



The Quality Alliance S.A. de C.V.
Organismo de Certificación Internacional

INFORME ETAPA 1

NOMBRE DE LA EMPRESA:	INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL JUNTA LOCAL EJECUTIVA EN TABASCO Y MAC'S	ID SOCIO COMERCIAL:	QA22-SGC-0704
ALCANCE DEL SG:	Servicio de Atención a la Ciudadanía durante el Trámite de Expedición de su Credencial para Votar, Desde la Primera Entrevista Hasta la Entrega de la Credencial en los Módulos de Atención Ciudadana en la Entidad de Tabasco.	FECHA (S):	15 de agosto 2022
REQUISITOS DE NO APLICABILIDAD ASÍ COMO ÁREAS O ACTIVIDADES QUE NO ESTAN BAJO EL SG:	<p>7.1.5 Recursos de seguimiento y medición. No se considera como un requisito esencial los recursos de seguimiento y medición para proporcionar confianza en la validez de los resultados, ya que, no se requiere un equipo de medición para el desarrollo del servicio que se le proporciona a la ciudadanía.</p> <p>El servicio del trámite para la expedición de la credencial para votar no requiere la trazabilidad de las mediciones para proporcionar la evidencia de la conformidad del servicio.</p> <p>8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios. No es aplicable para la Delegación INE Tabasco ya que no desarrolla la credencial para votar, puesto que depende de una empresa externa para la elaboración y diseño de la credencial de acuerdo con los requerimientos solicitados por el Instituto Nacional Electoral (INE) para su entrega.</p>	SECTOR ECONÓMICO IAF:	SECTOR: 36 // NACE: 84. 11
ELABORADO POR:	Ing. Hugo Andrade Sánchez	# DE PERSONAL:	150 personas

NORMA (S)			
NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015	X	NMX-SAST-45001-IMNC-2018 / ISO 45001:2018	N/A
NMX-SAA-14001-IMNC-2015 / ISO 14001:2015	N/A	ISO 37001:2016	N/A

NC: NO CONFORMIDAD	C: CUMPLE	NA: NO APLICA
---------------------------	------------------	----------------------

En caso de detectarse hallazgos de incumplimiento (no conformidad), el cliente tendrá que tomar acciones para solventarlos antes de realizar la auditoría ETAPA 2, ya que podría ser clasificada como no conformidad mayor en el transcurso de la auditoría ETAPA 2.

NC	C	NA	LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INCLUYE:	EVIDENCIA Y COMENTARIOS
	X		Determinación de factores internos y externos pertinentes al Sistema de Gestión.	<p>Se documenta en el plan estratégico, Versión. 0 Fecha de emisión 11 de febrero 2022.</p> <p>Se identifican conceptos. Misión, visión, valores. Alcance del sistema de gestión.</p> <p>Se llevo a cabo un análisis FODA, Versión 0. Plan Estratégico fecha de emisión febrero 2022.</p> <p>FORTALEZAS. Se identifican. 10</p>

Calle Pilares, No. 1022 Col. Letrán Valle, C.P. 03650, Alc. Benito Juárez, Ciudad de México, México
Tel. (55) 7045 5600 www.qalliance.org
QALLIANCE Y LOGOTIPO SON MARCAS REGISTRADAS.



