

Revisión de Oferta (Cotización)



Nombre de la Organización (Razón social o Persona Física)	Industrial Mexique de Puebla, S. de R.L. de C.	SC SGC-	15005
		No de Oferta	ALFL3660318

Alcance de la certificación

Fabricación de productos insonorizantes, anti vibración, distanciadore, empaques, revestimientos estéticos y soportes para interiores con base en materiales: espumas, aglutinados, cauchos sintéticos, alfombras, fieltros y guatas con y sin adhesivo para la industria automotriz; desde la recepción de materia prima hasta su entrega al cliente.

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

Norma

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

* Solo para servicios de renovación y vigilancias

Área Técnica

PARA SGC, SGA, SAST				PARA SGIA				PARA SGen	
IAF:	4	NACE:	13.96	CATEGORÍA:		ÁREA TÉCNICA:			
	14		22.19						
Complejidad (Para SGA)								No. de estudios HACCP (Para SGIA)	
Alto	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Baja	<input type="checkbox"/>	Limitado	<input type="checkbox"/>	Especial	<input type="checkbox"/>
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)

Administración, Finanzas, Compras, Ventas, Calidad, Ingeniería, Diseño, Dirección y RH	Turno 1	Turno 2	Turno 3	Turno 4	Turno Mixto	No. Total de Empleados
	23	27				
						50

Asignación del tiempo base de auditoría

Nombre del sitio	Norma	# Empleados	Etapas	Etapas	Vigilancia semestral	Vigilancia Anual	Vigilancia 1	Vigilancia 2	Vigilancia 3	Vigilancia 4	Vigilancia 5
Boulevard 18 de Noviembre No. 2246 Nave 3 Col. Joaquín Colombres, Puebla, Pue. C.P. 72300	ISO 9001:2015	50		5				5		5	
TOTAL DIAS		50.0	0.0	5.0			0.0	5.0	0.0	5.0	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

EN RENOVACION

SE APLICA FACTOR DE AJUSTE DE 2/3
+ 1 DIA POR ACTUALIZACIÓN

EN VIGILANCIAS

SE APLICA FACTOR DE AJUSTE DE 1/3

Asignación del tiempo de duración de la auditoría

Nombre del sitio	Norma	# Empleados	Etapas	Etapas	Vigilancia semestral	Vigilancia Anual	Vigilancia 1	Vigilancia 2	Vigilancia 3	Vigilancia 4	Vigilancia 5
Boulevard 18 de Noviembre No. 2246 Nave 3 Col. Joaquín Colombres, Puebla, Pue. C.P. 72300	ISO 9001:2015	50	1	3				2		2	
TOTAL DIAS		50.0	1.0	3			0.0	2	0.0	2	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 revision)
<input 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 DE CERTIFICACION INICIAL 2015-06-15 / FECHA DE+B48 EXPIRACIÓN 2018-06-15

Solicitamos al equipo auditor revisar la redacción del alcance y ratificar si los sectores IAF/ NACE son los pertinentes considerando la aplicabilidad y límites de la extensión

Nombre de quien Elaboró:	ANA LAURA FLORENCIO LEOCADIO	Fecha:	06 DE MARZO 2018. 2
Nombre de quien Autorizó:	Oscar RUBI VELASCO	Fecha:	12/03/2018

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