Assay Register™

OCMAG-02

MANUAL ORGANIZACIONAL
Y POLÍTICA DE INTEGRIDAD

integridad y confianza demostrable

4a. VERSIÓN	MARCO CLAVE Art. 25 LGRA ·	ALCANCE Organización · Integridad · Certificación

ASSAY REGISTER S. de R.L. de C.V.

Emisión / revisión: 31 de agosto de 2026 · Código: OCMAG-02

C. Tlacoquemecatl 123, Col. Del Valle, Benito Juárez, C.P. 03104, Ciudad de México

55 6130 5427 · info@assayregister.com · www.assayregister.com

0. CONTROL, PROPÓSITO Y COMPROMISO

Este documento es la política corporativa de integridad y el manual organizacional de ASSAY REGISTER. Está diseñado para entenderse, aplicarse y demostrarse con evidencia.

Dato	Control vigente
Código	OCMAG-02
Nombre	Manual Organizacional y Política de Integridad
Versión	4a. versión
Emisión / revisión	31-08-2026
Responsable de control	Calidad e Integridad
Aprobación	Dirección General

Compromiso de la Dirección

En ASSAY REGISTER la integridad no se considera un requisito de papel. Es la manera en que protegemos la confianza de nuestros clientes, autoridades, personas auditoras, colaboradores, proveedores y del público. Ningún resultado comercial, urgencia, relación personal o presión puede justificar una decisión que comprometa la imparcialidad, la legalidad, la competencia o la veracidad de nuestro trabajo.

La Dirección General se compromete a proporcionar recursos razonables, respetar la independencia de las funciones de auditoría, revisión y decisión, facilitar la denuncia de buena fe, evitar represalias, proteger la información, corregir desviaciones y revisar periódicamente la eficacia de esta Política de Integridad.

POLÍTICA DE INTEGRIDAD DE ASSAY REGISTER

Actuamos con legalidad, honestidad, imparcialidad, competencia, respeto y transparencia. Prevenimos el soborno, los conflictos de interés y cualquier manipulación de nuestros procesos. Protegemos a quien reporta de buena fe, cuidamos la información que se nos confía y hacemos que cada decisión pueda explicarse y demostrarse con evidencia.

Matriz de correspondencia — Artículo 25 LGRA

Fracción	Título exigido	Dónde se demuestra	Evidencia principal
I	Manual de Organización y Procedimientos	Secciones I.1 a I.10 + Anexos A y B (Privado)	Estructura, funciones, cadena de mando, proceso general y matriz de procedimientos.
II	Código de Conducta	Sección II + Anexo H (Privado)	Valores, obligaciones, prohibiciones, conflicto de interés y evidencia de difusión.

Fracción	Título exigido	Dónde se demuestra	Evidencia principal
III	Control, vigilancia y auditoría	Sección III + Anexo C (Privado)	Responsables, controles preventivos, revisión independiente, auditoría interna y revisión por Dirección.
IV	Sistemas de denuncia	Sección IV + Anexo F (Privado)	Canales, atención, confidencialidad, no represalia, investigación y consecuencias.
V	Entrenamiento y capacitación	Sección V + Anexo E (Privado)	Inducción, actualización anual/por cambios, objetivo, temario y evidencia.
VI	Políticas de recursos humanos	Sección VI + OCPNO-03 (Privado)	Reclutamiento objetivo, no discriminación, evaluación de integridad y acceso por necesidad.
VII	Transparencia y publicidad de intereses	Sección VII + Anexo D (Privado)	Información pública, canales, alcance acreditado, conflicto de interés, avisos y revisión de contenidos.

CONTENIDO

Sección	Contenido
0	Control, propósito y compromiso
I	Manual de Organización y Procedimientos
II	Código de Conducta
III	Sistemas adecuados y eficaces de control, vigilancia y auditoría
IV	Sistemas adecuados de denuncia
V	Sistemas y procesos adecuados de entrenamiento y capacitación
VI	Políticas de recursos humanos e integridad en la incorporación
VII	Transparencia y publicidad de intereses
A-J	Organigrama, proceso, checklists, capacitación, denuncia, conflicto, acuse, referencias y control de cambios

I. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS

Quiénes somos, cómo nos organizamos, qué hace cada función y cómo fluye nuestro trabajo de principio a fin.

I.1 Datos generales y quiénes somos

ASSAY REGISTER S. de R.L. de C.V. es una persona moral mexicana constituida para prestar servicios de evaluación de la conformidad, auditoría y certificación de sistemas de gestión, así como actividades de capacitación y otros servicios permitidos por su objeto social y por los alcances que tenga autorizados. Nuestra labor consiste en obtener y evaluar evidencia con independencia para emitir resultados confiables; la responsabilidad de implementar y mantener el sistema de gestión corresponde siempre a la organización cliente.

Trabajamos con organizaciones públicas y privadas, en México y, cuando procede, en otras jurisdicciones. Nuestro valor no está en “aprobar” a un cliente, sino en realizar evaluaciones competentes, coherentes e imparciales que inspiren confianza y generes resultados con valor estratégico.

LO QUE NO HACEMOS

No prometemos certificaciones, no alteramos tiempos o criterios para cerrar una venta, no permitimos que la función comercial influya en hallazgos o decisiones y no proporcionamos consultoría de sistemas de gestión a clientes cuando ello comprometa o pueda comprometer la imparcialidad de la certificación.
La capacitación abierta o general se mantiene separada de la decisión de certificación.

I.2 Misión, visión y propósito

Elemento	Declaración 2026
Propósito	Generar confianza mediante evaluaciones independientes y decisiones que puedan sostenerse con evidencia.
Misión	Brindar servicios de evaluación de la conformidad y certificación con competencia, imparcialidad, oportunidad y trato humano, ayudando a que el cumplimiento normativo sea claro y confiable sin sustituir la responsabilidad de nuestros clientes.
Visión	Ser un organismo de referencia por la confiabilidad de sus decisiones, la calidad de la experiencia del cliente, la capacidad técnica de su equipo y una cultura donde integridad e innovación trabajen juntas.
Promesa	Standards & Regulation: criterios claros, evidencia suficiente, decisiones independientes y comunicación responsable.

I.3 Alcance del manual

Es obligatorio para personal interno, directivos, personas auditoras, expertos técnicos y terceros que actúen en nombre de ASSAY cuando la actividad esté bajo nuestro control. También sirve como referencia de comportamiento para proveedores y aliados cuya actuación pueda afectar la integridad, reputación, imparcialidad, confidencialidad o cumplimiento de la empresa.

- La versión pública contiene la estructura, reglas de integridad y canales de contacto necesarios para demostrar transparencia.
- Los expedientes de clientes, datos personales, contraseñas, análisis detallados de riesgo, evaluaciones de competencia y registros de investigación se conservan con acceso restringido conforme a su necesidad de uso.

