



Título:

Acciones Correctivas y/o Preventivas

Fecha:

Número de Folio :

18-JUN-2024

GAN-AUI-2024-01-02

Proceso:

Cumplimiento de la norma oficial mexicana NOM-241-SSA1-2021 ISO 9001:2015, e ISO 13485:2016, normas vigentes y/o aplicables.

Persona o Empresa que Reporta el Hallazgo: Alan Christian Galicia Castillo

Tipo de No Conformidad: Auditoria: Interna Externa
 Queja
 Desviación
 Producto No Conforme
 Otro, Especifique: Mantenimiento preventivo

Responsable de la No Conformidad: Julieta Meléndez Fiscal

Área o Departamento: Limpieza (Mantenimiento)

Descripción del Hallazgo

Se encontró un despachador de Gel sin etiqueta de identificación y sin funcionamiento en el área de entrada de Ensamble 2.

Causa Raíz

El personal no reportó la falta de funcionamiento del dosificador de gel.

Tipo de Solicitud:

Correctiva Preventiva Mejora

Personal Involucrado

Julieta Meléndez	Juan Carlos Rayon
Lilian Velázquez	Edgar Silva

AI	AC	AP	AM	Plan de Trabajo	Responsable	Fecha
	X			Colocar al despachador letrero de fuera de servicio.	Julieta Meléndez	21-JUN-2024
	X	X		Adquisición de compra para remplazar el despachador sin funcionamiento (contrato con proveedor).	Lilian Velázquez	20-FEB-2025
	X			Colocación de dispensador de gel nuevo	Juan Carlos Rayon	03-MAR-2025



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	
Tec. Juan Carlos Rayon Islas	Nombre y Firma Responsable de la No Conformidad	II. Alan Christian Galicia Castillo



Número de documento:
GAN-FOR-SGC-04-04

Versión:
02

Número de hojas:
Página 1 de 2

Título:

DIAGRAMA CAUSA - EFECTO

Nombre del Coordinador: Ana Laura López Martínez	Fecha: 21-JUN-2024	Número de Solicitud: GAN-AUI-2024-01-02
--	--------------------	---

Instrucciones para su llenado:

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

Maquinaria

Mano de Obra

Material

Método

Mantenimiento

Medio Ambiente

Participantes y/o Involucrados en el Problema

NOMBRE

Julietta Meléndez Fiscal

Limpieza

Aseguramiento de Calidad

Ana Laura López Martínez

Mantenimiento

Juan Carlos Rayón Islas

21-JUN-2024

ÁREA O DEPARTAMENTO

FIRMA

N

A



Número de documento:
GAN-FOR-SGC-04-04

Versión:
02

Número de hojas:
Página 2 de 2

Título:

DIAGRAMA CAUSA - EFECTO

MAQUINARIA

MANO DE OBRA

MATERIAL

CAUSAS

EFECTO

No se reportó por los usuarios o el personal de limpieza que el dispensador de gel no funcionaba.

Los dispensadores de gel no son ergonómicos y no se adaptan a la necesidad del usuario.

El personal no da correcto uso a los dosificadores de gel.

Al contener el dispensador una sustancia semiliquida podría causar obstrucciones o corrosiones.

Se quitó la etiqueta pero no se le puso fuera de servicio al dosificador de gel.

Se encontró un despachador de Gel sin etiqueta de identificación y sin funcionamiento en el área de entrada de Ensamble 2.

MÉTODO

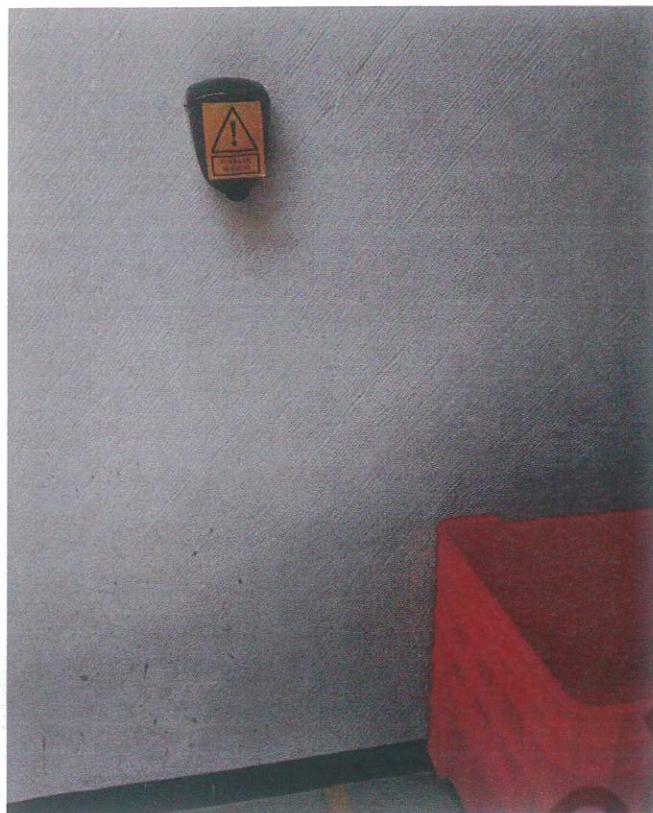
MANTENIMIENTO

MEDIO AMBIENTE

CAUSA RAÍZ:

El personal no reportó la falta de funcionamiento del dosificador de gel.

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:

º)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.

º)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.

º)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 nsumibles, 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 cláusula 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 ntemple 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 POSICIÓN que para ese equipo está establecido en este contrato.

El COMODATARIO se compromete a utilizar todos los equipos exclusivamente dentro de la institución o negocio cuya ubicación aparece al calce. En caso de que cambie la dirección 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 mercantilizados 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,iendo 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. a 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 tripulado en Ciudad de DURANGO al 20 de Febrero de 2025

COMODATARIO

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

FRANQUICIA KEY

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

Susana Sánchez

Firma

Firma

TESTIGOS

Firma

Firma

inoplast 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-2015**

TIPO DE MANTENIMIENTO	
Preventivo <input type="checkbox"/>	Correctivo <input checked="" type="checkbox"/>

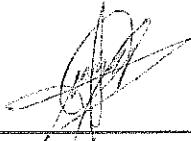
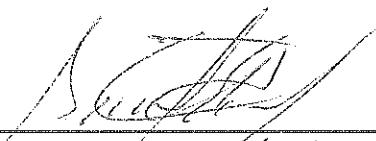
SERVICIO	
Interno <input type="checkbox"/>	Externo <input checked="" type="checkbox"/>
Nombre del Técnico de Mantenimiento Designado:	Nombre del Proveedor:
<i>juan Pérez Málaga</i>	<i>Key</i>

MANTENIMIENTO	
Maquinaria <input type="checkbox"/>	Instalaciones <input checked="" type="checkbox"/>
Especificación: <i>Cambio de Despachadores de Papel higiénico, gd Valencia, y. Taller</i>	

DESCRIBIR FALLA	
<i>Sustitución de Despachadores de Papel higiénico. Taller y Oficina para oficinas.</i>	

HORA DE INICIO DE SERVICIO	<i>8:00 AM — 12:00 pm.</i>
----------------------------	----------------------------

OBSERVACIONES	
<i>Esta Actividad Fue Realizada por el Proveedor de Key.</i>	

	
Jefe de Mantenimiento	Responsable del Área/ Solicitante

Título

REPORTE DE MANTENIMIENTO

FOLIO DE REPORTE:

FECHA: 05/10/2012

TIPO DE MANTENIMIENTO

PREVENTIVO

NOMBRE DE MÁQUINA: 1074

CORRECTIVO

ÁREA: Pecuária

REPORTE DE ACTIVIDAD

FALLAS EN:

MECANISMO () SISTEMA ELECTRICO () INMOBILIARIO () INSTALACIONES ()

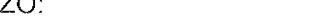
OTRO () Especifique: _____

ACTIVIDADES REALIZADAS

Prácticas de Desarrolladores Migrantes, Papel, Textiles y S/1. Antecedentes y Nuevos

INICIO DE ACTIVIDAD		TERMINO DE ACTIVIDAD	
Fecha	Hora	Fecha	Hora

OBSERVACIONES: Reverdecer los folios (fey).

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