

# INFORME DE AUDITORÍA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

### Fase 2

FECHA DE AUDITORÍA	☐ Auditoría conjunta normas:  25/03/15				
	☐ Auditoría Integrada normas				
TIPO DE AUDITORÍA	□ INICIAL □ RENOVACIÓN □ OTRAS □1º SEGUIMIENTO X 2º SEGUIMIENTO				
	☐ ISO 14001:2004 ☐ REGLAMENTO (CE) 1221:09 EMAS III ☐ OHSAS 18001:2007 ☐ OTRAS:				
NORMAS	X ISO 9001:2008				
EXPEDIENTE	EC-1397				
EMPRESA	AJUNTAMENT DE ARGENTONA				



<b>EMPRESA</b>	AJUNTAME	NT DE ARGENTONA		
ADREÇA	C/ Ramón F	Par,1		
CODI POSTAL	08310	POBLACIÓ Argentona		
PERSONA DE CONTACTE — CA	ÀRREC			
PERSONA FIRMA CONTRATE	ÚS MARCA	:	NIF.:	
TELÈFON	93 797490	0 <b>FAX:</b>	93 874	6550
E-MAIL	pqpi.argent	ona@gmail.com		

#### **OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:**

- □ F2: Inicial: Evaluación inicial de la eficacia del sistema de gestión en su totalidad, el logro del cumplimiento con la Política y objetivos de la organización y la conformidad del sistema respecto a los requisitos de las normas de referencia aplicables.
- **X** F2: seguimientos: Evaluación del compromiso demostrado para mantener la eficacia y la mejora del sistema de gestión con el fin de reforzar el desempeño global, el logro del cumplimiento con la Política y objetivos de la organización y la conformidad del sistema respecto a los requisitos de las normas de referencia aplicables.
- □ F2: Renovación: Revaluación del compromiso demostrado para mantener la eficacia y la mejora del sistema de gestión con el fin de reforzar el desempeño global, el logro del cumplimiento con la Política y objetivos de la organización y la conformidad del sistema respecto a los requisitos de las normas de referencia aplicables.
- □ Extraordinaria: Indicar el objeto

#### ALCANCE CERTIFICACIÓN (el que debe aparecer en el certificado en caso de alcance único):

Serveis de formació ocupacional i Programa de Formació i Inserció. Desenvolupament accions formatives

En el caso de que en ISO 9001 no se excluya el 7.3 deberá constar explícitamente la palabra "diseño" o desarrollo" en el alcance.

#### ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Serveis de formació ocupacional i Programa de Formació i Inserció. Desenvolupament accions formatives

#### CRITERIOS DE LA AUDITORÍA

- Requisitos norma de aplicación
- Sistema de gestión (procesos y documentos del sistema)

F-C5300006-4, Ed.:11 Pág 2 de 11 Informe de auditoría F-2



#### TRADUCCIONES DEL ALCANCE Y Nº DE CERTIFICADOS:

IDIOMA	No		TRADUCCIÓN	1
Castellano				
Catalán				
Gallego				
Euskera				
Inglés				
Francés				
Italiano				
(Otros indicar)				
DATOS DEL ATTV	OS A LOS CENT	TDOS		
DATOS RELATIV DIRECCIONES d		i <u>kus</u> i fijos que se han a	auditado:	
CENTRO 1: C/ Rai			CENTRO 2:	
CENTRO 3:	-		CENTRO 4:	
<u>ACTIVIDADES AU</u>	<u>DITADAS</u>			
Indicar centros	en esta tabla o	incluir como ane	yo al informe	
ziidicai ceileros	CII Cota tabla o	meian como ano	<del>XO GI IIIIOI IIIC</del>	
DIRECCIONES d	le los CENTROS	temporales (obra	as) que se han audita	ido: N/A
CENTRO 1: Avda.	Mediterrani s/n,	Argentona	CENTRO 2: obrador	a :c/Gran 111, Argentona
CENTRO 3:			CENTRO 4:	
ACTIVIDADES AU	<u>DITADAS</u>			
Indian control	on octa tabla o	incluir como ane	vo al informa	
Indicar centros	en esta tabia o	incluir como ane	xo ai iniornie	
CENTROS QUE D	DEBEN APAREC	ER EN EL CERTIFI	CADO	
C/ Ramón Par,1				
ALCANCES ESPE	CIFICOS POR (	CENTRO		
N/A		<u> </u>		
En caso de mod	ificación de alca	ance técnico espe	ecificar el antiguo :	
(seauimientos, rei	novaciones y extra	aordinarias)		
(J ,				
	odificación de c	entros especificai	r los que desaparecei	n y/o los que se añaden:
		_	r los que desaparecei	n y/o los que se añaden:
En el caso de m		_	r los que desaparece	n y/o los que se añaden:



#### IDENTIFICAR POSIBLES SITUACIONES DESFAVORABLES OCURRIDAS EN LA AUDITORÍA

No se han producido

<b>EQUIPO</b>	AUDI	TOR

Auditor jefe	ASM Interno Applus⁺ X Externo
Auditor	Interno Applus <sup>+</sup> Externo
Auditor	Interno Applus <sup>+</sup> Externo
Auditor/s cualificado/s en el sector	Interno Applus <sup>+</sup> Externo
Experto técnico:	Interno Applus <sup>+</sup> Externo
Auditor/es en cualificación:	Interno Applus <sup>+</sup> Externo
Auditor/es Jefe en cualificación:	Interno Applus <sup>+</sup> Externo
Observadores / Supervisores / Expertos Técnicos	Interno Applus <sup>+</sup> Externo

#### Notas

Se deberá indicar el nombre de los observadores y supervisores (si aplica), tanto si son internos de Applus como externos (ENAC, etc..). Si es necesario por el tipo de instalaciones, la empresa pondrá a disposición del equipo auditor acompañantes o guías.

#### DOCUMENTACIÓN APLICABLE

#### **Documentos normativos**

- Los indicados en la portada de este informe
- Normas y especificaciones técnicas aplicables.
- Requisitos legales y reglamentarios.

#### Documentación entidad certificación

Sistema de Certificación de Empresa (disponible en la web de Applus Certification)

#### Documentación empresa auditada

- Manual de gestión, procedimientos e instrucciones.
- Declaración ambiental (EMAS)
- Análisis ambiental inicial o modificado (en caso de EMAS inicial o en caso de cambios sustanciales, respectivamente)
- Otros

## Resultado de la verificación de los datos aportados por el cliente en el cuestionario de actualización de datos

х	OK	NOK	
,			

Datos hallados que no concuerdan con los detallados en el cuestionario:

#### Indicar qué informes de auditoría se han revisado para la realización de esta auditoría:

Inicial	Renovación	novación Extraordinaria	
x Primer Seguimiento		Segu	ındo Seguimiento



<u>PARTICIPANTES</u>	<u>Cargo</u> r	REUNIÓN DE APERTURA Día: 25/03/2015	CIERRE
Manel Cruz	Regidor de Promoció Econòmica	X	X
	Responsable de Qualitat, Tècnica de educació (responsable PFI)	х	х
	Técnica de Promoció Econòmica	×	x
	Coordinadora Àrea de Promoció Econòmica	×	х
	Técnica educació	×	×
	Consultora Externa, CETEMSA	×	×
	Experta PFI		
	Expert PFI		
	Expert taller Forners		



# VALORACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GESTION DE LA ORGANIZACIÓN Y RESUMEN DE LA AUDITORIA

#### JUICIO DEL EQUIPO AUDITOR

1. CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN CON CRITERIOS DE AUDITORÍA	
X Conforme	
☐ No conforme	
COMENTARIOS SOBRE LA EFICACIA DEL SISTEMA	
Sistema eficaz para el cumplimiento de la mejora continua	

#### 2. CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A LA AUDITORIA ANTERIOR.

(por ejemplo: alcances, centros, infraestructura, superficies, equipos e instalaciones importantes)

# 3. COMENTARIOS RESPECTO A LOS PUNTOS GENERALES DEL SISTEMA DE GESTIÓN CAPACIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA ASEGURAR CUMPLIMIENTO LEGISLACIÓN Y REQUISITOS CONTRACTUALES

(Nota 17021: Una auditoría de un sistema de gestión no es una auditoría de cumplimiento legal)

La legislación aplicable a las actividades de la empresa se consulta de manera regular. (BOE,s DOGC, . convocatorias de la Administración) .