I.4 Estructura organizacional y cadena de mando

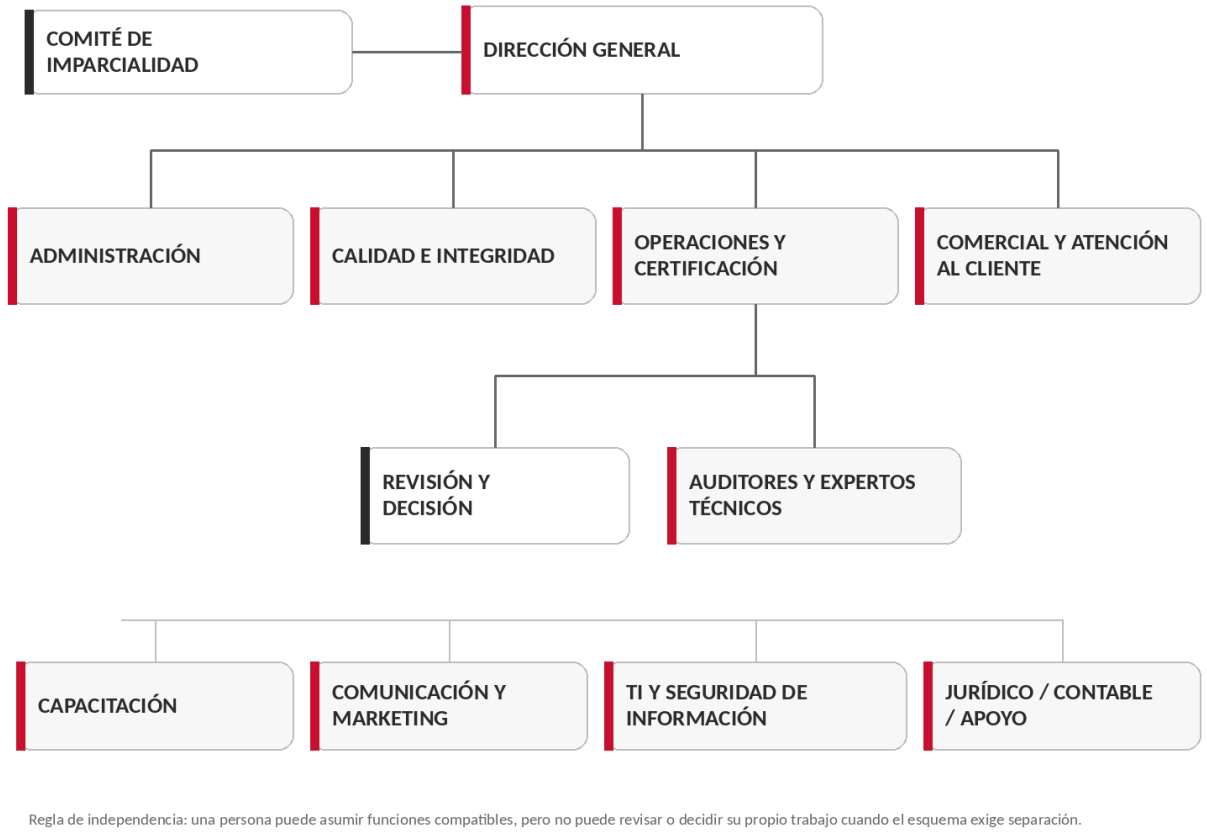


Figura 1. Estructura funcional de ASSAY REGISTER. Las líneas de independencia prevalecen sobre la jerarquía administrativa en revisión y decisión.

La estructura se administra por funciones. Una persona puede asumir más de una función cuando tenga competencia y la combinación sea compatible. No se permite concentrar, para un mismo expediente, funciones cuya independencia sea necesaria —por ejemplo, auditar y tomar la decisión de certificación sobre el propio trabajo—. Toda suplencia temporal relevante se documenta y se revisa por competencia, conflicto de interés e imparcialidad.

I.5 Funciones y responsabilidades por área

Función	Responsabilidad principal	Regla de relación / independencia
Dirección General	Define estrategia, políticas, recursos y cultura de integridad; representa a la organización; asegura que las presiones comerciales o financieras no comprometan la imparcialidad; aprueba el sistema de gestión y revisa su eficacia.	Recibe información de todas las direcciones y funciones; no sustituye la revisión independiente requerida para una decisión de certificación.
Comité de Imparcialidad	Analiza amenazas a la imparcialidad, conflictos de interés, relaciones, finanzas y tendencias que puedan afectar la confianza; formula recomendaciones y puede escalar riesgos relevantes.	Función de salvaguarda y asesoría; no dirige la operación diaria ni investiga automáticamente todas las denuncias.
Dirección de Administración	Gestiona recursos humanos, contratos, pagos, proveedores, seguros, controles administrativos y soporte logístico; conserva evidencias laborales y contractuales.	Reporta a Dirección General; coordina con Calidad e Integridad en altas, bajas, inducción y controles.
Calidad e Integridad	Mantiene el sistema de gestión, controla documentos y cambios normativos, coordina auditoría interna y revisión por la dirección, controla acciones correctivas, recibe o canaliza denuncias y vigila la evidencia de la Política de Integridad.	Tiene acceso directo a Dirección General. Si una denuncia involucra a esta función, el caso se reasigna a una persona independiente.
Operaciones y Certificación	Revisa solicitudes, capacidad, alcance, tiempos, sitios, recursos, competencia del equipo, conflictos de interés y programación; coordina auditorías y expedientes conforme a OCPNO-01.	La coordinación operativa no modifica hallazgos ni instrucciones técnicas del equipo auditor por razones comerciales.
Revisión y Decisión	Revisa que el expediente y las conclusiones sean suficientes y toma o recomienda la decisión según la autoridad asignada, sin haber participado en la auditoría del mismo expediente cuando la norma lo prohíbe.	Independiente del equipo auditor y de intereses comerciales del caso; competencia conforme a OCPNO-03/OCPNO-02.
Auditores y Expertos Técnicos	Planifican y ejecutan evaluaciones, recopilan evidencia, documentan hallazgos y conclusiones, protegen información, declaran conflictos y actúan con juicio profesional.	Reportan operativamente a la coordinación; conservan independencia técnica durante la auditoría.
Comercial y Atención al Cliente	Atiende prospectos, identifica necesidades, integra información para cotizar, da seguimiento a propuestas y servicio.	No garantiza resultados, no reduce tiempos normativos sin sustento y no selecciona decisiones técnicas por conveniencia comercial.
Capacitación	Planifica y entrega cursos abiertos o internos, conserva evidencias de asistencia y evaluación, y apoya la actualización de competencia.	Separa la capacitación de cualquier actividad que pueda constituir consultoría incompatible con certificación.
Comunicación y Marketing	Administra contenidos públicos, marca, campañas y comunicación digital; verifica que las declaraciones sobre acreditación, certificados y servicios sean exactas y autorizadas.	Toda declaración de acreditación se contrasta con el alcance vigente antes de publicarse.
TI y Seguridad de Información	Administra accesos, plataformas, respaldo, disponibilidad y controles técnicos; apoya continuidad y respuesta a incidentes.	Aplica mínimo privilegio, trazabilidad y protección de información.
Jurídico / Contable / otros apoyos	Proporcionan asistencia especializada interna o externa en su materia.	Su intervención se formaliza y está sujeta a confidencialidad, conflicto de interés e integridad cuando tenga acceso a información o represente a ASSAY.

I.6 Suplencias y continuidad de autoridad

Cuando una persona responsable no esté disponible, la Dirección General o quien tenga autoridad documentada designará una suplencia temporal. La designación debe considerar competencia, independencia, confidencialidad y posibles conflictos de interés. Si la ausencia afecta una función de revisión o decisión, se asignará otra persona competente en lugar de permitir una auto-revisión.

I.7 Proceso general de ASSAY

1. Solicitud / contacto — Se recibe la necesidad del cliente y la información mínima para comprender servicio, alcance, personal, sitios y norma.
2. Revisión de capacidad e integridad — Se confirma que ASSAY puede realizar el servicio, que el alcance es permitido y que no existe una amenaza de imparcialidad no aceptable.
3. Cálculo, propuesta y acuerdo — Se determinan tiempos y condiciones con el método aplicable; la propuesta y el contrato reflejan lo autorizado.
4. Selección del equipo — Se asignan personas competentes y se revisan conflicto de interés, disponibilidad e independencia.
5. Planificación — Se prepara notificación y plan de auditoría con objetivos, alcance, criterios, procesos, sitios y logística.
6. Auditoría / evaluación — El equipo obtiene evidencia mediante entrevistas, revisión documental, observación y muestreo apropiado; registra hallazgos sin interferencia comercial.
7. Informe y acciones — Se comunica el resultado; cuando existen no conformidades, el cliente presenta correcciones/acciones conforme al esquema.
8. Revisión y decisión independiente — Personal competente que no haya participado indebidamente en la auditoría revisa la suficiencia del expediente y emite la decisión autorizada.
9. Emisión y comunicación — Si procede, se emite el certificado o resultado, se actualizan registros públicos aplicables y se controla el uso de marcas.
10. Seguimiento, vigilancia y mejora — Se programan vigilancias/renovación, se atienden cambios, quejas y apelaciones, y se usan los resultados para mejorar el sistema de ASSAY.

I.8 Mapa de procedimientos y registros que sostienen el proceso

Proceso	Documento principal	Evidencia típica
Gobierno y sistema de gestión	OCMAG-01 / OCMAG-02	Políticas, objetivos, matriz de esquemas, revisión por Dirección.
Certificación de sistemas de gestión	OCPNO-01	REG-CER01, 02, 03, 04, 07, 08, 09, 12, 13 y registros aplicables.
Revisión / decisión	OCPNO-02 y criterios de OCPNO-03	Opinión técnica, dictamen y evidencia de independencia/competencia.
Personal y competencia	OCPNO-03	REG-CER10, REG-CER14, REG-CER21, REG-CER28, contratos, acuerdos de confidencialidad y expedientes.
Quejas, apelaciones y disputas	OCPNO-05	Registro de recepción, análisis, respuesta y seguimiento.
Certificación ISO/IEC 27001	OCPNO-11	Controles y registros conforme a ISO/IEC 27006-1:2024.
Control documental	OCPIC-01	Control de documentos y REGCAL01 lista maestra versiones, retención, acceso y disposición.
Auditoría interna	OCPIC-02	Programa, plan, informe, hallazgos y seguimiento.
No conformidad y acción correctiva	OCPIC-03	REG-CAL05 y evidencia de tratamiento/eficacia.
Revisión por Dirección	OCPIC-04	Minutas, indicadores, riesgos, recursos, transiciones y decisiones.
Imparcialidad	OCPIC-05	Análisis de amenazas, actas del Comité y acciones.
Riesgos	OCPIC-06	Matriz de riesgos corporativos, de esquema e imparcialidad.

I.9 Programas de certificación

Esquema	Base complementaria	Estado controlado	Nota operativa
ISO 9001:2015 + Amd 1:2024	ISO/IEC 17021-3; IAF/Global ACI aplicable (p. ej., MD 5)	Acreditado según matriz maestra. Transición preparatoria.	ISO 9001:2026 aún no está publicada al 31/08/2026; ISO anunció publicación para 16/09/2026. No se certifica contra la edición 2026 antes de su publicación y reglas de transición.
ISO 14001:2026	ISO/IEC 17021-2; reglas de tiempo aplicables	Esquema acreditado con transición controlada a la edición 2026.	La edición 2026 fue publicada en abril de 2026. Certificados y declaraciones usan sólo la edición autorizada conforme al plan de transición.
ISO 45001:2018 + Amd 1:2024	ISO/IEC 17021-10; IAF/Global ACI MD 22 y reglas de tiempo	Acreditado.	Se mantiene la edición publicada vigente; cualquier futura revisión se gestiona mediante transición formal.
ISO 13485:2016	IAF/Global ACI MD 9 y requisitos sectoriales	Acreditado según matriz maestra OCMAG-01.	La declaración externa se limita al alcance técnico vigente reconocido por acreditación.
ISO/IEC 27001:2022	ISO/IEC 27006-1:2024; transición MD 29	Acreditado / control documental de transición.	OCPNO-11 gobierna criterios específicos de competencia, tiempo y evidencia.
ISO/IEC 20000-1:2018	ISO/IEC 20000-6 y reglas aplicables	Acreditado.	Servicio de gestión de TI; competencia y alcance se revisan por solicitud.
ISO 22301:2019	ISO/IEC TS 17021-6 y reglas aplicables	Acreditado.	Continuidad de negocio; se evalúa contexto, procesos críticos y alcance.
ISO 37001:2025	ISO/IEC TS 17021-9; IAF/Global ACI MD 30	Esquema acreditado con transición controlada.	La edición 2016 fue sustituida por ISO 37001:2025; competencia, documentos y certificados se controlan mediante plan de transición.

Esquema	Base complementaria	Estado controlado	Nota operativa
ISO/IEC 42001:2023	ISO/IEC 42006:2025	Acreditado conforme al alcance vigente indicado en OCMAG-01.	Se aplican controles específicos de IA: competencia, riesgos/impactos, datos, supervisión humana, transparencia, seguridad y privacidad.
ISO 15378:2017 + Amd 1:2024	ISO/IEC 17021-1; ISO/IEC 17021-3; requisitos GMP del esquema	Ampliación.	-----

I.10 Marco normativo y legal — sólo lo que necesitamos para operar bien

Familia	Referencias principales	Qué significa para ASSAY
Integridad y contratación pública	Ley General de Responsabilidades Administrativas, en especial arts. 21, 22, 24 y 25; requisitos del Padrón de Proveedores del Gobierno del Estado de Puebla cuando aplique.	Mantener una política real: organización clara, código socializado, controles, denuncia, capacitación, RH y transparencia.
Evaluación de la conformidad	Ley de Infraestructura de la Calidad y disposiciones reglamentarias aplicables; criterios de la entidad de acreditación.	Declarar sólo alcances autorizados y conservar trazabilidad de la evaluación.
Laboral y no discriminación	Ley Federal del Trabajo; Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; normas laborales aplicables.	Contratación objetiva, trato digno, seguridad, debido proceso y no discriminación.
Datos y privacidad	Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares vigente desde 2025 y su marco aplicable.	Recolectar sólo lo necesario, informar finalidades, restringir accesos y proteger expedientes.
Mercantil, fiscal y propiedad intelectual	Ley General de Sociedades Mercantiles, Código Fiscal de la Federación, ISR, IVA y Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial, según corresponda.	Mantener identidad legal, obligaciones fiscales, contratos y protección/uso correcto de marca.
Contratación pública	Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y legislación estatal/municipal aplicable, incluida **gobierno federal, estatal o municipal, incluidas instituciones, dependencias paraestatales u organizaciones privadas** cuando se participe.	Presentar información veraz, declarar conflictos, respetar bases y evitar ventajas indebidas.
Certificación	ISO/IEC 17021-1 y partes específicas; ISO 19011:2026 como guía complementaria; normas de cada esquema; documentos mandatarios/informativos IAF y equivalentes Global ACI vigentes.	Aplicar requisitos por esquema sin convertir este manual en una copia de las normas.
Operación internacional	Leyes y requisitos de la jurisdicción donde se presta el servicio, cuando sean aplicables.	Revisar antes de contratar/auditar y documentar requisitos regulatorios relevantes.

II. CÓDIGO DE CONDUCTA

Reglas sencillas para saber cómo actuar, incluso cuando nadie está mirando.

II.1 Nuestros valores

Valor	Cómo se vive
Integridad	Hacer lo correcto aunque implique decir “no”, perder una venta o reconocer un error.
Imparcialidad	Decidir con evidencia, sin favoritismos, presiones ni intereses ocultos.
Respeto	Tratar a todas las personas con dignidad, escucha y profesionalismo.

Valor	Cómo se vive
Competencia	Aceptar sólo actividades para las que tenemos conocimientos, experiencia y recursos suficientes.
Confidencialidad	Cuidar la información que se nos confía y compartirla sólo cuando existe autorización o base legal.
Transparencia	Explicar nuestros procesos y comunicar con veracidad el estado de una certificación o acreditación.
Responsabilidad	Responder por nuestro trabajo, corregir desviaciones y aprender de ellas.
Servicio humano	Ser claros, oportunos y cercanos sin convertir la atención al cliente en una promesa de resultado.

II.2 Conductas obligatorias

- ✓ Declarar de inmediato cualquier conflicto de interés real, potencial o percibido y abstenerse cuando corresponda.
- ✓ Usar únicamente criterios, tiempos, alcances, versiones normativas y condiciones autorizadas.
- ✓ Registrar información de manera veraz, suficiente y trazable; corregir errores sin ocultarlos.
- ✓ Proteger datos personales, expedientes, credenciales, propiedad intelectual y evidencia de auditoría.
- ✓ Tratar a clientes, compañeros, autoridades, proveedores y competidores con respeto y sin discriminación.
- ✓ Reportar conductas contrarias a la ley, a esta política o a los controles de ASSAY cuando se tenga conocimiento razonable.
- ✓ Cooperar de buena fe con auditorías, investigaciones y acciones correctivas, respetando confidencialidad y debido proceso.
- ✓ Utilizar activos, correo, software, dispositivos y plataformas corporativas para fines autorizados y conforme a seguridad de información.
- ✓ Responder a autoridades con información completa, veraz y aprobada por la función competente.
- ✓ Mantener la independencia entre venta, auditoría, revisión y decisión de certificación.

II.3 Conductas prohibidas

- ✗ Ofrecer, prometer, autorizar, solicitar o aceptar sobornos, pagos de facilitación, comisiones ocultas o beneficios destinados a influir indebidamente.
- ✗ Garantizar una certificación, anticipar una decisión, ocultar no conformidades o presionar a una persona auditora/revisora para cambiar una conclusión.
- ✗ Reducir días de auditoría, muestreo, sitios o alcance sin una justificación documentada conforme al esquema.
- ✗ Falsificar, alterar, antedatar, destruir u ocultar documentos, certificados, firmas, registros, evidencias o resultados.
- ✗ Usar logotipos, marcas o referencias a acreditación fuera del alcance autorizado o de manera engañosa.
- ✗ Tomar represalias contra quien haga una denuncia de buena fe, participe como testigo o coopere en una investigación.
- ✗ Discriminar, hostigar, acosar, amenazar, intimidar o ejercer violencia física, verbal o digital.
- ✗ Utilizar información confidencial para beneficio personal, de familiares, amigos, clientes, proveedores o terceros.
- ✗ Instalar software, compartir contraseñas, extraer bases de datos o utilizar servicios de IA/plataformas no autorizadas cuando comprometan la información.
- ✗ Usar IA para inventar evidencia, sustituir el juicio del auditor/revisor/decisor o generar conclusiones que no hayan sido verificadas por una persona competente.
- ✗ Participar en una decisión cuando exista un interés personal, familiar, financiero, comercial o de consultoría no declarado.
- ✗ Realizar pagos o gastos sin soporte, fraccionar operaciones para eludir controles o crear proveedores/servicios ficticios.

II.4 Regalos, atenciones y hospitalidad

No se acepta dinero, tarjetas, equivalentes de efectivo ni beneficios personales que puedan influir o parecer influir en una decisión. Una cortesía de valor meramente simbólico puede aceptarse sólo cuando sea legal, ocasional, transparente, no esté vinculada a una decisión pendiente y no genere obligación. Ante duda, se rechaza o se consulta a Administración/Integridad. Los casos relevantes se registran.

II.5 Conflictos de interés

El conflicto no es automáticamente una falta; ocultarlo sí puede serlo. Toda persona debe comunicar relaciones, trabajos previos, inversiones, parentescos, intereses financieros, consultoría previa u otras circunstancias que razonablemente puedan afectar su objetividad. Calidad/Operaciones documenta el análisis y define medidas: aceptación con controles, sustitución, recusación o rechazo de la actividad.

II.6 Relación con autoridades y contratación pública

- No ofrecer regalos, favores, empleos, aportaciones, viajes o beneficios para obtener trámites, contratos, pagos, acreditaciones o decisiones favorables.
- Toda información presentada a una autoridad debe ser exacta, completa y rastreable a evidencia.
- Cuando se identifique una relación o posible conflicto con una persona servidora pública, se declara y se evalúa antes de continuar.
- Las gestiones se documentan por canales corporativos y se conservan conforme al control de registros.

II.7 Difusión y aplicación real del Código

Este Código se publica como parte de la Política de Integridad y se socializa mediante inducción, correo corporativo, sesiones de actualización y acuse de conocimiento. Cada persona con funciones bajo control de ASSAY debe conocer el canal de denuncia y confirmar que comprende las reglas esenciales. La evidencia de difusión se conserva internamente en el Anexo H o registro equivalente.

III. SISTEMAS ADECUADOS Y EFICACES DE CONTROL, VIGILANCIA Y AUDITORÍA

III.1 Quién controla, quién vigila y quién audita

Función	Responsable	Qué hace
Controlar	Cada responsable de proceso + Calidad e Integridad	Aplicar controles antes y durante la operación: autorizaciones, competencia, conflicto de interés, registros, acceso y segregación.
Vigilar	Dirección General + Calidad e Integridad; Comité de Imparcialidad en su ámbito	Revisar tendencias, excepciones, amenazas a imparcialidad, denuncias, acciones correctivas, recursos y cambios relevantes.