The Quality Alliance S.A. de C.V.
Organismo de Certificación Internacional

				<p>OPORTUNIDADES Se identifican. 11.</p> <p>DEBILIDADES Se identificaron 11.</p> <p>Debilidades analizadas en entrevista:</p> <p>No se implementan mecanismos transparentes de contratación de personal.</p> <p>Internet restringido en módulos. Por seguridad de la información se restringe, solo se permite que la información viaje encriptada. A través de SIRFE. Solo pueden ingresar con clave única responsables de módulo, Operadores.</p> <p>Falta actualizar el SIRFE MAC para el envío de la documentación presuntamente irregular a revisión. (ni en acuerdo ni en desacuerdo). Se cuenta con un procedimiento específico para realizar el trámite que corresponde. Se verifica de manera domiciliaria. Se solicita a los registros civiles que autentiquen los documentos.</p> <p>AMENAZAS 8 amenazas.</p> <p>Zona con al índice de inmigración. Se establecen acciones para controlar este tema identificado como amenaza.</p> <p>En caso de detectar plásticos apócrifos, se destruyen cada 3 meses,</p> <p>Matriz de contexto. Versión 0 febrero 2022.</p>
	X		Determinación de las partes interesadas pertinentes al SGC, y/o SGA, y/o además de los trabajadores al SST y/o SGAS.	<p>Se documenta en el plan estratégico, Versión. 0 Fecha de emisión 11 de febrero 2022.</p> <p>Se identifican las partes interesadas – Partes interesadas. (I/E)</p> <ul style="list-style-type: none">• Requisitos pertinentes.• Necesidades y expectativas• Seguimiento• Revisión.• Responsables. <p><u>Internas.</u> Personal de la delegación del INE. Personal de dirección de seguimiento Personal de depuración y verificación en campo. Cartografía Atención ciudadana Dirección ejecutiva administrativa CECYRD (Centro de cómputo y resguardo documental)</p> <p><u>Externas.</u> Ciudadanía. Proveedores.</p>



	X	Una descripción de la secuencia e interacción de los procesos y/o áreas del Sistema de Gestión.	<p>Mapa General de SGC. Se encuentra documentado en Contexto de la Organización. Anexo. 1</p> <p>Identificación de procesos:</p> <p>Procesos estratégicos. Alta dirección, planeación y control Sustantivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista. • Trámite. • Transferencia de la información. • Conciliación. • Entrega la CPV. <p>Soporte de apoyo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reclutamiento y selección, en cada distrito. • Capacitación. • Desempeño del laboral. • Soporte Técnico. • Suministro de bienes y servicio. <p>Medición, análisis y mejora.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tableros de indicadores, procedimientos y objetivos de calidad.
	X	Normatividad aplicable a su producto y/o servicio "Matriz" (si cuenta con ella).	<ul style="list-style-type: none"> • Normas aplicables familia ISO 9000, 9001 y 19011. • Instrucciones de trabajo y manuales aplicables en INE. • Ley general de instituciones y procedimientos electorales. • LGIPE. Art. 141 atención a ciudadanos.
L I D E R A Z G O			
	X	Política del Sistema de Gestión.	<p>Se documenta en el plan estratégico, Versión. 0 Fecha de emisión 11 de febrero 2022.</p> <p>Texto de la política de calidad.</p> <p>En el Instituto Nacional Electoral INE, estamos comprometidos en proporcionar a la ciudadanía un servicio eficiente y de calidad en el trámite de expedición de su credencial para votar, desde la entrevista hasta la entrega de la credencial para votar, para contribuir al derecho a la identidad ciudadana, con base en el marco normativo, reglamentario y en un entorno de mejora continua con apego a los requisitos de la norma ISO 9001:2015.</p>
	X	Enfoque al cliente (9001)	<p>Se norma a través Comisión Nacional de Vigilancia. Documentos oficiales.</p> <p>Instrucciones de trabajo "Modelo de Atención Ciudadanía". Anexo E. Acuerdo de medios Acuerdo INE/CNV28/AGO/2020</p> <p>En los MAC's se informa sobre los requisitos que el usuario debe cumplir para el trámite de la CPV.</p> <p>En la Página 71 se mencionan los documentos que deben presentar para el trámite. Cartilla de servicio militar. Pasaporte. Cédula profesional- Licencia o permiso para conducir.</p>



