INFORME DE CAMBIOS



| No. de Solicitud | SCSGC-12026 |
|----------------------|------------------------|
| Organización: | BF STEEL, S.A. DE C.V. |
| Servicio a realizar: | actualización |

Estimado Cliente:

De acuerdo a la última auditoría realizada por el IMNC al sistema de gestión de su organización, le agradeceremos mucho se sirva informarnos mediante el presente formato, si el sistema de gestión ha sufrido cambios importantes:

| Cambios en la estructura legal o de Razón social, o | NO 🖂 | |
|--|------|--|
| de Personal clave (Ej. Personal Directivo o Técnico). | SI 🗌 | Describa por favor: |
| Cambios en el alcance de la | NO ⊠ | |
| certificación | SI 🗌 | Describa por favor: |
| Cambios en los límites y | NO ⊠ | |
| aplicabilidad del sistema de gestión | SI 🗌 | Describa por favor: |
| | | <u> </u> |
| Otro(s) cambio(s) importante(s) | NO ⊠ | |
| que haya sufrido el sistema de gestión. | SI 🗌 | Nota: En caso de reportar cambios en el alcance de la certificación, tales como: Aumento o disminución de sitios, o de Procesos, Productos/ Servicios, o No. de personal efectivo en el sistema de gestión, favor de emplear la Tabla No. 1 siguiente. |

Clave: FPEC26 Fecha de aplicación: 2018-03-05

Versión: 00

INFORME DE CAMBIOS



| Tabla No. 1 – Sitios | | | | | | |
|--|--|--|------|---|--|--|
| Datos del(los) Sitio(s) (Calle, No. exterior, No. interior, colonia, delegación /municipio, ciudad, código postal, estado, municipio y país) | | Procesos/ Productos/ Servicios que se ejecutan en el Sitio | | No. actual de personal efectivo en cada proceso | Distancia aproximada en km. entre la Oficina Central y cada sitio | Señale en esta columna el tipo de cambio realizado (Cambio de domicilio / Ampliación/ Reducción) |
| Central | Norte 35 No. 828 Col. Industrial Vallejo, Del. Azcapotzalco, CP.02300, CDMX | | | | | |
| e(s) | | | | | | |
| Sitio(s) Permanente(s) | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | % | Ó | | | |
| **Temporal(es): | | | | | | |
| pora | | | | | | |
| Tem | | | | | | |
| * | | | | | | |
| ** En (| caso de sitios temporales, fav | or de indicar el porcentaje de | e av | vance del proce | so/ servicio. | |

| Nombre y/o firma del Representante autorizado: | León Santoyo | | |
|--|-------------------------|--|--|
| Fecha: | 24/04/18 | | |
| Teléfono: | 57390952 | | |
| Email: | lsantoyo@bfsteel.com.mx | | |

Nota: Los datos asentados en el presente documento, han sido proporcionados por la organización para fines de realización de su auditoría sobre su certificación y se consideran como verídicos para la prestación del servicio; caso contrario, el IMNC, A.C., se reserva el derecho de suspender o incluso retirar la certificación.

Clave: FPEC26 Fecha de aplicación: 2018-03-05

Versión: 00