

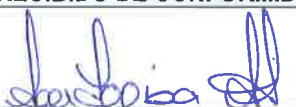


Asociación Internacional
de Certificación, S.C.

INFORME DE AUDITORIA DE PRIMER VIGILANCIA

CONFORMIDAD DE EMISIÓN DE INFORME

FECHA DE ENTREGA DE INFORME: 28-NOV.-2023

ENTREGADO	RECIBIDO DE CONFORMIDAD
	
AUDITOR LÍDER	REPRESENTANTE DEL CLIENTE
ANGÉLICA PATRICIA MEDINA MENDOZA	ING. ANA LUISA MEDINA MONTAÑO

El presente informe deberá contar con rubrica en todas sus hojas por parte de quien entrega y recibe de conformidad el informe

INFORME DE AUDITORIA

1. DATOS GENERALES DEL CLIENTE:

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:		COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TAMAULIPAS (COEPRIS TAMAULIPAS)	
ID EXPEDIENTE:	SGC201904-055	CÓDIGO NACE/SECTOR ECONÓMICO:	36 / 84.11
Domicilio(s): (Calle, número, colonia, código postal, ciudad, estado y país). Enlistar los sitios (según aplique)		SEDE: 8 Berriozábal y Anaya No. 1020, Planta Baja, Primer y Segundo Piso, Zona Centro, C.P. 87000, Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. (Boulevard Tamaulipas No. 1020) SITIO 1: Oficina de Sanidad Internacional Altamira; Boulevard Golfo de México S/N Antiguo Edificio de API, Interior del Puerto de Altamira, CP. 89600, Altamira, Tamaulipas. SITIO 2: Oficina de Sanidad Internacional Tampico; Recinto Fiscal Autorizado S/N, Zona Centro, Tampico, CP 89000	
NÚMERO DE EMPLEADOS DENTRO DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN:			90 personas
Nombre del representante ante el sistema	Cargo	Teléfono	Correo electrónico
Ing. Ana Luisa Medina Montaño	Responsable del SGC	8341070290	sgc.coepris@tamaulipas.gob.mx

2. DATOS DE LA AUDITORIA REALIZADA:

FECHA DE EJECUCIÓN DE AUDITORIA:	27 y 28 de noviembre de 2023
NORMA DE REFERENCIA:	NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015
AUDITORIA: INTEGRAL: ☐ SI ☒ NO ☐	CONJUNTA: ☐ SI ☒ NO ☐ COMBINADA: ☐ SI ☒ NO ☐ REMOTA: ☐ SI ☒ NO ☐
OBJETIVO DE LA AUDITORIA:	a) La determinación de la conformidad del sistema de gestión del cliente, con los criterios de auditoría. b) La determinación de la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cliente cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables a los productos o servicios declarados por el cliente c) La determinación de la eficacia del sistema de gestión. d) la identificación de las áreas de mejora potencial del sistema de gestión cuando aplique.
CRITERIOS DE AUDITORIA:	Los requisitos de la norma NMX-CC-9001-IMNC-2015 / ISO 9001:2015 Las especificaciones técnicas aplicables a los productos citados en el alcance de la certificación. Los requisitos legales y reglamentarios aplicables y declarados por el cliente Los procesos definidos y la documentación del Sistema de gestión desarrollada por el cliente. Resultados de auditorías obtenidos en etapas anteriores (No conformidades, observaciones, comentarios, fortalezas, etc.), cuando apliquen. Procedimiento de certificación de ASIC
ALCANCE DE LA AUDITORIA:	Servicios Públicos para el Control y Vigilancia de Riesgos Sanitarios Mediante la Autorización y Expedición de Licencias Sanitarias Estatales, Certificados de Salud para Manejadores de Alimentos, Permisos Sanitarios Funerarios, Certificados de Desinsectación de Embarcaciones y Constancias Sanitarias de Bebidas Alcohólicas en el Estado de Tamaulipas.
ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN:	Servicios Públicos para el Control y Vigilancia de Riesgos Sanitarios Mediante la Autorización y Expedición de Licencias Sanitarias Estatales, Certificados de Salud para Manejadores de Alimentos, Permisos Sanitarios Funerarios, Certificados de



Asociación Internacional
de Certificación, S.C.

