

Revisión de Oferta (Cotización)



Nombre de la Organización (Razón social o Persona Física)	EMPAQUES PLASTICOS INDUSTRIALES, S.A. DE CV.	SC SGC-	16036
	Alcance de la certificación	No de Oferta	ALFL1460817

FABRICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE EMPAQUES PLÁSTICOS FLEXIBLES, PARTIENDO DE LA RECEPCIÓN DE MATERIALES PRIMAS, LOS PROCESOS PRODUCTIVOS SON EXTRUSIÓN IMPRESIÓN, CONVERSACIÓN Y VALVULADO.

Tipo de servicio	Certificación Inicial	<input type="checkbox"/>	Vigilancia	<input checked="" type="checkbox"/>	Renovación	<input type="checkbox"/>
	Ampliación	<input type="checkbox"/>	Reducción	<input type="checkbox"/>	Transferencia	<input type="checkbox"/>
	Cambios en el Sistema de Gestión	Especificar:	CAMBIO DE RAZON SOCIAL Y DOMICILIO	<input type="checkbox"/>	Auditoría notificación a corto plazo	<input type="checkbox"/>

Norma					
ISO 9001:2015	<input type="checkbox"/>	ISO 14001:2004*	<input type="checkbox"/>	SAST-IMNC-2008	<input type="checkbox"/>
ISO 9001:2008*	<input checked="" type="checkbox"/>	ISO 14001:2015	<input type="checkbox"/>	ISO 50001:2011	<input type="checkbox"/>
				ISO 22000:2005	<input type="checkbox"/>
				ISAS BC 9001	<input type="checkbox"/>
				Otro	<input type="checkbox"/>
				Especificar:	

* Solo para servicios de renovación y vigilancias

Área Técnica							
PARA SGC, SGA, SAST				PARA SGIA		PARA SGEn	
IAF:	14	NACE:	22.22	CATEGORÍA:		ÁREA TÉCNICA:	
Complejidad (Para SGA)							
Alto	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Baja	<input type="checkbox"/>	No. de estudios HACCP (Para SGIA)	
Complejidad (Para SGEn)							
Alto	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Baja	<input type="checkbox"/>		

Tipo de reconocimiento:					
ema (entidad mexicana de acreditación)	Con acreditación	<input checked="" type="checkbox"/>	Sin acreditación	<input type="checkbox"/>	

Numero de empleados (No. Efectivo de Personal involucrado en el alcance de la certificación)	Operativos (Produccion, Mantenimiento)					No. Total de Empleados
	Turno 1	Turno 2	Turno 3	Turno 4	Turno Mixto	
Administración, Finanzas, Compras, Ventas, Calidad, Ingeniería, Diseño, Dirección y RH						
104	110	110	90			414

Asignación del tiempo base de auditoría											
Nombre del sitio	Norma	# Empleados	Etapa 1	Etapa 2	Vigilancia semestral	■	Vigilancia 1	Vigilancia 2	Vigilancia 3	Vigilancia 4	Vigilancia 5
					Vigilancia Anual	■		Vigilancia 1		Vigilancia 2	
Calle-Andrés Bello, No. 45 Piso 13, Colonia Polanco Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo; Ciudad de México. CP 11560	ISO 9001:2008	3						1		1	
Calle-corr. México-Veracruz Km. 147.5 Corredor industrial San Cosme Xalortoc. C.P. 90460	ISO 9001:2008	414						3		3	
TOTAL DIAS		417.0	0.0	0.0			0.0	4.0	0.0	4.0	0.0

Justificaciones de aumento o reducción de días (Indicar los factores aplicados y el % de cada uno, así mismo la secuencia de de las servicios a prestar)	
SE APLICA FACTOR DE REDUCCIÓN DEL 10 % POR REALIZAR ACTIVIDADES DE COMPLEJIDAD MEDIA. EN VIGILANCIAS SE APLICA UN FACTOR DE AJUSTE DE 1/3. SE INCREMENTA UN DIA POR CAMBIO DE RAZON SOCIAL Y CAMBIO DE DOMICILIO AUN NO ESTAN LISTOS PARA HACER SU TRANSICION, LO HARAN HASTA JUNIO YA SE LES ENVIO PROPUESTA PARA CURSOS.	

Asignación del tiempo de duración de la auditoría											
Nombre del sitio	Norma	# Empleados	Etapa 1	Etapa 2	Vigilancia semestral	■	Vigilancia 1	Vigilancia 2	Vigilancia 3	Vigilancia 4	Vigilancia 5
					Vigilancia Anual	■					
Calle-Andrés Bello, No. 45	ISO 9001:2008	3	1					1		1	
Calle-corr. México- Veracruz	ISO 9001:2008	414						3		3	
TOTAL DIAS		417.0	1.0	0.0			0.0	4.0	0.0	4.0	0.0

Cumple con la Política de Imparcialidad:		
Si, sin restricciones.	No, con restricciones	No, no se puede enviar la oferta (mantener registro de esta revisión)
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Comentarios y/u observaciones que puedan afectar el servicio (ejemplo; fechas de inicio, comentarios para el auditor, comentarios para planeación y/o logística, para cuidar la imparcialidad de los servicios y/o la aceptación o rechazo de esta revisión)

FECHA INICIAL 2017-03-17 / FECHA DE EXPIRACION 2020-03-17

Nombre de quien Elaboró:	ANA LAURA FLORENCIO	Fecha:	03 DE ENERO 2018
Nombre de quien Autorizó:	Oscar RUBI VELASCO	Fecha:	14/01/2018

ESTA REVISIÓN DE FACTIBILIDAD TIENE QUE ESTAR AUTORIZADA POR EL ÁREA TÉCNICA PARA PODER SER PROCESADO POR EL ÁREA DE PROGRAMACIÓN Y LOGÍSTICA