				<p>Credenciales de identificación laboral. Credenciales de identificación como usuarios. Credencial para votar.</p> <p>INEtel. Apoyo para solución de dudas en el trámite. Volante. Publicado en los módulos, requisito obligatorio.</p> <p>Encuesta de Satisfacción, se aplica por medio de un código QR, se puede llenar encuesta en papel para igualar la atención al ciudadano. Se aplican en 17 modelos de la identidad. Del 1 de julio al 15 de agosto.</p>
	X		Determinación de responsabilidades.	<p>Matriz de responsabilidades noviembre 2021.</p> <p>Se encuentran en el Manual del SGC. Todos los dueños de procesos, responsables, Se Identifican con la nomenclatura C- Conocer, R-Responsable.</p> <p>Alta dirección. Proceso de apoyo. Proceso sustantivo.</p> <p>Integración del Comité de la Calidad. Fecha de emisión. 11/02/2022. Se integra el comité el 27 de abril 2022. Se asegura la implementación, desarrollo, mantenimiento y mejora del SGC.</p>
	X		Determinación de riesgos y oportunidades de la organización.	<p>Se cuenta con análisis de riesgos y oportunidades de riesgos sustantivos y de apoyo.</p> <p>Análisis de riesgos sustantivos. Fecha de creación. Nov.2021. Ver. 6.6</p> <p>Análisis de riesgo de procesos de apoyo. Fecha de creación. Nov.2021. Ver. 6.6</p> <p>Se analiza mediante los parámetros de riesgos, los cuales mencionan la Probabilidad, Impacto, Rangos, Dictamen, Definición, Acciones de respuesta.</p> <p>Rangos. 1-35 Acciones preventivas 36-60 Correcciones. 60-100 Acciones correctos.</p> <p><u>Probabilidad.</u> Baja. 3 Media. 6 Alta. 10 <u>Impacto.</u> Bajo. 3 Medio. 6 Alto. 10 Nivel de riesgo. = Impacto Probabilidad.</p>
	X		Objetivos del sistema de gestión.	Objetivos de Calidad.



				<p>1. Actualizar el Padrón Electoral en la entidad mediante la captación de solicitudes de credencial requeridas por la ciudadanía en los Módulos de Atención Ciudadana instalados en la entidad.</p> <p>a) Porcentaje de trámites realizados. (Total de trámites realizados por Campaña / Total de trámites establecidos en el pronóstico para la Campaña) *100</p> <p>b) Porcentaje de reemplazo de credenciales no vigentes. (Total de registros renovados reporte actual / Total de registros renovados reporte anterior) *100</p> <p>2. Elevar el porcentaje de utilización de la capacidad instalada en los Módulos de Atención Ciudadana de la entidad.</p> <p>a) Módulos con un turno: (Productividad promedio de atenciones de la semana operativa por estación de trabajo / 71) *100</p> <p>b) Módulos con doble turno: (Productividad promedio de atenciones de la semana operativa por estación de trabajo / 121) *100</p> <p>3. Brindar el servicio en todos los Módulos de Atención Ciudadana de la entidad, conforme al calendario de operación establecido en la Campaña de Actualización en turno.</p> <p>Porcentaje de días operados durante la campaña: (Días operados / Días operativos) *100</p> <p>4. Promover la inscripción de jóvenes al Padrón Electoral.</p> <p>Porcentaje de inscripciones en el rango de edad entre 18 y 19 años. (Total de inscripciones en el periodo actual / Total inscripciones en el periodo anterior) *100</p> <p>5. Mantener el servicio a domicilio, acorde a lo que establece el Artículo 141 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales.</p> <p>Porcentaje de solicitudes atendidas por el Artículo 141 (Total de solicitudes atendidas / Total de solicitudes recibidas) *100</p> <p>6. Conocer la opinión ciudadana sobre el servicio de los Módulos de Atención Ciudadana.</p> <p>Porcentaje de encuestas realizadas (Total de encuestas aplicadas / Total de encuestas previstas) *100</p>
	X		Planificación de los cambios dentro del SG.	<p>Se trabaja con un Plan de cambios y mejora. Procedimiento Control documentada. Versión 6.5 Emisión junio 2021.</p> <p>Contiene. Fecha de inicio.</p>



