


	Numero de documento: GAN-FOR-SGC-04-01	Versión: 02	Numero de hojas: Página 2 de 2
	Título: Acciones Correctivas y/o Preventivas		

AI	AC	AP	AM	Plan de Trabajo	Responsable	Fecha
	X			Colocación de etiqueta para identificación del gel antibacterial GAN-FOR-MAN-02-05.	Julieta Meléndez Fiscal	05-MAR-2025

Responsable (s) de dar seguimiento: Julieta Meléndez, Lilian Velázquez y Juan Carlos Rayón

Fecha	Seguimiento a Acciones	Responsable
21-JUN-2024	Colocar al despachador letrero de fuera de servicio.	Julieta Meléndez
20-FEB-2025	Adquisición de compra para remplazar el despachador sin funcionamiento (contrato con proveedor).	Lilian Velázquez
03-MAR-2025	Colocación de dispensador de gel nuevo	Juan Carlos Rayon
05-MAR-2025	Colocación de etiqueta para identificación del gel antibacterial GAN-FOR-MAN-02-05.	Julieta Meléndez Fiscal

Fecha Real de Cierre y Hora de Recibida: 05 / MAR / 2025 15:00 hrs.

Firmas de Cierre de Solicitud		
 Julieta Meléndez Fiscal Nombre y Firma Responsable de la No Conformidad	 Tec. Juan Carlos Rayon Islas Nombre y Firma Responsable del Seguimiento	 II. Alan Christian Galicia Castillo Nombre y Firma Responsable Sanitario



Version:
02

Número de hojas:
Página 1 de 2

DIAGRAMA CAUSA - EFECTO

Número de Solicitud: GAN-AUI-2024-01-02

A) Documente el nombre de los participantes y/o involucrados en el problema.

- A) Documente el nombre de los participantes y/o involucrados en el problema.
- B) Establezca el "Problema".
- C) Realice una "Lluvia de Ideas" para identificar el mayor número de causas posibles, que puedan estar contribuyendo en la generación del problema.
- D) Agrupe las "Posibles Causas", dependiendo las seis categorías:

Medio Ambiente

NOMBRE

Limpieza

Aseguramiento de Calidad

Mantenimiento

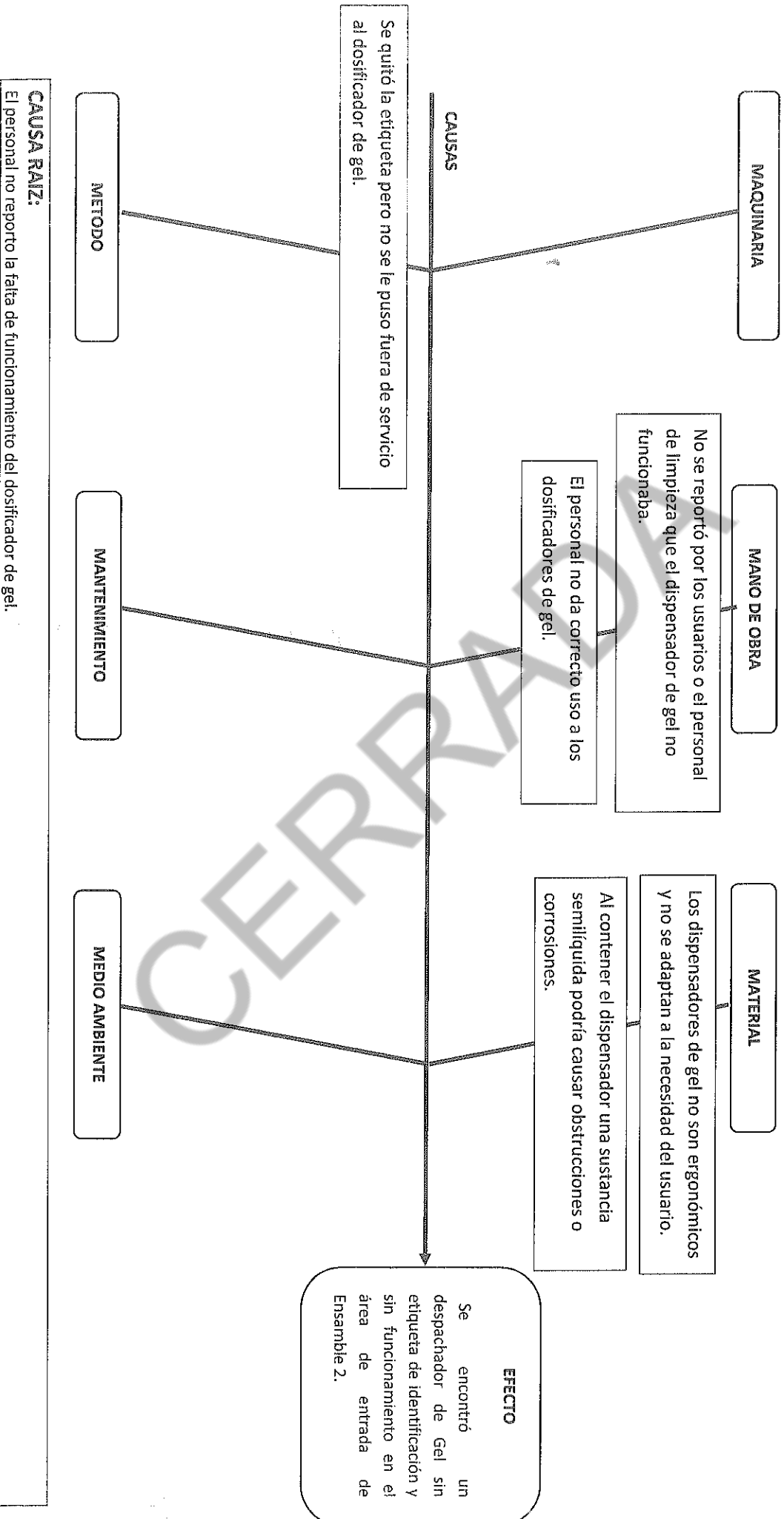
21-JUN-2024

FIRMA

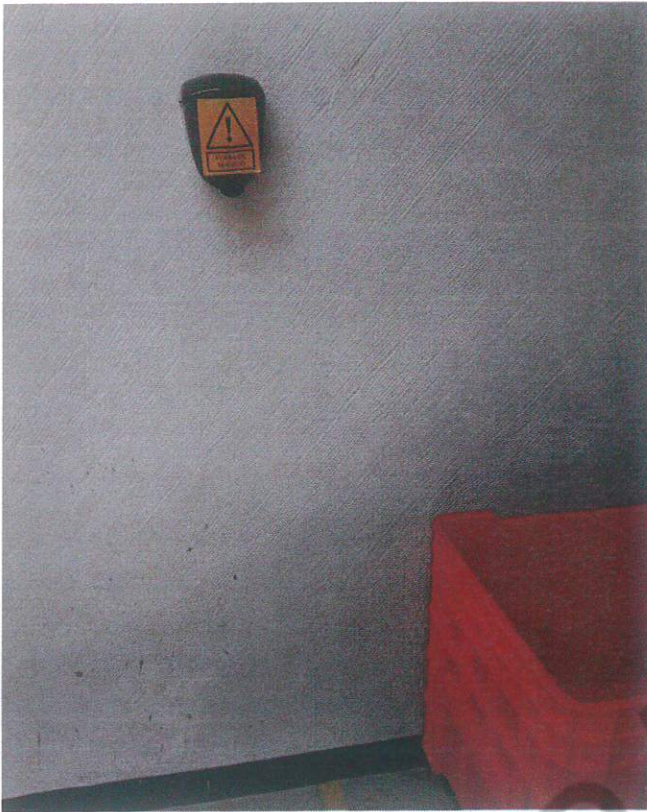
Tel: 5556971379 – 5556706276

Título:

DIAGRAMA CAUSA - EFECTO



Despachador de gel con etiqueta fuera de servicio



Despachador nuevo con etiqueta de identificación GAN-FOR-MAN-02-05



CONTRATO DE COMODATO

ANEXO III

No. Cliente:

8511

Remisión 5106

No. Contrato:

533CDCUNOF2025-
OI

KEY QUÍMICA, S.A. de C.V.

CONTRATO DE COMODATO Y SERVICIO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE COMO COMODATANTE: KEY QUÍMICA, S.A. de C.V.,

REPRESENTADA POR: Susana Sánchez

A LA QUE EN LOS SUCESESIVO SE LE DESIGNARÁ COMO EL COMODANTE

Y POR LA OTRA, COMO COMODATARIO INDUSTRIAS NACIONALES PLASTICAS

DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES Y CLAUSULAS QUE A CONTINUACIÓN EXPRESAN:

*)KEY QUÍMICA, S.A. de C.V., ha otorgado a su Franquicia Key las facultades necesarias para celebrar en su nombre el presente contrato de comodato.