INFORME DE AUDITORIA

	Desinsectación de Embarcaciones y Constancias Sanitarias de Bebidas Alcohólicas en el Estado de Tamaulipas.
Domicilio(s) Auditado(s): (Calle, número, colonia, código postal, ciudad, estado y país).	SEDE: 8 Berriozábal y Anaya No. 1020, Planta Baja, Primer y Segundo Piso, Zona Centro, C.P. 87000, Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. (Boulevard Tamaulipas No. 1020)
Enlistar los sitios (según aplique)	SITIO 2: Oficina de Sanidad Internacional Tampico; Recinto Fiscal Autorizado S/N, Zona Centro, Tampico, CP 89000

3. RESULTADO DE LA AUDITORIA

ASIC declara que se evaluó mediante muestreo el sistema de gestión, lo que implica que no se garantiza el no encontrar no conformidades en futuras auditorías, identificando lo siguiente:

3.1 DECLARACIÓN SOBRE LA CONFORMIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

3.1.1 RESUMEN DE LA EVIDENCIA RELACIONADA CON LA CAPACIDAD DEL SISTEMA PARA CUMPLIR LOS REQUISITOS APLICABLES *(Describir la evidencia evaluada contra los requisitos de los criterios de auditoría)*

Requisito	Evidencia
4	Manual de calidad (Por capítulos de la norma) Análisis FODA
5	Comité de Gestión de Calidad Análisis de estrategias y líneas de acción
6	AMEF
7	Información documentada de 3 procesos de Apoyo: • Mantenimiento de equipo de computo COEPRIS/CTCS/MECO1/2019 Revisión 1 • Mantenimiento y conservación de parque vehicular COEPRIS/OC/DA03/2019 Revisión 3 • Protocolo de Evaluaciones y Mantenimiento Rutinario IT/DINS/2019 Revisión 1 • Programa Anual de capacitación COEPRIS/CTCS/CAP01/2018 Revisión 2 • Ejecución de la capacitación COEPRIS/CTCS/CAP02/2018 Revisión 6 • Gestión de recursos COEPRIS/OC/DAO1/2018 Revisión 1 • Distribución de documentos oficiales COEPRIS/DEAS/RCISO1/2020 Revisión 0 • Solicitud y Entrega de documentos oficiales COEPRIS/OC/DAO2/2018 Revisión 1
8	Planes de Calidad por Proceso Información documentada de 5 procesos misionales: • Permiso Sanitarios Funerarios COEPRIS/OC/CIS03/2018 Revisión 3 • Criterios para emitir los permisos sanitarios de Servicios Sanitarios IT/CIS05/2018 Revisión 1 • Certificado de Salud para Manejador de Alimentos COEPRIS/OC/CIS02/2018 Revisión 4 • Vigilancia Sanitaria – Manejadores de alimentos fuera de rango COEPRIS/CJ/CJOP01/2019 Revisión 1 • Criterios de Aceptación de Análisis Clínicos IT/CIS04/2018 Revisión 3 • Constancia Sanitaria para Establecimiento que expende Bebidas Alcohólicas COEPRIS/OC/CIS01/2018 Revisión 4 • Políticas de Servicio Centro Integral de Servicios CIS IT/CIS01/2018 Revisión 2 • Integración de Expedientes CIS IT/CIS03/2019 Revisión 0 • Control de Servicio No Conforme CIS IT/CIS02/2019 Revisión 0 • Licencia Sanitaria Estatal COEPRIS/DEAS/DALS01/2018 Revisión 2 • Autorización de Responsable Sanitario COEPRIS/DEAS/DAL02/2020 Revisión 0 • Dictamen Sanitario a Establecimientos de Servicios de Salud COEPRIS/DOS/DDS01/2018 Revisión 0 • Verificación Sanitaria en Materia de Servicios de Salud COEPRIS/CJ/CJEAS01/2019 Revisión 1 • Desinsectación de Embarcaciones COEPRIS/DSI/DSIM01/2018 Revisión 1 • Protocolo para el recambio y abordaje en embarcaciones, plataformas y buques perforadores COEPRIS/DSI/DSIM02/2022 Revisión 0 • Criterios para ejecutar la desinsectación a embarcaciones IT/DIS01/2018 Revisión 1

INFORME DE AUDITORIA

	• Requisitos de seguridad para el ingreso a terminales Portuarias IT/DIS02/2018 Revisión 0 • Llenado de documentos resolutivos de desinsectación de embarcaciones IT/DISM03/2018 Revisión 0
9	• Revisión por la dirección COEPRIS/CGC/CTCS01/2018 Revisión 0 • Auditorías internas COEPRIS/CTCS/CD02/2018 Revisión 3
10	• Propuestas de mejora COEPRIS/OC/CTCS01/2018.