The Quality Alliance S.A. de C.V.
Organismo de Certificación Internacional

				<p>Fecha de termino. Propósito del cambio del SGC. Requisito del ISO 9001:2015 y beneficiados. Proceso.</p> <p>Descripción del cambio o mejora al SGC. Consecuencias potenciales de que el cambios o mejora no se realice. Análisis de la causa raíz del cambio o mejora SGC. Responsable de atención del cambio o mejora. Nombre, Puesto, Iniciales Firma.</p> <p>Descripción de actividades. Número, Actividades, Responsable, Recursos necesarios, Evidencia documental, Fecha de inicio, fecha de termino.</p> <p>Seguimiento de pan de cambios y mejoras al SGC. Fecha. Evidencia.</p> <p>Lista Maestra de documentos del SGC. Fecha de emisión. 01/11/2021. Versión. 6.6 Nombre del documento. Opciones:</p> <p>Proceso, almacenamiento, tipo de documento, documento referencia, conservación, versión, referencia, acceso, respaldo, responsable de resguardo, fecha de emisión y respaldo.</p>
	x		Alcance del Sistema de Gestión.	<p>Se documenta en el Plan estratégico y Manual de calidad.</p> <p>“El alcance determinado por la JLE de la entidad es dar un servicio de atención a la ciudadanía durante el trámite de expedición de su CPV, desde la primera entrevista hasta su entrega en los módulos de atención ciudadana de la entidad”.</p>
A P O Y O				
	x		Estructura Organizacional de los “sitios, multisitios y sitios Temporales” Cuando aplique (Organigrama, Matriz de puestos).	<p>Se cuenta organigrama de roles.</p> <ul style="list-style-type: none">• Alta dirección.• Líderes auditores.• Coordinadores del SGC:• Dueños de procesos sustantivos.• Auditores Internos.• Dueños de proceso sustantivos.• Dueños de procesos de soporte.• Matriz de responsabilidades. <p>Documentos referencias. Integración de alta dirección. Ver. 6.6 nov. 2021. Funciones y responsabilidades del organigrama.</p> <p>Integración de comité de calidad.</p>
	x		Infraestructura, ambiente para la operación de los procesos.	<p>Se cuenta con procesos de apoyo. proceso de Suministro de bienes y servicios. Versión. 0 emisión 1/02/2022.</p>



				<p>Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y servicios de instituto federal electoral POBALIN. Manual de procedimientos en materia de recursos materiales y servicios generales del de instituto federal electoral. Soporte Técnico.</p> <p>Se cuentan con 2 personas que brindan atención técnica. Puesto. Soporte especializado en módulos de atención. Atiende incidencias presentadas en infraestructura tecnológica. Cableado de red y periféricos, SIRFE.MAC.</p>
	X		Competencia, Toma de Conciencia, Comunicación	<p><u>Competencia.</u></p> <p>Capacitación y desempeño. Procedimiento de capacitación y ficha. Responsable. Jefe de actualización al padrón.</p> <p>En la plataforma se tienen Campus virtual. En caso de debilidades se puede realizar de manera presencial. Mediante supervisiones mensuales, se da monitoreo particular temas operativos que puedan representar riesgo en trámites de la CPV.</p> <p>Ficha de Desempeño de personal. Trimestral se presentan resultados hasta el mes de septiembre.</p> <p>En las juntas distritales tienen la Bitácora de desempeño del personal del MAC.</p> <p><u>Toma de conciencia.</u> Matriz de comunicación. Versión.0</p> <p>Se lleva a cabo de la capacitación que se realiza a nivel nacional por parte de la dirección de operación y seguimiento. A través de los cursos por campaña.</p> <p>Se inscribe al personal al módulo virtual (Campus virtual) Se evalúa al personal.</p> <p>Al finalizar el curso emite un informe ejecutivo con los resultados de cada uno de los funcionarios. Desempeño del personal dueños vocales distritales.</p>
	X		Mecanismo de control de información.	<p>Se trabaja con un plan de cambios y mejora.</p> <p>Procedimiento de información documentada. Ver. 6.6 Noviembre 2021. Lista maestra de documentos del SGC. Noviembre 2021. Cumple con los documentos relacionados en el SGC.</p>
OPERACIÓN				
	X		Resultados de la medición de todos los procesos del Sistema de Gestión (indicadores).	<p>Tablero de indicadores. Versión.0</p> <p>Se miden los procesos: Sustantivos. Apoyo. Objetivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrevista



The Quality Alliance S.A. de C.V.
Organismo de Certificación Internacional

				<ul style="list-style-type: none">• Tramite• Transferencia• Conciliación• Tramite. <p>Se mide por semanas operativas remesas.</p>
	X		Determinación de los controles los proceso, productos y servicios suministrados externamente por la organización que afecta a la conformidad con los requisitos de producto y/o servicio.	Procedimiento de apoyo de suministro de bienes y servicios, Ver. 0 emisión 11/02/2022 Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos de bienes muebles y servicios de instituto federal electoral POBALIN. Manual de procedimientos en materia de recursos materiales y servicios generales del de instituto federal electoral.
	X		Identificación de leyes, reglamentos y/o normas aplicables.	Marco que solicita ISO 9001. -Instrucciones de trabajo y manuales aplicables en INE. -Ley general de instituciones y procedimientos electorales. -LGIFE. Art. 141 atención a ciudadanos.
EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO				
	X		Programa de Auditorías Internas.	Programa de auditoría. Versión. 6.6 Noviembre 2021 Se programo para Julio 2022, AI. Auditoría externa etapa 1 agosto 2022 Auditoría externa etapa 2 agosto 2022 Reporte de auditoría Ver. 6.6
	X		Informe de la última Auditoría Interna.	Fecha. 15 de julio 2022. No. de reporta 1/2022 Lugar. Belisario Domínguez 102. Días 13, 14 y 15 de julio 2022. Resumen de auditoría. Requisitos. 6.1.2, 7.3, 7.5.3 ,8.5.4. 4 observaciones. Se incluyen 4 comentarios. 7.2, 7.1.1, 7.5.2, 7.5.3.2
	X		Cierre las acciones correctivas derivados de los hallazgos de detectados en la última Auditoría Interna.	Procedimiento de acciones correctivas Versión. 6.6. Emisión. Noviembre 2021. Se utiliza la Cédula de No Conformidad. La elabora cada Dueños proceso, Fuentes de identificación. Quejas Informes de auditoría interna y externa Resultados de revisión por la dirección. Juntas de comité de calidad. Resultados del seguimiento, medición y análisis y evaluación de datos. Faltas repetitivas en procesos. Incumplimiento de algún indicador Análisis de riesgos y oportunidades. Cédula de no conformidad. Versión 6.6 Fecha de emisión. 1/11/2021.

Calle Pilaes, No. 1022 Col. Letrán Valle, C.P. 03650, Alc. Benito Juárez, Ciudad de México, México
Tel. (55) 7045 5600 www.qalliance.org

QALLIANCE Y LOGOTIPO SON MARCAS REGISTRADAS.



The Quality Alliance S.A. de C.V.
Organismo de Certificación Internacional

	X		Información de entrada de la última Revisión por la Dirección	<p>Se realizó el 21 de julio 2022. Minuta de acuerdos y compromisos Revisión por la Dirección. Fecha. 21/07/2022 Hora de inicio. 14:30 hrs. Coordinadores. Baldemar Ramón Díaz, Luis Fernando Bernabel, Galván, Ruben de la Cruz. No. de minuta. RD-01</p>
	X		Reporte de la última Revisión por la Dirección.	<p>Se analizan las entradas y salidas marcadas por el requisito. Seguimiento al plan de acciones de acciones y mejoras.</p> <p>Compromisos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atender hallazgos de auditoria interna • Elaborar el informe de los resultados de encuesta de clima organizacional en los MAC's de la entidad. <p>Conclusiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema conveniente, alineado con la misión y visión del instituto y el plan estratégico 2016-2026. • Coherente con objetivos de la calidad e indicadores. • Eficaz, eficiente y efectivo al cumplir con lo programado, y obtener los resultados previstos para los objetivos y cumplir con las metas de indicadores de desempeño de proceso.