*)EL COMODATARIO está dispuesto a recibir de la Franquicia Key, en calidad de préstamos gratuito y por tiempo indefinido, 19 equipos cuyo funcionamiento ha comprobada a su satisfacción y se ha cerciorado que no tiene ningún defecto.

*)La descripción de los equipos es la siguiente

Cantidad	Código	Descripción	Costo Reposición	Factor Consumo	Remisión
3	8900619	TORK DESP. SMART ONE BLANCO (680000) SIN COSTO	\$0.01	3	5106

CLÁUSULAS

KEY QUÍMICA, S.A. de C.V., se compromete a revisar en forma periódica y a mantener en buen funcionamiento los equipos, así como el abastecimiento de los productos consumibles, en los precios y condiciones que acuerden las partes.

KEY QUÍMICA, S.A. de C.V. Concede al COMODATARIO el USO GRATUITO de 19 equipos, los que serán utilizados para el uso exclusivo de los productos fabricados y distribuidos por KEY QUÍMICA, S.A. de C.V.. En caso de detectar anomalías, esto será causal de cancelación del contrato.

Se establece la obligación del comodatario de devolver esos equipos a KEY QUÍMICA, consideramos que con esta clausula y con los contratos debidamente firmados, copias de los documentos de entrega remisiones, notas de salida etc. Se puede solicitar la devolución.

La duración de este contrato será por un (1) año con derecho de preferencia para renovación del contrato. Por lo tanto, cualquiera de las dos partes podrá darlo por terminado mediante simple aviso por escrito que la parte interesada en la terminación dé a la otra, por lo menos con treinta (30) días de anticipación.

Cada equipo posee un estándar de CONSUMO MÍNIMO DE PRODUCTO RELACIONADO, el cual se detalla en la tabla anterior. El no cumplimiento de este estándar será causal de cancelación del contrato.

En los sistemas: LÍQUIDO GOTEADOR, ODOCONTROL Y BIODIGESTOR, el comodatario se obliga a entregar al comodante una orden de compra abierta por 12 meses que contemple el costo del servicio bimestral correspondiente. Si por políticas internas del comodatario no fuera posible la expedición de una orden de compra abierta, con la firma de este contrato se asume que éste acepta la facturación mensual del servicio.

EL COMODATARIO se obliga a permitir durante cualquier día y en horas hábiles, el acceso a cualquier representante de KEY QUÍMICA, S.A. de C.V., previa identificación, para que se verifique la existencia de los equipos en el domicilio que se indica al calce y para que audite que dichos equipos sean utilizados de acuerdo con el presente contrato.

KEY QUÍMICA, S.A. de C.V. se compromete a mantener los equipos en condiciones óptimas de operación, cubriendo el costo de las refacciones que sean resultado del desgaste normal de operación.

Rescisión: hace mención de la responsabilidad del cliente al momento de atrasarse en el pago de 2 o más mensualidades obligándolo a pagar las rentas faltantes en una sola exhibición

En caso de extravío de alguno de los equipos otorgados en comodato, el COMODATARIO se obliga a pagar el PRECIO DE REPOSICIÓN que para ese equipo está establecido en este contrato.

En caso de vandalismo, el COMODATARIO se obliga a cubrir el costo de las refacciones necesarias para reparar dicho equipo, y si es necesario, a cubrir el PRECIO DE REPOSICIÓN que para ese equipo está establecido en este contrato.

El COMODATARIO se compromete a utilizar todos los equipos exclusivamente dentro de la institución negocio cuya ubicación aparece al calce. En caso de que cambie la ubicación de la institución o negocio, se deberá avisar a KEY QUÍMICA, S.A. de C.V. por escrito, por lo menos con treinta (30) días de anticipación.

Key Química se reserva el derecho de propiedad de los equipos ya que solamente se transmite la posesión del mismo para el uso y consumo exclusivamente de los productos comercializados por KEY QUÍMICA, S.A. DE C.V.

Sera causa de rescisión del presente contrato el uso de los equipos por cualquier persona física o moral distinta a quien haya celebrado como COMODATARIO el presente contrato, siendo KEY QUÍMICA, S.A. DE C.V. la amplia facultad para retirar los equipos en el lugar donde se hayan instalado para tales efectos o cualquier lugar en donde se encuentren.

En la interpretación y cumplimiento de este contrato las partes se someten a los tribunales competentes de la Ciudad de Monterrey, N.L., renunciando al fuero que pudiera responderles en virtud de cualquier otro domicilio presente o futuro.