3.1.2 RESUMEN DE LA EVIDENCIA RELACIONADA DE LOS RESULTADOS ESPERADOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

OBJETIVOS ESPERADOS	Evidencia presentada por la organización	Notas
1. Quejas: tener un máximo trimestral del 5% de quejas de usuarios inconformes con la atención del servicio respecto al total de tramites atendidos 2. Tiempos de respuesta: Alcanzar un 90% de trámites resueltos satisfactoriamente en los periodos legales permisibles, del total de trámites atendidos trimestralmente 3. Capacitación: Capacitar a todo el personal de la COEPRIS que se encuentra en el alcance del sistema de gestión de calidad al menos una vez al año 4. Mejora Continua: Registrar una o mas propuestas de mejora al Sistema de Gestión de Calidad por parte de las áreas involucradas. 5. Satisfacción de usuarios: Alcanzar mas del 90% de aprobación por parte de los usuarios en las encuestas en el servicio de calidad	CGC-06 Resultados de la Revisión por la Dirección.	Ninguna

AUDITORIA INTERNA	Fecha de realización	Notas
Se cuenta con un programa anual de auditorías internas CTCS02	Efectuada en los meses de Mayo, Junio y Agosto de 2023	Se identificaron 23 No conformidades y 52 recomendaciones en seguimiento

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Fecha de realización	Notas
Se genera un calendario específico para agendar la Revisión por la Dirección.	La última revisión por la dirección se llevó a cabo el 1 de noviembre de 2023	Ninguna

3.2 HALLAZGOS DE LA AUDITORIA

3.2.1 No conformidades registradas en esta auditoría

ASIC, identifica los siguientes hallazgos no conformes como sigue:

NO* CONFORMIDAD No.	TIPO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	PUNTO DE LA NORMA
---	---	De acuerdo al muestreo realizado No se identificaron no conformidades	---

El cliente tiene hasta el **no aplica** Para **cerrar** a nivel documental la (s) no conformidad (es), por lo que deberá ingresar a ASIC antes de esta fecha el análisis de causas, las correcciones y acciones correctivas con la evidencia de la implementación, para que sean analizadas por personal competente.

Tipo: Colocar "Mayor" para no conformidad mayor y "Menor" para no conformidad menor



INFORME DE AUDITORIA

3.2.2 Observaciones

ASIC, identifica observaciones hacia su sistema como sigue:

OBSERVACIÓN No.	PROCESO	PUNTO DE LA NORMA	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN
1	Ingeniería Sanitaria – Mantenimiento a infraestructura	7.1.3	Considerar reforzar las Evaluaciones Preventivas de Edificio INGS-001 con las NOM para la revisión a la infraestructura.
El cliente podrá analizar estas observaciones para identificar si requiere implementar algún plan de acción, el cual no es necesario que envíe a ASIC.			

3.2.3 Fortalezas

ASIC, identifica las siguientes fortalezas hacia su sistema como sigue:

Profesionalismo y experiencia técnica por parte de todos los integrantes de la Comisión Estatal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios.

3.3 VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS CON RELACIÓN A NO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS EN LA EVALUACIÓN ANTERIOR

Cuando sea aplicable detallar lo siguiente, de lo contrario colocar que la auditoria anterior no se identificó no conformidades

No. de no conformidad	Punto de la norma	Resumen de la acción correctiva y su eficacia
		No aplica. En la auditoria de anterior en la Renovación de la certificación, no se identificaron no conformidades.

3.4 CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA:

1. Se identificaron cambios significativos que afectan al sistema de gestión del cliente desde la última auditoria	SI	☐	NO	☒
Señalar los cambios	Ningún cambio			
2. Se identificaron desviaciones al plan de auditoria	SI	☐	NO	☒
En el caso de afirmativo, detallar la justificación	Ninguna desviación			
3. Se identificaron cuestiones significativas en las auditorías, que afectan al programa de auditoria	SI	☐	NO	☒
Señalar las cuestiones	Ninguna cuestión			
4. Quedaron cuestiones no resueltas	SI	☐	NO	☒
Describir cuales, cuando aplique	Ninguna cuestión			
5. El cliente controla de manera eficiente el uso de la marca de certificación "ASIC"	SI	☒	NO	☐
Describir brevemente cual es el control	No se identifico el uso de la Marca ASIC			
6. Se cumplieron los objetivos de la auditoria	SI	☒	NO	☐
Describir por que no se cumplieron	Se cumplieron todos los objetivos de la auditoria			
7. Identificación de la integración del sistema de gestión (Sólo aplica a Sistema de gestión declarados como Integrales por el cliente) que sea consistente con la información evaluada por el cliente	SI	☐	NO	☐
Describir brevemente los motivos por los cuales "si" o "no" es considerado integral el sistema de gestión.	No aplica			
8. Esta auditoria se realizó documentalmente y vía remota, considerando la metodología informada en común acuerdo con el cliente	SI	☒	NO	☐
Describir brevemente comentarios sobre la gestión de la evaluación remota.	Se llevo a cabo la evaluación remota al Sitio en Tampico desde la Sede. Se llevaron a cabo los protocolos para las evaluaciones			

