

	Informe de hallazgos de Auditoría	ISOFM 05s Revisión 6	División Management Service
		Fecha de elaboración: 2007-10-22. Fecha de la última revisión: 2008-10-06.	Paginación Página 1 de 5

Número de Cliente:	62719		
Número de Proyecto:	MX 950 14 449		
Organización:	Centro de Investigación en Materiales Avanzados, S.C.		
Dirección (Calle, Número, Colonia) :	Miguel de Cervantes No. 120, Complejo Industrial Chihuahua		
Ciudad, Estado, CP:	Chihuahua, Chihuahua; MEXICO. CP 31 109		
Tipo de Auditoría	4. Auditoría de mantenimiento (ISO 9001: 2000 sin diseño)		
Normativa Aplicable:	ISO 9001: 2000 sin diseño		
Fecha de la auditoría:	2009-06-11 - 2009-06-12		
Representante de la Dirección:	Ing. Julio César Fierro Alonso / (614) 439 11 16 / (614) 4394823 / julio.fierro@cimav.edu.mx		
Equipo Auditor:	Evaluador (si aplicara) Líder	Francisco Gerardo Avilés Hervert	Expertos Técnicos (E) N.A.
	Auditor (es):	N.A.	Audidores Junior (AJ): N.A.
Alcance:	Servicios de Pruebas (ensayos) y Calibraciones realizados en los Laboratorios de: Análisis Químicos, Análisis Térmicos, Calidad del Agua, Residuos, Calidad del Aire, Corrosión, Microscopía Electrónica de Barrido, Metrología, Pruebas Mecánicas, Rayos X y Espectroscopía de Infrarrojo.		
Código Industrial:	EA 34.2 NACE K74.30 Ensayos y Análisis Técnicos SCIAN 541 Servicios profesionales, científicos y técnicos		
Idioma utilizado en la Auditoría:	Español		
Número de Turnos / Auditados:	1 / 1		
Tipo de Acreditación:	<input checked="" type="checkbox"/>	EMA	ANAB
	<input type="checkbox"/>	SCC	DAR

Fecha de la Re Auditoría en sitio (Si aplica):	NA
--	----

Si aplicara, los sitios que componen la Organización de sitios múltiples se han documentado en el ISOFM 10s "Plan de sitios múltiples o muestreo" vigente.

	Informe de hallazgos de Auditoría	ISOFM 05s Revisión 6	División Management Service
		Fecha de elaboración: 2007-10-22. Fecha de la última revisión: 2008-10-06.	Paginación Página 2 de 5

LA ORGANIZACIÓN AUDITADA DEBE COMPLETAR LAS COLUMNAS "E", "F" Y "G" CUANDO LE SEAN DETECTADAS NO CONFORMIDADES MAYORES, Y LAS COLUMNAS "F" Y "G" CUANDO LE SEAN DETECTADAS NO CONFORMIDADES MENORES EN UN PLAZO DE CINCO DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA EN QUE LA AUDITORIA HAYA TERMINADO.

Para mayor referencia respecto del llenado del presente informe, solicite a su Auditor Líder el documento IT 19"Calificación y redacción de hallazgos"

A) Hallazgos catalogados como No Conformidades Mayores.

X No se encontraron No Conformidades Mayores

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Cláusula	Proceso Departamento Sitio		Hallazgo	Causa Raíz de la No Conformidad	Acciones Correctivas y corrección tomadas por la Organización para cerrar la causa raíz de la No Conformidad y prevenir su recurrencia	Fecha de implementación planeada de acciones correctivas	Estatus del Hallazgo	Plan de Acciones Correctivas Aceptado	Plan de Acciones Correctivas Implementado
		N	c) Requerimiento Incumplido: b) Descripción de la No Conformidad: c) Evidencia que soporta la No Conformidad:		c) Corrección de la No Conformidad: b) Acción correctiva para eliminar la causa raíz: c) Evidencia Evaluada:		OP		
		N	c) Requerimiento Incumplido: b) Descripción de la No Conformidad: c) Evidencia que soporta la No Conformidad:		c) Corrección de la No Conformidad: b) Acción correctiva para eliminar la causa raíz: c) Evidencia Evaluada:		OP		

	Informe de hallazgos de Auditoría	ISOFM 05s Revisión 6	División Management Service
		Fecha de elaboración: 2007-10-22. Fecha de la última revisión: 2008-10-06.	Paginación Página 3 de 5

B) Hallazgos catalogados como No Conformidades menores.

No se encontraron No Conformidades menores
--

A	B	C	D	F	G	H	I	J
Cláusula	Proceso Departamento Sitio		Hallazgo	Acciones Correctivas y corrección tomadas por la Organización evitar la recurrencia de la No Conformidad	Fecha de implementación planeada de acciones correctivas	Estatus del Hallazgo	Plan de Acciones Correctivas Aceptado	Plan de Acciones Correctivas Implementado
4.2.3	Laboratorio de Residuos	n	a) Requerimiento Incumplido: Debe establecerse un procedimiento documentado que defina los controles necesarios para: asegurarse de que se identifican los documentos de origen externo y se controla su distribución, y b) Descripción de la No Conformidad: Se mostro NOM-052-Semamat-2005 sin estar dada de alta en el Listado de Documentos de Origen Externo. c) Evidencia que soporta la No Conformidad: Listado de Documentos de Origen Externo CA01F06-03.	a) Corrección de la No Conformidad: b) Acción correctiva para eliminar la recurrencia:		OP		VNA

	Informe de hallazgos de Auditoria	ISOFM 05s Revisión 6	División Management Service
		Fecha de elaboración: 2007-10-22. Fecha de la última revisión: 2008-10-06.	Paginación Página 4 de 5

C) Hallazgos catalogados como Oportunidades de Mejora y/o Comentarios Positivos.

No se encontraron Oportunidades de Mejora ni comentarios positivos.

A	B	C	D
Cláusula	Proceso o Departamento	(OFI) (P)	Hallazgo.
8.2.1	Satisfacción del Cliente	P	Se incremento la Percepción del Cliente derivado de las Encuestas en el 4 trimestre del 2008, en comparación al tercer trimestre.
8.2.4	Laboratorio de Análisis Químico y Rayos X	P	Se esta cumpliendo el Indicador de Entregas a tiempo de los informes en un 100%.
4.1	Sistema de Calidad	P	Se lleva un adecuado programa de transición a la Norma ISO9001:2008.

He sido informado y se me ha explicado a mi entera satisfacción el contenido del presente informe de hallazgos de Auditoria. Me doy por enterado de los hallazgos detectados y estoy de acuerdo con los mismos. De igual forma, confirmo que he sido informado sobre los plazos para contestar las no conformidades detectadas durante la Auditoria. Además, he leído el presente informe con el equipo auditor durante la reunión de cierre y se me han explicado y he comprendido cada uno de los puntos que en el mismo se contienen. Asimismo, confirmo que he sido informado

- A) Que existe un procedimiento de quejas, apelaciones y disputas el cual puedo hacer valer en cualquier momento del proceso de evaluación.
 B) Sobre los trámites administrativos que debo observar una vez terminada la presente auditoria.
 C) Sobre los plazos para realizar mi próximo evento para que éste no sea invalidado, o mi certificación no sea suspendida o cancelada.

Resultados de la evaluación.		1. Los requerimientos de la normativa en los que se basó la auditoria se cumplieron, por lo que SE RECOMIENDA A LA CERTIFICACIÓN.
	X	2. Los requerimientos de la normativa en los que se basó la auditoria se cumplieron, por lo que SE RECOMIENDA A LA CERTIFICACIÓN, sin embargo, es necesario que el cierre de las NO CONFORMIDADES MENORES sea realizado en un plazo no mayor de 5 días hábiles contados a partir de la fecha de término de la presente evaluación.
		3. Los requerimientos de la normativa en los que se basó la auditoria se cumplieron, por lo que SE RECOMIENDA A LA CONTINUIDAD DE LA CERTIFICACIÓN.
		4. Los requerimientos de la normativa en los que se basó la auditoria no se cumplieron en su totalidad debido a que durante el proceso de evaluación fueron detectadas NO CONFORMIDADES MAYORES , por lo que la RECOMENDACIÓN SERÁ CONDICIONADA a:
		a) La presentación de documentos nuevos / adicionales antes de recomendar a la certificación b) Re-auditoria en sitio requerida antes de recomendar a la certificación. c) Cambio de frecuencia de las auditorías de mantenimiento de esquema anual a SEMESTRAL.
	5. Se recomienda la reducción de la certificación.	

	Informe de hallazgos de Auditoría	ISOFM 05s Revisión 6	División Management Service
		Fecha de elaboración: 2007-10-22. Fecha de la última revisión: 2008-10-06.	Paginación Página 5 de 5

	6. Se recomienda la expansión de la certificación.		
	7. Se recomienda la suspensión de la certificación.		
	8. Los requerimientos de la normativa en los que se basó la auditoría NO FUERON CUMPLIDOS, por lo que SE RECOMIENDA LA CANCELACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN.		
	9. Los requerimientos de la normativa en los que se basó la auditoría NO FUERON CUMPLIDOS, por lo que NO SE RECOMIENDA LA CERTIFICACIÓN.		
10. Resultados de Pre Auditoría:			PREPARACIÓN SUFICIENTE. Puede realizarse la Auditoría Inicial Fase 1.
			Se requiere del cierre de las no conformidades mayores y menores antes de realizar la Auditoría Inicial Fase 1.
			PREPARACIÓN INSUFICIENTE. No es apropiado realizar la Auditoría Inicial Fase 1.

DECLARATORIA DEL EQUIPO AUDITOR: Declaramos que aceptamos participar en la presente evaluación.. Al hacer esta declaración, bajo so pena de sanciones en caso de incumplimiento, los auditores declaramos y confirmamos que no hemos llevado a cabo ninguna consultoría sobre el sistema de gestión del presente cliente, en los últimos tres años, y si la hubiere habido, por lo menos dos años después de la misma no hemos mantenido ningún tipo de relación con el auditado que pudiera provocar un conflicto de intereses, ya que no nos encontramos vinculados a ninguna de las partes a las que los procesos de evaluación pudiesen procurar una ventaja. No existe ningún hecho o elemento pasado, presente o susceptible de ocurrir en un futuro previsible, que pudiese poner en duda nuestra independencia e imparcialidad respecto de cualquiera de las partes. Si resultase que, a lo largo del proceso de evaluación, dicha relación existiese o llegase a establecerse, dejaremos de formar parte del proceso de evaluación, sin demora alguna. Asimismo, confirmamos que conocemos y cumplimos con los lineamientos descritos en las políticas y procedimientos internos de TÜV SÜD América de México, S.A. de C.V. su Código de Ética y el Acuerdo de Confidencialidad.

2009-06-12

Fecha de elaboración y recepción del informe



Mr. Ing. Julio César Fierro
Rep. De la Dirección



Francisco Gerardo Avilés
Hervert
Auditor Líder

Para No Conformidades Mayores

N.A.

Fecha de cierre de hallazgos identificados durante la Auditoría

Francisco Gerardo Avilés Hervert

Auditor Líder que cierra los hallazgos

Para No Conformidades Menores

Fecha de cierre de no conformidades menores identificadas durante la Auditoría

Auditor Líder que cierra las no conformidades menores