NMX-SAA-14001-IMNC-2015 / ISO 14001:2015

NC	C	NA	LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INCLUYE:	EVIDENCIA Y COMENTARIOS
	X		Metas Ambientales.	No aplica
	X		Comunicación interna y externa.	No aplica
	X		Determinación de aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que puedan controlar.	No aplica
	X		Identificación y evaluación de los Aspectos Ambientales.	No aplica
	X		La evaluación de Aspectos Ambientales concuerda con la infraestructura de la organización.	No aplica
	X		Preparación y respuesta ante emergencias.	No aplica
	X		Ciclo de Vida del Producto.	No aplica

X

NMX-SAST-45001-IMNC-2018 / ISO 45001:2018

NC	C	NA	LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INCLUYE:	EVIDENCIA Y COMENTARIOS
	X		Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).	No aplica
	X		Consulta y participación de los trabajadores	No aplica
	X		Identificación de peligros	No aplica
	X		Evaluación de riesgos para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.	No aplica
	X		Evaluación de las oportunidades para el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.	No aplica
	X		Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo.	No aplica
	X		Comunicación interna y externa.	No aplica
	X		Identificación de peligros y riesgos (internos y externos)	No aplica

Calle Pilares, No. 1022 Col. Letrán Valle, C.P. 03650, Alc. Benito Juárez, Ciudad de México, México
Tel. (55) 7045 5600 www.qalliance.org

QALLIANCE Y LOGOTIPO SON MARCAS REGISTRADAS.



The Quality Alliance S.A. de C.V.
Organismo de Certificación Internacional

	X	Eliminación de los peligros y reducción de los riesgos.	No aplica
	X	Control de compras de productos y servicios (contratistas).	No aplica
	X	Preparación y respuesta ante emergencias.	No aplica

ISO 37001:2016

NC	C	NA	LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN INCLUYE:	EVIDENCIA Y COMENTARIOS
	X		Evaluación del riesgo de Soborno teniendo en cuenta con los factores enumerados en el apartado 4.1, 4.5 de la norma ISO 37001:2016.	No aplica
	X		Identificación de la alta dirección, así como el Órgano de Gobierno.	No aplica
	X		Política Antisoborno.	No aplica
	X		Identificación de las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes se asignen, se comuniquen dentro y a través de todos los niveles de la organización.	No aplica
	X		Acciones para tratar riesgos y oportunidades del sistema de gestión antisoborno.	No aplica
	X		Objetivos Antisoborno	No aplica
	X		Identificación de la competencia necesaria de las personas que realizan, bajo su control, un trabajo que afecte al desempeño antisoborno.	No aplica
	X		Procesos de contratación.	No aplica
	X		Toma de conciencia y formación.	No aplica
	X		Debida diligencia sobre los riesgos de Soborno.	No aplica
	X		Controles financieros.	No aplica
	X		Controles no financieros.	No aplica
	X		Controles antisoborno por organizaciones controladas y por socios de negocios	No aplica
	X		Compromisos antisoborno.	No aplica
	X		Regalos, hospitalidad, donaciones y beneficios similares.	No aplica
	X		Gestión de los controles antisoborno inadecuados.	No aplica
	X		Planteamiento de inquietudes.	No aplica
	X		Investigación y abordar el soborno	No aplica

Evaluación de la ubicación y las condiciones específicas del cliente. Incluir detalle sobre los procesos que operan en cada sede, sitio, sitios temporales, multisitio y horarios.

Teléfonos	Horarios	Dirección de SEDE, Sitios, Multisitios, Sitios Temporales (y actividades de cada uno)
N/A	N/A	SEDE: Belisario Domínguez No. 102, Col. Plutarco Elías Calles, C.P. 86100, Villahermosa, Tabasco, México. MOD 270251: Avenida Benito Juárez 323, Colonia Centro, H. Cárdenas, Tabasco, Mz. 20, C.P. 86500. (Frente a Ferretería Graniel, Entre las Calles Aureo L. Calles y Aurelio Sosa Torres, Colonia Centro) - 08:00 a.m. - 08:00 p.m. MOD. 270351: Boulevard Leandro Rovirosa Wade Número 100 Esquina Ignacio López Rayón, Fraccionamiento San Isidro, Mz 30, C.P. 86357 (Plaza Comercial "Comalcalco" Locales 4 y 5 (Frente al Oxxo) - 08:00 a.m. - 08:00 p.m.

Calle Pilares, No. 1022 Col. Letrán Valle, C.P. 03650, Alc. Benito Juárez, Ciudad de México, México
Tel. (55) 7045 5600 www.qalliance.org
QALLIANCE Y LOGOTIPO SON MARCAS REGISTRADAS.



