

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



El correcto llenado de esta solicitud es importante para ofrecerle un mejor servicio.

1. Nombre de la organización: (Razón social ó Persona Física)	LUEN DEL BAJÍO S.A. DE C.V.
---	-----------------------------

2. Marque el tipo de servicio requerido:					
<input type="checkbox"/> Certificación Inicial	<input type="checkbox"/> Recertificación	<input type="checkbox"/> Ampliación	<input type="checkbox"/> Reducción	<input checked="" type="checkbox"/> Vigilancia	<input type="checkbox"/> Transferencia
Para reducción o ampliación señalar el tipo de cambio (por ej. alcance, sitios, procesos, producto)					
3: Marque la o las normas contra las que desea certificar su sistema de gestión:					
ISO 9001	<input checked="" type="checkbox"/> 2008 <input type="checkbox"/> 2015	ISO 14001	<input type="checkbox"/> 2004 <input type="checkbox"/> 2015	<input type="checkbox"/> NMX-SAST-001-IMNC-2008	<input type="checkbox"/> IQNET SR10
<input type="checkbox"/> ISO 50001:2011		<input type="checkbox"/> ISAS BC 9001			

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 a las 21 preguntas responda el **Anexo A** del presente documento.

4. DATOS DE CONTACTO			
Nombre de la Alta Dirección:	ING. DAVID CABALLERO MARTÍNEZ	Puesto:	GERENTE GENERAL
Nombre del contacto para el proceso:	ING. SERGIO CALDERILLO ACOSTA		
Cargo:	JEFE DE ASEGURAMIENTO DE CALIDAD, INGENIERÍA Y COMPRAS		
Teléfono:	613 77 99 , 612 70 02	Correo electrónico:	sergio.calderillo@luen.com.mx

5. Descripción breve de las actividades de la organización:
SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA INDUSTRIA
6. Mencione los productos o servicios ofrecidos:
SORTEO Y RETRAJO DE MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS, ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL POR OUTSOURCING, RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL (HEAD HUNTING).

7. Número total de empleados que laboran en la organización:
287
8. Número de empleados involucrados en los procesos a certificar:
12
9. Cuantos turnos diarios se trabajan en la organización:
1 MIXTO

10. Para fines de facturación, mencione domicilio, RFC y a nombre de a quien se facturará:
LUEN DEL BAJÍO S.A. DE C.V. LBA100811JCA, AV. IRRIGACIÓN No. 103 LOCAL 16-C FRACC. EXELARIS, C.P. 38030 CELAYA, GTO.

11. Nombre y datos de contacto del responsable de pagos y cobranza (correo electrónico, teléfono y ext.):
LIC. J. DAVID CABALLERO GUERRERO, david.caballero@luen.com.mx 613 77 99 ext. 108

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

12. DEFINA EL ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:

SERVICIOS ESPECIALIZADOS PARA LA INDUSTRIA ACORDE A LAS NECESIDADES DEL CLIENTE (SORTEO Y RETRABAJO DE MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS). ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL POR OUTSOURCING , RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN DE PERSONAL (HEAD HUNTING).

13. Sitios

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).

14. Mencione brevemente que documentos normativos, legales y reglamentarios (tales como leyes, normas, otros) que debe cumplir su organización en sus productos o servicios, sea el sistema de gestión por auditar.

LEY DEL IMSS, LEY DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES, LEY FEDERAL DEL TRABAJO

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



15. Propuesta de fechas para la auditoría:

Por favor Indicar en qué fechas consideraría recibir la auditoría. (Etapa 1: Revisión documental, Etapa 2: Auditoría de Certificación-Recertificación)

Auditoría de ETAPA 1	Auditoría de ETAPA 2	Auditoría de Ampliación y/o Reducción
	26, 27 SEPTIEMBRE-17	

16. 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:		

17. 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 SE HA REQUERIDO

18. Al ingresar a sus instalaciones ¿es necesario utilizar equipo de seguridad especial?, favor de especificar.

NO SE REQUIERE

19. DATOS ADICIONALES DE LOGÍSTICA

¿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?	CENTRAL DE AUTOBUSES A 15 MINUTOS
¿Qué hotel recomendaría para hospedar a los auditores?	CASA REAL

20. 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.

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

ING. SERGIO CALDERILLO ACOSTA	
Nombre y firma del Representante de la organización	Nombre y firma del personal IMNC que revisa la solicitud
Fecha de entrega de solicitud: 07-Agosto-17	

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 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: