



FORMATO
ALTA DE PROVEEDORES

| | |
|--------------|------------|
| Código: | |
| FO-NEG-AP-68 | |
| Emisión: | 08/03/2012 |
| Revisión: | 1 |
| Fecha: | 28/08/2014 |

1.- Datos Generales

| | | |
|--|--|------------|
| Razón Social | | |
| Dirección Fiscal | | |
| Estado | | |
| Nombre del representante de la empresa | | Puesto |
| Nombre a un contacto alternativo | | Puesto |
| No. Seguro Social Patronal | | |
| Nombre del sindicato (solo si aplica) | | |
| Giro comercial | | RFC |
| Ciudad | | CP |
| Telefono 1 | | Telefono 2 |

2.- Sucursales

| # SUC | Ciudad y Estado | Dirección | Infraestructura | | | Instalaciones | | Telefono |
|-------|-----------------|-----------|-----------------|-------|---------|---------------|----------|----------|
| | | | Oficina | Patio | Almacén | Propias | Rentadas | |
| 1 | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |

2.1 Marcar con una "X" las características que cumplan para cada una de sus instalaciones

| # SUC | CARACTERÍSTICAS DE LAS INSTALACIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | a | b | c | d | e | f | g | h | i | j | k | l | m | n | o | p | q | r | s | t |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1) Iluminación

- a) Exterior
- b) Interior

3) Estacionamiento

- h) De Personal
- i) De Maniobra

6) Seguridad

- p) Bardas Perimetrales

2) Señalización

- c) No fumar
- d) Salidas de Emergencia
- e) Rutas de Evacuación
- f) Puntos de Reunión
- g) Extintores

4) Registro de Vehículos entrantes

- j) Visitantes
- k) Empleados
- l) Transporte

7) Circuito Cerrado

- q) Patio de Maniobras
- r) Área de Oficina
- s) Estacionamiento de Personal
- t) Área de Carga y Descarga

5) Seguridad Privada

- m) Propia
- n) Subcontratada
- o) Uniformada

3.- Recursos Humanos

| | Propio | Sub-contratado | Por Honorarios | Otro | Total |
|-------------------------|--------|----------------|----------------|------|-------|
| Personal Administrativo | | | | | |
| Personal Operativo | | | | | |

3.1 En cuanto al Personal Operativo, cuenta la empresa con:

Si es afirmativo describa su respuesta

Empresa o dpto. que lo realiza

Proceso de selección



FORMATO

ALTA DE PROVEEDORES

| | |
|--------------|------------|
| Código: | |
| FO-NEG-AP-68 | |
| Emisión: | 08/03/2012 |
| Revisión: | 1 |
| Fecha: | 28/08/2014 |

- Certificación de confiabilidad _____
- Uniforme y equipo de seguridad _____

3.2 En cuanto a todo el Personal de la empresa, cuenta la empresa con:

- Inducción de la empresa _____
- Capacitación continua _____
- Inspecciones de lockers, etc. _____
- Identificación de la empresa _____
- Antidoping _____

3.3 Seguros

Sus operadores estan asegurados Si No

Comentarios

3.4 Cuidado Ambiental

- Cuenta la empresa con un sistema de Gestion Ambiental. Si No
- Cuenta con alguna certificación de cuidado ambiental Si No
- Sus unidades cuentan con Equipo de Reduccion de Ruido Si No
- Sus unidades cuentan con Equipo de Control de emisiones Si No

3.5 Control de Calidad

- Cuenta la empresa con un sistema de Gestion de Calidad Si No
- Cuenta con alguien encargado de Calidad en su empresa Si No
- Lleva algun control de acciones correctivas y preventivas Si No
- Realiza auditorias de calidad tanto internas como externas Si No

4.- Recursos de Transporte

| | Propio | | | Subcontratado | | |
|--------------------|----------|-------------|------------------|---------------|-------------|------------------|
| | Rotulado | Sin Rotular | Antigüedad Prom. | Rotulado | Sin Rotular | Antigüedad Prom. |
| Tractocamiones | | | | | | |
| Semi-remolques 40' | | | | | | |
| Semi-remolques 48' | | | | | | |
| Semi-remolques 53' | | | | | | |
| Thorton | | | | | | |
| Rabon | | | | | | |
| Camioneta 3.5 tons | | | | | | |
| Camioneta 1.5 tons | | | | | | |

4.1 Especifique como lleva su empresa el programa de mantenimiento de unidades de transporte

4.2 En cuanto a la seguridad de las unidades.

Rastreo Satelital, mencionar el % de unidades que cumple con esto. _____ %

Centro de monitoreo de unidades.

Propio, mencionar horarios en los que se encuentran operando. _____

Subcontratado, mencionar horarios en los que se encuentran operando. _____

Medio de comunicación adicional al rastreo.

Nextel, mencionar el % de unidades con este equipamiento. _____ %

Celular, mencionar el % de unidades con este equipamiento. _____ %



FORMATO

ALTA DE PROVEEDORES

| | |
|--------------|------------|
| Código: | |
| FO-NEG-AP-68 | |
| Emisión: | 08/03/2012 |
| Revisión: | 1 |
| Fecha: | 28/08/2014 |

Otro _____ mencionar el % de unidades con este equipamiento. _____ %

Las unidades son cerradas por completo dentro de la empresa al no utilizarse. Si No

Estan aseguradas sus unidades, mencionar el % de unidades que si lo estan. _____ %

Cuentan con copias de todas las llaves de las unidades en la empresa. Si No

Estas copias son guardadas en alguna caja o deposito de seguridad. Si No

Sus unidades estan equipadas con candados Si No _____

Cuentan con cerradura en el tanque de combustible Si No _____

Las cajas de las unidades se encuentran reforzadas Si No _____

Los remolques cuentan con cortina reforzada Si No _____

Cuentan con dispositivos para colocar sellos de seguridad Si No _____

Cuentan con dispositivo de inmovilización Si No _____

Cuentan con alarma para detectar intrusión Si No _____

Cuentan con boton de pánico Si No _____

Cuentan con alarma en los remolques Si No _____

Cuentan con planeación de tiempos de recorrido y descansos programados para los operadores Si No _____

Cuentan con planeación para la disponibilidad de unidades Si No _____

Cuenta con procedimientos para reportar y actuar en los casos de retraso por desviaciones, choques, etc.? Si No _____

Cuentan procedimientos por escrito para los operadores sobre como reportar las Llegadas, salidas y paradas. Si No _____

Cuenta con procedimientos para reportar y actuar en caso de Incidentes como descompostura del vehículo, enfermedad, etc. y dar seguimiento de inmediato? Si No _____

Existen procedimientos en caso de interrupción del servicio de transporte (descompostura del vehículo, etc.) Si No _____

En paradas, descansos y comidas, la unidad es estacionada en un lugar visible al operador todo el tiempo, se ponen los seguros y se activan las alarmas? Si No _____

Los descansos se notifican a la base? Si No _____

Se lleva a cabo una instrucción de operación, para guardar la unidad en estacionamientos público considerando los requisitos básicos de seguridad? Si No _____

Se tienen instrucciones de operación para guardar las unidades en estacionamientos enrejados, bien iluminados y con vigilancia interna? Si No _____

Se tienen programas y filiales para guardar las unidades en estacionamientos especiales de seguridad o de su propiedad? Si No _____

Cuenta con procedimientos documentados para la contratación y terminación de empleados, contratistas, o trabajadores temporales? Si No _____

Existe un procedimiento de terminación de empleados y subcontratistas, asegurando la devolución de ID's, tarjetas de acceso, llaves e información importante Si No _____

Existen procedimientos para evitar que los ex-empleados ingresen a los sistemas de información de los clientes Si No _____

Se guardan los registros para prevenir que su Empresa re-contrate a ex-empleados /ex-subcontratistas sin considerar los antecedentes? Si No _____



FORMATO
ALTA DE PROVEEDORES

| | |
|--------------|------------|
| Código: | |
| FO-NEG-AP-68 | |
| Emisión: | 08/03/2012 |
| Revisión: | 1 |
| Fecha: | 28/08/2014 |

Llevan registros de desempeño en cuanto a todos los servicios realizados. Si No

Cuentan con indicadores de desempeño. Si No

Mencione algunos de esos indicadores y su unidad de medida:

| INDICADOR | UNIDAD DE MEDIDA |
|-----------|------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

4.3 Control de Gastos.

Cuenta la empresa con alguno de los siguientes controles:

- Sistema IAVE
- Acuerdos con Gasolineras y/o despachadora de combustible dentro de la empresa.
- Establecimiento de rutas para cada destino.
- Acuerdos con talleres y/o refaccionarias reconocidas y/o taller dentro de la empresa

Si la respuesta fue negativa en cualquiera de los casos anteriores, mencione como controla estos egresos:

4.4 Incidencia de Robos y Accidentes últimos 5 años.

| Año | Cantidad de Eventos | | | | | | | |
|-----|---------------------|--------------|------------------------|-----------------------------|----------------|--------------|------------------------|-----------------------------|
| | Robos | | | | Accidentes | | | |
| | Falla Mecanica | Falla Humana | Provocado por terceros | % del total de la operación | Falla Mecanica | Falla Humana | Provocado por terceros | % del total de la operación |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Fecha de solicitud de Autorización | Fecha de Autorizado | Nombre | Puesto | Empresa |
|------------------------------------|---------------------|--------|--------|---------|
| | | | | |