Este contrato se firma triplicado en Ciudad de DURANGO al 20 de Febrero de 2025

COMODATARIO

FRANQUICIA KEY

Razón Social y Domicilio: INDUSTRIAS NACIONALES PLASTICAS
GANADEROS 234 GRANJAS ESMERALDA IZTAPALAPA 9810

Razón Social y Domicilio: KEY QUÍMICA, S.A. de C.V.
SABINO 34120 SANTA MARIA LA RIBERA


Firma

Firma

TESTIGOS

Firma

Firma

 Innplast FORMATO	Número de documento: GAN-FOR-MAN-01-03	Versión: 02	Número de hojas: Página 1 de 1
	Título: SOLICITUD DE SERVICIO		

NÚMERO DE FOLIO: 000094 FECHA: 03-MAR-2023

TIPO DE MANTENIMIENTO	
Preventivo ()	Correctivo (X)


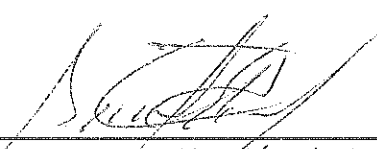
SERVICIO	
Interno ()	Externo (X)
Nombre del Técnico de Mantenimiento Designado:	Nombre del Proveedor:
<i>Juan Perez Malagon</i>	<i>KEY</i>


MANTENIMIENTO	
Maquinaria ()	Instalaciones (X)
Especificar: <i>Cambio de Despachadores de Papel Higienico, gel Valenos, y Toallero.</i>	

DESCRIBIR FALLA
<i>Sustitucion de Despachadores de Papel higienico. Toallero y Gel para manos.</i>

HORA DE INICIO DE SERVICIO	<i>9:00 AM - 12:00 pm</i>
----------------------------	---------------------------

OBSERVACIONES
<i>Esta Actividad Se Realiza por el Proveedor de Key.</i>

	
Jefe de Mantenimiento	Responsable del Área/ Solicitante

	Numero de documento: GAN-FOR-MAN-01-04	Versión: 02	Numero de hojas: Página 1 de 1
Título: ORDEN DE MANTENIMIENTO			

No. de Folio	000094
--------------	--------

AREA: Planta en General FECHA: 03-10-2016

EVALUACIÓN DE SERVICIO	
Interno ()	Externo (X)
PERSONAL ENCARGADO	
Área de mantenimiento ()	Proveedor (X)


PERSONAL ASIGNADO		
Interno	X	Nombre: <u>Juan Perez Malagon</u>
Externo	X	Proveedor: <u>KEY</u>

ACTIVIDADES A REALIZAR
<u>Colocacion de Despaachadores de Papel higienico, Toallero y</u>
<u>Del Para manos.</u>

MATERIALES Y REFACCIONES A UTILIZAR	
Materiales	Refacciones
<u>Pegamentos Ventas Adhesivos</u>	
<u>Taquitos</u>	
<u>Toallero</u>	

OBSERVACIONES
<u>Todo este fue montado por parte del Proveedor, (Key)</u>

Realizó: <u>J. Perez / J. Razon / 3-10-16</u>	Verificó: <u>[Firma]</u>
Jefe de Mantenimiento Firma y fecha	Jefe / Responsable de área Firma y fecha

	Número de documento: GAN-FOR-MAN-01-05	Versión: 02	Número de hojas: Página 1 de 1
Título: REPORTE DE MANTENIMIENTO			

FOLIO DE REPORTE: **000094** FECHA: **03 Mayo 2022**

TIPO DE MANTENIMIENTO

PREVENTIVO ☐

NOMBRE DE MÁQUINA: **N/A**

CORRECTIVO ☐

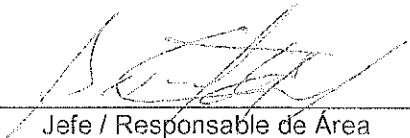
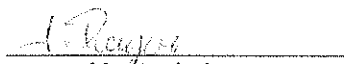
ÁREA: **Planta**

REPORTE DE ACTIVIDAD			
FALLAS EN:			
MECANISMO ()	SISTEMA ELECTRIC ()	INMOBILIARIO ()	INSTALACIONES (X)
OTRO () Especifique: _____			

ACTIVIDADES REALIZADAS	
Reemplazo de Desodorantes Higiénicos, Papel, Toallero y Gel Antibacterial / Manos	

INICIO DE ACTIVIDAD		TERMINO DE ACTIVIDAD	
Fecha	Hora	Fecha	Hora

OBSERVACIONES: Revisar los (el) (Key)

SOLICITÓ:  Jefe / Responsable de Área Nombre y Firma	REALIZÓ:  Mantenimiento Nombre y Firma
--	---