

**¿QUE NORMA REQUIERE IMPLANTAR?**

PARA USO EXCLUSIVO

ISO 9001	ISO 9001 – IWA2	ISO 50001	COMPETENCIAS LABORALES	Folio: Fecha de recepción: Rama:
ISO 14001	ISO 17025	ISO/TS 16949	MEJORA Y PRODUCTIVIDAD	
SAST 45000	ISO 27001	ISO/HACCP 22000	OTRO _____	

**Datos Generales**

**Razón Social:** \_\_\_\_\_ **R. F. C.** \_\_\_\_\_  
**Ejecutivo de más alto rango:** \_\_\_\_\_ **Cargo:** \_\_\_\_\_  
**Coordinador del Sistema de Gestión** \_\_\_\_\_ **Cargo:** \_\_\_\_\_  
**Rama:**    **Industria**            **Comercio**            **Servicios**    **Giro:** \_\_\_\_\_  
**Años de operación del giro actual:** \_\_\_\_\_ **N° Personal Total :** \_\_\_\_\_ **N° empleados:** \_\_\_\_\_  
**Dirección:** \_\_\_\_\_  
**C. P.** \_\_\_\_\_ **Municipio:** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_  
**Clave Larga distancia:** \_\_\_\_\_ **55** **Teléfono (s)** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_  
**E-mail:** \_\_\_\_\_ **Página en Internet:** \_\_\_\_\_

**REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE**

Fecha estimada en que requiere contar con el certificado Actualizado o Acreditado por un Organismo de Certificación o Concluir el Servicios Solicitado.

- 1.- ¿La organización requiere la implantación del Sistema de Gestión por Requerimiento o para participar en Licitaciones Gubernamentales?
- 2.- ¿La organización cuenta con un Representante de la Dirección o Coordinador del Sistema Integral de Gestión?
- 3.- ¿La organización cuenta con área de capacitación y equipo de cómputo apropiado para el acompañamiento?
- 4.- ¿La organización cuenta con evidencia de capacitación al personal con relación al Sistema de Gestión?
- 5.- ¿La organización maquila o subcontrata para la realización de los productos o servicios que proporciona?
- 6.- ¿La organización cuenta con algún modelo para establecer una Planeación de la Gestión?
- 7.- ¿La organización cuenta con algún modelo para determinar los Riesgos de la Gestión?
- 8.- La organización cuenta con algún modelo para la Mejora Continua de los Procesos ¿registros con datos, gráficas estadísticas, planes de acción y Lecciones Aprendidas?
- 9.- ¿La organización requiere que se le incluya en la cotización de la implantación del sistema de gestión, la Auditoria de Certificación para la entrega del Certificado?
- 10.- ¿Se cuentan con indicadores de Gestión Actual, Cuáles?

<b>SI</b>		<b>NO</b>	

  

<b>1</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>10</b>

**PRINCIPALES CLIENTES**

1	
2	
3	

**PRINCIPALES PROVEEDORES**

1	
2	
3	

**Indique (X) si cuenta con la siguiente información documentada como evidencia de cumplimiento de su Sistema de Gestión Actual ISO 9001**

1. Resultados de Planeación Estratégica. (Entorno, FODA, Brechas, Visión, Misión, Valores, Compromiso y Política , Plan de Cambios,)		11. Código de Conducta
2. Análisis y evaluación de RIESGOS		12. Reclutamiento, Selección y Contratación
3. Objetivos e Infraestructura de Gestión por área de Responsabilidad		13. Evaluación de Competencias
4. Planificación y Control Operacional de la		14. Toma de Conciencia - Capacitación
5. Información documentada		15. Comunicación Interna y Externa
6. Recursos de Seguimiento y Medición		16. Control Interno
7. Control de Salidas NO Conforme		17. Quejas, denuncias o sanciones
8. Análisis y Evaluación de Procesos		18. Revisión por la Dirección
9. No conformidad y acción correctiva		19. Auditoría Interna
10. Descripción de Responsabilidad y Autoridad de Puestos Tipo.		

10. Describa sus principales Productos o Servicios e Indique los procesos utilizados en 1, 2, 3, 4, 5 o 6  
**Información Documentada Involucrada**

PRODUCTOS / SERVICIOS	1	2	3	4	5	6
1						
2						
3						

**OFICINAS, UNIDADES Y PERSONAL CON EL QUE CUENTA LA ORGANIZACIÓN**

NUM. DE OFICINAS, UNIDADES O SUCURSALES DE LA ORGANIZACIÓN:

Total de Trabajadores:      Técnicos Operativos:      Administrativos:

HORARIO GENERAL      DE      A

AUTORIZACIONES	ELABORÓ	REVISÓ	APROBO
FIRMA			
NOMBRE Y PUESTO			