Función	Responsable	Qué hace
Auditar	Persona auditora interna competente e independiente del trabajo auditado, conforme a **OCPIC-02**	Examinar periódicamente si los controles y esta Política se implementan y son eficaces; documentar hallazgos y seguimiento.

III.2 Controles de integridad en la operación

Momento	Control	Evidencia
Antes de aceptar un cliente	Revisión de capacidad, alcance, conflicto de interés, situación de acreditación, riesgos y recursos.	OCPNO-01 / REG-CER01 / análisis de imparcialidad.
Al cotizar	Cálculo de días y sitios con método aplicable; justificación de reducciones; aprobación de propuesta.	REG-CER07 / REG-CER02.
Al asignar personal	Competencia vigente, independencia, disponibilidad, acuerdo de confidencialidad y conflicto de interés.	OCPNO-03 / REG-CER14 / REG-CER21 / declaración aplicable.
Durante auditoría	Plan aprobado, trazabilidad de evidencia, muestreo apropiado, protección de información y ausencia de intervención comercial.	REG-CER09 / REG-CER12.
Antes de certificar	Revisión independiente del expediente y decisión por persona competente no incompatible con la auditoría.	OCPNO-02 / dictamen.
En certificados y publicidad	Verificación de norma, edición, alcance, sitios, fechas, acreditación y uso de marcas.	Control de certificado / procedimiento de marca / web.
En pagos y compras	Soporte documental, autorización, proveedor identificado y separación razonable de solicitud/aprobación/pago.	Controles administrativos/contables.
En información	Acceso por necesidad, respaldo, contraseñas individuales, plataformas autorizadas y respuesta a incidentes.	Controles TI / OCPIC-01 / seguridad de información.
En cambios normativos	Matriz maestra, evaluación de impacto, plan de transición, competencia y comunicación.	OCMAG-01 / OCPNO-01 / OCPNO-03.
En integridad	Canal disponible, registro de casos, no represalia, investigación imparcial, acción correctiva y revisión de tendencias.	Sección IV / OCPIC-03 / revisión por Dirección.

III.3 Vigilancia periódica

- Calidad e Integridad revisa de manera continua las excepciones, quejas, denuncias, conflictos, cambios normativos y acciones pendientes que lleguen a su conocimiento.
- La auditoría interna incluye la Política de Integridad al menos dentro del ciclo anual del sistema y adicionalmente cuando un riesgo, denuncia o cambio relevante lo justifique.
- La Revisión por la Dirección evalúa al menos una vez al año la eficacia del sistema, incluyendo integridad, imparcialidad, estado de acreditaciones, desempeño de personas, transiciones, recursos, seguridad de información, proveedores, denuncias y acciones correctivas.
- El Comité de Imparcialidad sesiona conforme a OCPIC-05 y extraordinariamente cuando exista una amenaza significativa dentro de su competencia.

III.4 Qué revisamos para saber si funciona

- Conflictos declarados antes de asignaciones críticas y medidas adoptadas.

- Denuncias recibidas, tiempos de gestión razonables, cierres y ausencia de represalias.
- Hallazgos de auditoría interna/externa y eficacia de acciones correctivas.
- Errores o correcciones de certificados, declaraciones públicas o uso de marcas.
- Desviaciones en tiempos de auditoría, competencia, independencia o expedientes.
- Cumplimiento de capacitación de integridad y cambios normativos relevantes.
- Incidentes de confidencialidad, seguridad de información o acceso no autorizado.
- Tendencias de quejas, apelaciones, satisfacción y conducta de proveedores/terceros.

III.5 Tratamiento de desviaciones

Cuando un control falla, el objetivo no es “buscar culpables” sino proteger la evidencia, detener el riesgo, entender la causa, corregir lo necesario y prevenir recurrencia. Si existe posible conducta indebida, el proceso disciplinario de la Sección IV se maneja de forma separada y con respeto al derecho de audiencia.

IV. SISTEMAS ADECUADOS DE DENUNCIA

Un canal seguro, accesible y sin represalias para hablar cuando algo no está bien.

IV.1 Canales disponibles

Canal	Dato	Uso
Web	https://assayregister.com/quejas-apelaciones/	Canal público que incluye información de quejas, apelaciones y material del canal de denuncias.
Correo	info@assayregister.com	Para reportes escritos, documentación y solicitudes de canalización.
Teléfono / WhatsApp	55 6130 5427	Para solicitar orientación o comunicar un asunto; los hechos relevantes se documentan posteriormente.
Interno	Calidad e Integridad o Dirección General	Cuando la persona denunciante prefiera comunicación directa. Si existe conflicto, se asigna otra persona competente e independiente.
Autoridades	Autoridad competente según la naturaleza del hecho	El canal interno no limita el derecho de denunciar directamente ante autoridades. ASSAY coopera cuando existe obligación legal o requerimiento válido.

MAYOR INFORMACIÓN EN https://assayregister.com/quejas-apelaciones/

IV.2 Qué puede denunciarse

- Soborno, comisión indebida, pago de facilitación o fraude.
- Manipulación de una auditoría, hallazgo, tiempo de evaluación, decisión o certificado.
- Conflicto de interés oculto o presión comercial/jerárquica indebida.
- Falsificación o alteración de registros, firmas, evidencias o documentos.
- Acoso, hostigamiento, discriminación, violencia, represalia o abuso de autoridad.
- Uso indebido de información, datos personales, contraseñas, software o activos.
- Irregularidades en compras, pagos, proveedores, contratos o interacción con autoridades.
- Cualquier incumplimiento de esta Política, de la ley o de una norma interna que pueda afectar la integridad.

IV.3 Proceso de atención

1	Recepción y registro — Se conserva la información disponible y se asigna un folio o identificación interna. No se exige a la persona denunciante demostrar el caso por completo para recibirlo.
2	Evaluación inicial — Se determina naturaleza, urgencia, posible conflicto, necesidad de proteger evidencia/personas y si el asunto corresponde a queja, apelación, integridad, RH, seguridad o autoridad.
3	Asignación independiente — Quien esté involucrado en los hechos no investiga ni decide el caso. Dirección General o la función no conflictuada designa responsables.
4	Investigación proporcional — Se revisan registros, comunicaciones, entrevistas y evidencia pertinente respetando confidencialidad y datos personales.
5	Derecho de audiencia — Antes de una medida disciplinaria, la persona señalada tiene oportunidad razonable de conocer lo esencial del señalamiento y aportar información, salvo medidas cautelares necesarias para proteger personas/evidencia.
6	Conclusión y acciones — Se determina si el reporte es confirmado, no confirmado o insuficiente; se adoptan correcciones, controles, medidas laborales/contractuales y/o escalamiento a autoridad según corresponda.
7	Cierre y seguimiento — Se conserva evidencia, se comunica lo posible a la persona denunciante sin revelar información protegida y se verifica la eficacia de las acciones.