INFORME DE AUDITORIA

		remotas conforme a los riesgos identificados de común acuerdo con el cliente.			
9. De acuerdo al muestreo al sistema de gestión realizado, se confirma que el tiempo calculado para la siguiente auditoria es adecuado		SI	☒	NO	☐
Describir brevemente comentarios sobre los días auditor para la siguiente auditoria		Se identifica que el tiempo para llevar a cabo la presente auditoria fue el adecuado para evaluar por muestreo los procesos. Se considera que el tiempo asignado para la siguiente auditoria es suficiente, sin embargo se requiere gestionar la logística con anticipación.			
10. Se declara que el Sistema de Gestión es conforme y eficaz		SI	☒	NO	☐
Resumen de la evidencia respecto de la capacidad del sistema de gestión del cliente para el cumplimiento de sus obligaciones		Se identifica un Sistema de Gestión Conforme y Eficaz.			

Conclusión del Sistema de Gestión con respecto al alcance certificado:
La iniciativa y mejora continua de procesos, ha hecho evidente las fortalezas para la madurez del Sistema de Gestión. Cuentan con proyecto de ampliación del Alcance de la Certificación, por lo que estarán planificando y gestionando lo necesario para lograr la meta.

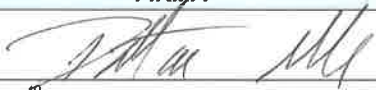
3.5 RECOMENDACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

Con base a lo evaluado en el desarrollo de esta auditoria y respecto a los criterios de auditorías, el equipo auditor recomienda:

"El Mantenimiento de la Certificación": Sí ☒ No ☐ Sí, pero con ajuste de alcance ☐. (Detallar abajo)

Descripción de la recomendación de la certificación:	Se obtuvo el resultado de cero no conformidades por lo que se recomienda otorgar el mantenimiento de la certificación.
--	--

4. EQUIPO AUDITOR QUE PARTICIPÓ EN LA AUDITORIA:

		FIRMA
AUDITOR LÍDER:	Angélica Patricia Medina Mendoza	
EXPERTO TÉCNICO:		
AUDITOR:	No aplica	No aplica
AUDITOR EN ENTRENAMIENTO:	No aplica	No aplica
TESTIFICADOR:	No aplica	No aplica
OBSERVADOR (ES):	No aplica	No aplica

A la firma del presente informe se confirma que el contenido de éste ha sido aclarado y entendido por el solicitante y sus representantes.



Asociación Internacional de Certificación, S.C.

Ciudad de México a 5 de diciembre de 2023.

Ing. Ana Luisa Medina Montaña

Responsable del SGC

**COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS DE TAMAULIPAS
(COEPRIS TAMAULIPAS)**

PRESENTE:

Con el gusto de saludarle, me permito notificarle a usted que el Comité de Certificación ha dictaminado su expediente determinando **MANTENER LA CERTIFICACIÓN a COMISIÓN ESTATAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS (COEPRIS TAMAULIPAS)**, con dirección en SEDE: 8 Berriozabal y Anaya No. 1020, Planta Baja, Primer y Segundo Piso, Zona Centro, C.P. 87000, Ciudad Victoria, Tamaulipas, México, (Boulevard Tamaulipas No. 1020). SITIO 1: Oficina de Sanidad Internacional Altamira; Boulevard Golfo de México S/N Antiguo Edificio de API, Interior del Puerto de Altamira, CP. 89600, Altamira, Tamaulipas. SITIO 2: Oficina de Sanidad Internacional Tampico; Recinto Fiscal Autorizado S/N, Zona Centro, Tampico, CP 89000, bajo la norma **ISO 9001:2015 / NMX-CC-9001-IMNC-2015**, con número de certificado **SGC2019-051**.

Con el siguiente alcance de la certificación:

“Servicios Públicos para el Control y Vigilancia de Riesgos Sanitarios Mediante la Autorización y Expedición de Licencias Sanitarias Estatales, Certificados de Salud para Manejadores de Alimentos, Permisos Sanitarios Funerarios, Certificados de Desinsectación de Embarcaciones y Constancias Sanitarias de Bebidas Alcohólicas en el Estado de Tamaulipas”

ASIC, S.C. les felicita por mantener su certificación, motivándolos a seguir mejorando continuamente sus procesos. Estaremos en contacto con ustedes para programar en tiempo y forma la siguiente auditoria programada para su Sistema de Gestión. Quedo de usted, no sin antes enviarle un cordial saludo.

Atentamente


Angélica Patricia Medina Mendoza
Directora General.



Jaime Balmes No. 11 Torre A Piso 1, Col. Los Morales
Polanco, C.P. 11510, Alcaldía Miguel Hidalgo,
Ciudad de México, México. **Teléfono (55) 37171018**

