección, equipo de gestión de la energía, persona(s) responsable(s) de los cambios mayores que afectan el desempeño energético, persona(s) responsable(s) de la efectividad del SGEN, persona(s) responsable(s) de desarrollar, implementar o mantener las mejores en el desempeño energético incluyendo el alcance, las metas y los planes de acción; y persona(s) responsable(s) de los usuarios significativos de la energía.

(2)

DATOS ADICIONALES	
Consumo de energía anual (TJ)	
....	