IV.4 Confidencialidad y no represalia

ASSAY protege la identidad y la información del caso en la medida permitida por la ley y por la necesidad de investigar. Se prohíbe toda represalia por una denuncia de buena fe, aunque al final no se confirme. También se prohíbe fabricar deliberadamente una denuncia falsa para dañar a otra persona; un error honesto o una sospecha razonable no se considera mala fe.

IV.5 Consecuencias del incumplimiento

Las medidas se determinan según gravedad, evidencia, intencionalidad, recurrencia, daño y obligaciones legales/contractuales. Pueden incluir orientación o reentrenamiento, advertencia, restricción temporal de funciones o accesos, retiro de una asignación, acción correctiva, suspensión o terminación de la relación laboral/contractual conforme a la Ley Federal del Trabajo, contrato o reglamento aplicable, cancelación de relación con proveedor y, cuando corresponda, comunicación o denuncia ante autoridad competente.

DEBIDO PROCESO: La separación o terminación de una relación no se maneja mediante “renuncias forzadas”. Toda consecuencia laboral o contractual debe tener fundamento, evidencia, proporcionalidad y tratamiento conforme al marco aplicable.

V. SISTEMAS Y PROCESOS ADECUADOS DE ENTRENAMIENTO Y CAPACITACIÓN

Todas las personas deben entender la integridad en términos prácticos, no memorizar un documento.

V.1 Cómo capacitamos

- **Inducción:** antes de asumir responsabilidades sin supervisión, el personal conoce este manual, el Código, el canal de denuncia, confidencialidad, imparcialidad y reglas de su función.
- **Actualización:** se realiza de forma periódica y cuando haya cambios legales, normativos, de acreditación, tecnológicos o incidentes que requieran reforzar una conducta.
- **Capacitación específica:** auditores, revisores, decisores, comercial, administración, TI y personal de atención reciben contenidos proporcionales a sus riesgos y responsabilidades.
- **Aprendizaje verificable:** se conserva evidencia de asistencia/acuse y, cuando aporte valor, una evaluación breve, caso práctico o confirmación de comprensión.

V.2 Objetivo del programa de integridad

OBJETIVO.- Que cada integrante de ASSAY pueda reconocer un dilema de integridad, saber qué conducta se espera, identificar un conflicto de interés, rechazar una ventaja indebida, proteger información y utilizar los canales de consulta o denuncia sin temor a represalias.

V.3 Temario mínimo

Módulo	Contenido
1	Qué significa integridad en ASSAY y por qué importa en certificación.
2	**Artículo 25 LGRA** y siete elementos de la Política de Integridad.
3	**Código de Conducta:** obligaciones, prohibiciones y ejemplos reales.
4	Soborno, regalos, hospitalidad, pagos indebidos y relación con autoridades.
5	Conflictos de interés e imparcialidad: declarar, evaluar y abstenerse.

Módulo	Contenido
6	Confidencialidad, datos personales, seguridad de información e IA responsable.
7	Canal de denuncias, no represalia y proceso de atención.
8	Consecuencias, acciones correctivas y responsabilidad individual.
9	Casos prácticos según el rol: comercial, auditoría, administración, revisión/decisión.
10	Compromiso/acuse y preguntas.

V.4 Evidencia de capacitación

El expediente de capacitación puede contener convocatoria, objetivo/temario, material, lista de asistencia o registro electrónico, evaluación cuando aplique, constancia y acciones derivadas. OCPNO-03 y REG-CER10 controlan la competencia técnica; este manual agrega la dimensión de integridad para toda la organización.

VI. POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS TENDIENTES A EVITAR LA INCORPORACIÓN DE PERSONAS QUE PUEDAN PONER EN RIESGO A LA INTEGRIDAD DE ASSAY REGISTER

Selección responsable sin discriminar: evaluamos la capacidad y los riesgos reales del puesto, no estereotipos personales.

VI.1 Principios de contratación

- Igualdad de oportunidades y trato digno durante reclutamiento, contratación, desarrollo y separación.
- Criterios vinculados al puesto: escolaridad/experiencia cuando sean necesarias, competencia, ética, disponibilidad y requisitos legales o de acreditación aplicables.
- No se utilizan edad, género, estado civil, apariencia, religión, origen, discapacidad, condición de salud, orientación sexual u otra categoría protegida como filtro de contratación, salvo una condición objetiva y legalmente justificada.
- Las verificaciones de antecedentes o referencias se aplican sólo cuando sean pertinentes, proporcionales, legales y necesarias para el riesgo del puesto; nunca como mecanismo general de discriminación.
- La información del candidato se protege conforme al aviso de privacidad y se conserva sólo por el tiempo y finalidad aplicables.

VI.2 Proceso de reclutamiento e incorporación

1	Solicitud y perfil — El responsable define función, autoridad, competencia y riesgos de integridad del puesto.
2	Revisión objetiva — Administración revisa CV/evidencias frente a criterios del puesto sin filtros discriminatorios.
3	Entrevista y competencia — Se evalúan conocimientos, experiencia, conducta profesional y, para funciones técnicas, requisitos del esquema.

4	Integridad y conflictos — Se explica el Código; se solicitan declaraciones pertinentes de conflicto de interés, confidencialidad y relaciones que puedan afectar imparcialidad.
5	Selección y acuerdo — La contratación o prestación de servicios se documenta; se firman acuerdos de confidencialidad, compromiso ético y políticas aplicables.
6	Inducción — La persona conoce estructura, funciones, canal de denuncia, seguridad de información y controles del puesto.
7	Accesos y autorización — Se otorgan únicamente accesos necesarios; las funciones técnicas se autorizan una vez demostrada la competencia.
8	Seguimiento — El desempeño, competencia e integridad se revisan con base en evidencia y riesgo; se reevalúa cuando existan cambios, inactividad, quejas o desviaciones.

VI.3 ¿Cómo evitamos que una persona nueva incumpla la Política?

No existe un filtro que garantice el comportamiento futuro de una persona. **La prevención se logra combinando selección objetiva, explicación clara de expectativas, declaración de conflictos, confidencialidad, capacitación, accesos mínimos, supervisión inicial, evaluación de desempeño, canales de denuncia y consecuencias consistentes.**

VI.4 Auditores, expertos técnicos y terceros

Las personas auditoras y expertas externas se consideran parte del sistema de integridad cuando actúan en nombre de ASSAY. **OCPNO-03** exige evaluación de competencia, acuerdos contractuales, ética, confidencialidad, políticas de imparcialidad y seguimiento de desempeño. La competencia se reevalúa por cambios normativos/tecnológicos, ampliación, inactividad relevante, resultados insatisfactorios, quejas o necesidad del esquema; no se impone una frecuencia universal si no existe un requisito que la exija.

VII. MECANISMOS QUE ASEGUREN EN TODO MOMENTO LA TRANSPARENCIA Y PUBLICIDAD DE SUS INTERESES

Ser transparentes no significa publicar información confidencial; significa que el público puede saber quiénes somos, qué hacemos, bajo qué reglas actuamos y cómo contactarnos.

VII.1 Información que hacemos pública

- Identidad y datos de contacto corporativos.
- Servicios disponibles y proceso general de certificación.
- Política de Imparcialidad y esta Política de Integridad / Código de Conducta.
- Procedimiento o información de quejas, apelaciones y canales de denuncia.
- Información necesaria para validar certificados emitidos y su estatus, conforme a reglas aplicables.
- Alcances de acreditación y referencias a acreditación únicamente en los términos autorizados.
- Aviso de privacidad y condiciones de uso de información/marca que correspondan.

- Información de interés exigida en procesos de contratación pública, declaraciones o registros gubernamentales aplicables.

VII.2 Información que protegemos

- Datos personales no necesarios para la transparencia pública.
- Expedientes de auditoría, evidencia del cliente, secretos comerciales y datos confidenciales.
- Contraseñas, credenciales, configuraciones de seguridad y análisis de vulnerabilidades.
- Investigaciones de denuncias y datos de las personas involucradas, salvo obligación legal.
- Evaluaciones individuales de competencia, remuneraciones y expedientes laborales.
- Información financiera, contractual o estratégica que no tenga obligación de publicidad.

VII.3 Plataformas y medios de transparencia

Medio	Dato	Propósito
Sitio web oficial	www.assayregister.com	Información institucional, servicios, procedimientos, imparcialidad, contacto, validación y contenidos públicos.
Correo corporativo	info@assayregister.com	Contacto, solicitudes, validación y recepción/canalización de asuntos.
Teléfono / WhatsApp	55 6130 5427	Atención y orientación.
Entidad de acreditación / bases reconocidas	Según el alcance vigente y reglas aplicables www.ema.org.mx	Confirmación independiente del estado de acreditación/certificación cuando corresponda. (catálogo de acreditados)
Foro internacional e acreditación / https://global-aci.org	https://www.iafcertsearch.org/certification-body/95c1929e-e5ba-5f5f-a7f8-f6d1f81f3cec	Confirmación independiente del estado de acreditación/certificación emitida https://global-aci.org/en/home/
Plataformas gubernamentales	Padrón de Proveedores, sistemas de contratación y otros portales aplicables	Publicidad de datos e intereses requeridos por ley o bases de contratación.

VII.4 Declaración y gestión de intereses

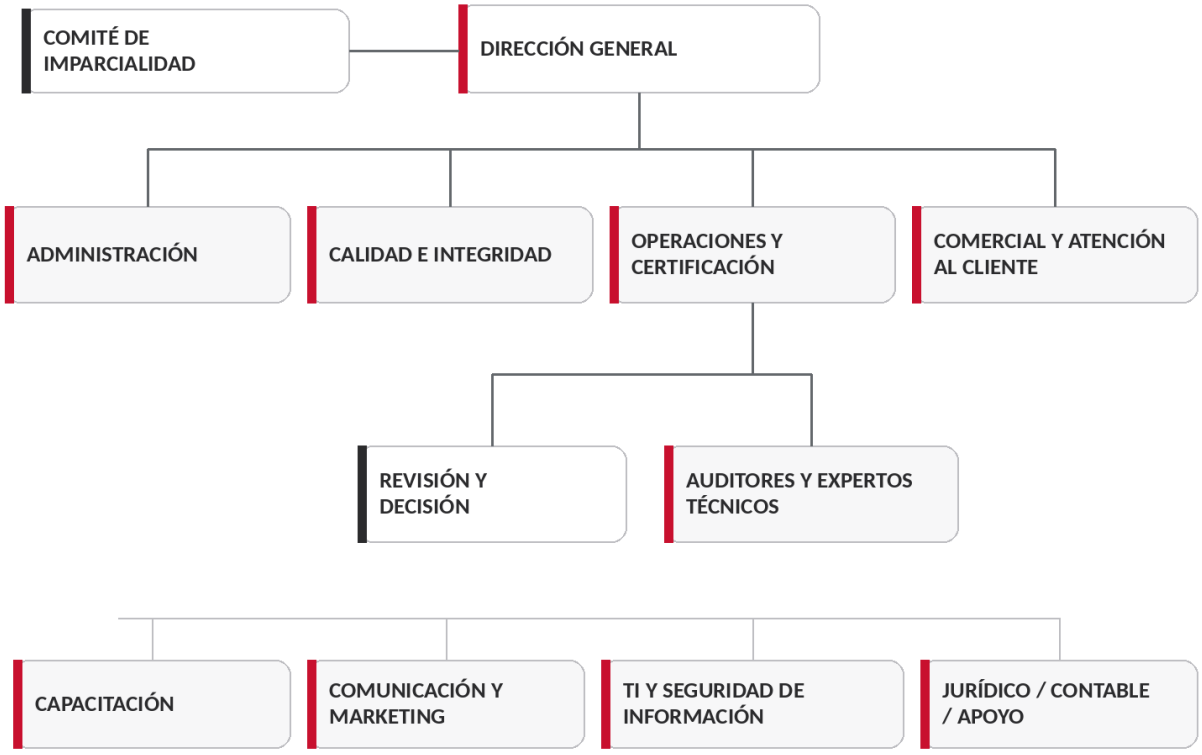
ASSAY identifica y gestiona intereses que puedan afectar la imparcialidad o la confianza: relaciones societarias/financieras, consultoría previa, vínculos de personal con clientes o autoridades, regalos, alianzas, proveedores y otras circunstancias pertinentes. La existencia de una relación no se oculta ni se asume automáticamente prohibida: se declara, se evalúa y se controla o se evita según su riesgo.

VII.5 Revisión de información pública

Comunicación/Marketing y Calidad revisan la información pública cuando exista un cambio relevante y, como parte del ciclo de revisión del sistema, verifican que las normas, acreditaciones, datos de contacto, procedimientos y declaraciones sigan siendo correctas. Los contenidos obsoletos se corrigen o retiran.