		MOD. 270352: Avenida Adolfo Ruíz Cortines S/N Colonia Centro, Mz 43, C.P. 86690 Plaza Comercial "Santa Elena" Locales 10, 11 y 12 (Frente al Hospital Regional) - 08:00 a.m. - 03:00 p.m. MOD. 270451: Avenida José Pagés Llergo 403, Esquina Calle Cedro, Fraccionamiento Lidia Esther, Mz 28, C.P. 86040 (Entre Calles Cedro y José Martí, Frente al Diario Presente) - 08:00 a.m.- 08:00 p.m. MOD. 270651: Avenida Gregorio Méndez Magaña No. 2908, Col. Tamulte de las Barrancas, Mz 21, C.P. 86150. (Entre las Calles Cedro y José Martí, Frente al Diario Presente) - 08:00 a.m. - 08:00 p.m.					
Evaluación del estado del cliente y su grado de comprensión de los requisitos de la norma (desempeño de procesos, objetivos y funcionamiento del sistema de gestión).							
Se muestra evidencia de acuerdo con la información y documentación proporcionada la organización tiene un grado de comprensión de la norma correcto, el establecimiento de sus objetivos e implementación del SGC en la organización es adecuado.							
Asignación de recursos para la auditoría de la Etapa 2 y acuerdos con el cliente de los detalles de la auditoría Etapa 2. ¿Se requiere algún equipo de protección personal, trámite, permiso para acceso, restricciones medicas?							
Transporte:	Aéreo	N/A	Terrestre	N/A	Marítimo	N/A	
Viáticos los proporciona:	QAlliance	N/A	Cliente	N/A			
¿Se requiere equipo de seguridad personal?:	N/A	Sí	¿Cuál?	No	N/A	Proporcionado por QAlliance	Cliente
						N/A	N/A
¿Se requiere un trámite o permiso?:	Sí	N/A	¿Cuál?		N/A	No	N/A
¿Se requieren restricciones medicas?	Sí	N/A	¿Cuál?		N/A	No	N/A
Otro:	N/A						
Comentarios sobre la planificación de la Auditoría de la Etapa 2, con base en la comprensión del SG del cliente, y de las operaciones del sitio, en el contexto de los posibles aspectos significativos.							
El grado de implementación y de comprensión por parte de los responsables del Sistema de gestión de calidad, es correcto, no se encuentra problema alguno para recomendar y planificar la etapa 02 del proceso de Certificación para INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL JUNTA LOCAL EJECUTIVA EN TABASCO Y MAC'S.							
Se considera que la organización evaluada está preparada para recibir la auditoría de la Etapa 2. Comentarios y/o Recomendaciones para el Equipo Auditor que realizará la Auditoría de la Etapa 2.							
Sí	Cumple con los requisitos solicitados por el estándar ISO 9001:2015, se considera preparada la organización para recibir la etapa 02 del proceso de Certificación.						
Se considera que la organización aún no está preparada para recibir la auditoría de la Etapa 2, debido a que se presentaron dentro de la evaluación Etapa 1 varios documentos y/o requisitos que no cumplen así como los temas de preocupación, que podrían ser clasificados como no conformidad en el transcurso de la auditoría Etapa 2.							
Nota: El Auditor Líder que haya realizado la Auditoría de Etapa 1 informa al cliente que tiene 90 días naturales para solventarlos, en caso de exceder el plazo se realizará nuevamente la etapa 1.							
N/A	N/A						



The Quality Alliance S.A. de C.V.
Organismo de Certificación Internacional

NOMBRE Y FIRMAS DE AUTORIZACION DEL INFORME	
AUDITOR LIDER	REPRESENTANTE DE LA DIRECCION
 Ing. Hugo Andrade Sánchez	 Lic. Jorge Alberto Zavala Frías. Vocal del RFE.
Nota: El presente informe de auditoría es confidencial para el cliente y para uso interno de "The Quality Alliance S.A. de C.V.". Su validez puede ser a la firma del mismo o con un correo de aceptación y confirmación de recepción de las partes interesadas (Cliente y/o Organismo de Certificación).	