ANEXO A. ORGANIGRAMA Y REGLAS DE AUTORIDAD

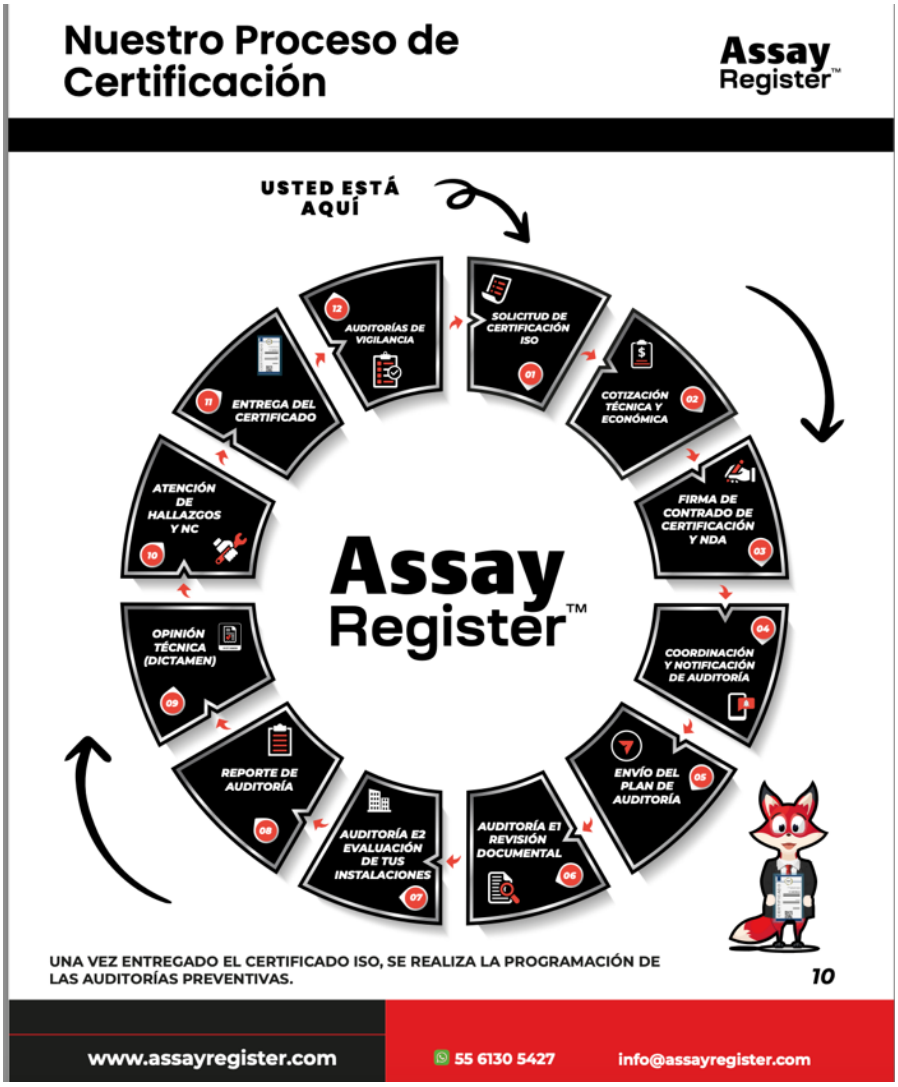
Resumen para integrar al expediente y explicar de forma rápida la estructura.



Regla de independencia: una persona puede asumir funciones compatibles, pero no puede revisar o decidir su propio trabajo cuando el esquema exige separación.

- **Dirección General:** máxima autoridad corporativa y responsable de la cultura de integridad.
- **Comité de Imparcialidad:** salvaguarda independiente dentro de su ámbito; acceso a información necesaria y capacidad de recomendar/escalar.
- **Calidad e Integridad:** coordinación y evidencia de esta Política; acceso directo a Dirección General.
- **Revisión y Decisión:** independiente de la auditoría del expediente conforme a los requisitos del esquema.
- Las funciones de apoyo pueden ser internas o externas; toda persona que actúe por ASSAY queda sujeta a confidencialidad, integridad y conflicto de interés según corresponda.

Anexo B. Diagrama del proceso general
SYSTEM ENGINEERING MAP · 2026



Declaración breve de conflicto de interés

cada colaborador de ASSAY cuenta con la declaración que he informado a ASSAY REGISTER cualquier relación, interés personal, familiar, financiero, laboral, de consultoría o de negocio que pueda afectar o parecer afectar mi objetividad en la actividad/cliente asignado. Así mismo en su contrato manifiesta y se compromete a informar cualquier cambio antes o durante la actividad y a respetar la decisión de control (aceptación, medidas, sustitución o recusación).

Acuse de difusión y conocimiento de la Política de Integridad

Cada colaborador de assay confirma que recibió y tiene acceso al OCMAG-02 Manual Organizacional y Política de Integridad, que conozco el Código de Conducta y los canales de denuncia, y que tuve oportunidad de plantear dudas. Me comprometo a cumplir las reglas aplicables a mi función y a declarar conflictos de interés.

Anexo I. Referencias de control

- Ley General de Responsabilidades Administrativas, texto vigente; última reforma DOF 15-12-2025; artículo 25.
- Gobierno del Estado requisitos de Política de Integridad para el Padrón de Proveedores: títulos I a VII en el orden señalado.
- Ley de Infraestructura de la Calidad y disposiciones reglamentarias aplicables.
- Ley Federal del Trabajo, texto vigente; última reforma DOF 15-01-2026.
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, texto vigente; última reforma DOF 14-11-2025.
- Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, nueva ley publicada DOF 20-03-2025 y reformas vigentes.
- ISO/IEC 17021-1:2015 y partes específicas aplicables a los programas de certificación.
- ISO 19011:2026 — Guidelines for auditing management systems.
- Documentos mandatarios e informativos IAF y equivalentes/adopciones Global ACI vigentes conforme a la Matriz Maestra de ASSAY y criterios de la entidad de acreditación.
- OCMAG-01, OCPNO-01, OCPNO-02, OCPNO-03, OCPNO-05, OCPNO-11, OCPIC-01 a OCPIC-06 y registros asociados vigentes.

Control de cambios — versión 4

Tema	Cambio principal
Estructura	Se transforma el antiguo manual organizacional en Manual Organizacional y Política de Integridad, con las siete fracciones del artículo 25
Integridad	Se fortalece Código de Conducta, anti-soborno, regalos, conflicto de interés, no represalia, relación con autoridades y consecuencias con debido proceso.
Organización	Se aclaran funciones, cadena de mando, suplencias, independencia de auditoría/revisión/decisión y relación del Comité de Imparcialidad.
Procesos	Se incorpora flujo general de principio a fin y mapa de OCPNO/OCPIC para evitar duplicidades.
Normas	Se actualizan ISO 9000:2026, ISO 19011:2026, ISO 14001:2026, ISO 37001:2025, ISO/IEC 27006-1:2024, ISO/IEC 42006:2025 e ISO 15378/Amd 1:2024; ISO 9001:2026 se mantiene como transición preparatoria hasta publicación.
Acreditación	Se incorpora matriz de programas con estado controlado y regla expresa de no declarar acreditación fuera del alcance vigente.
RH	Se eliminan criterios de edad/residencia/estado personal como requisitos generales; se adopta selección objetiva, proporcional y no discriminatoria.
Privacidad	Se separa versión pública de registros internos; se elimina la publicación de listados con datos personales del personal.
Sanciones	Se sustituye la lógica de renuncia/terminación automática por medidas proporcionales, derecho de audiencia y cumplimiento laboral/contractual.
Transparencia	Se identifican medios públicos y revisión periódica de contenido, certificados y acreditaciones.

Liberación y aprobación

Elaboró / Controló	Revisó	Aprobó
Firma / aprobación documental CC	Firma / aprobación documental DA	Firma / aprobación documental DG
Calidad e Integridad	Dirección de Administración	Dirección General

2026

"La integridad se demuestra en cada decisión, no sólo en un documento."

assayregister.com

Standards & Legislation

Officer Central
Tlacoquemecatl 123 9
Col. Del Valle
BJ – 03104 CDMX, México

Versión pública no controlada
Se prohíbe la reproducción total o parcial de este documento. Cuando sea requisito indispensable dirigirse a: coca@assayregister.com