#### AUDITORIAS INTERNAS

Realitzada por auditora externa. Es detecten 3NC per les que s'ha obert les AC oportunes. Informe correcte, checklist força detallat.

#### REVISIÓN DEL SISTEMA (Valoración de su idoneidad durante todo el ciclo para renovaciones)

Informe de tancament de 2014. Contempla els punts que demana la Norma, inclou anàlisis de tots els processos, de la satisfacció del client i dels objectius de l'any.

# RECLAMACIONES DE CLIENTES Y PARTES INTERESADAS (Valoración del ciclo completo para renovaciones)

Una reclamació obertes al 2014, a partir de comentaris a la enquesta, es tracta correctament i es dona resposta al client.

# ESTADO DE LAS NO CONFORMIDADES ABIERTAS EN AUDITORIAS ANTERIORES (seguimientos, extraordinarias y renovaciones).

INCLUIR ESTADO OBSERVACIONES DE FASE 1 (cuando aplique).

**Nota:** indicar las evidencias/registros revisados que evidencien la evaluación de la eficacia para el cierre de las no conformidades de la auditoría anterior (se pueden incluir en lista de chequeo o en este informe)

No es van registrar NC al 2014

#### USO DE LA MARCA.

Nota: indicar, si se utiliza la marca, donde se está utilizando

No s'utilitza .

#### 4. COMENTARIOS / EVIDENCIAS / CONFORMIDAD, RESPECTO DE LOS PUNTOS DE LAS NORMAS



#### PROCESOS/SERVICIOS (ISO 9001)

La organització ha definit els següents processos, es considera que son correctes respecte a requisits de norma

- 1. Direcció: evidencia de la total implicació de la direcció en la implantació i seguiment del SGQ.(PF: revisió del sistema)
- 2. RRHH: procés controlat (no s'ha auditat a aquesta auditoria)
- 3. Infraestructures: correcte el manteniment de infraestructures. Bon estat de les instal·lacions adequades a la feina desenvolupada
- 4. Qualitat /Mesura, Analisis i millora : es dona compliment a tots els requisits del punt 8. Tal com es comenta mes endavant
- 5. Formació ocupacional (no s'ha auditat a aquesta auditoria)
- 6. PFI (programa formació i inserció)
  Seguiment del servei al ususari: al seguiment de casos realitzat, es posa de manifest correcta tracabilitat i gestió dels serveis
- 7. Compres i sotcontractacions: procés controlat (no s'ha auditat a aquesta auditoria)

Nota: La lista de Comprobación de la auditoría debe contener las evidencias de la conformidad y no conformidad

#### 5. COMENTARIOS GENERALES

#### VALORACIÓN SOBRE LA COHERENCIA ENTRE OBJETIVOS Y RESULTADOS

Els objectius son adients per la millora del Centre. Seguiment correcte a les actes de reunió de qualitat.

#### EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL SISTEMA DURANTE TODO EL CICLO (renovaciones)

OK

#### PUNTOS FUERTES

- Feina feta per adaptar els canvis de la formació FPI, (abans PQPI)
- Tracabilitat al seguiment dels alumnes
- Equips, material i instal·lacions (Taller del Cros i obrador per curs pastissers) de que disposen els alumnes de PFI, que demostren la dedicació als mateixos dels responsables.
- Nou model de "memòria SSPP" que recull d emanera molt clara els objectius de cada projecte i el seu grau d'assoliment.
- Opcions de millora que detecta la organització i la seva gestió.

#### OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Que consti el nom del procés al quadre d'indicadors.
- Fer constar com a objectiu 2015 l'objectiu nº1 de 2014 que no s'ha assolit completament i es seguirà aquest any.
- Igualment podria millorar el seguiment dels objectius, plasmant el valor de l'indicador (per els que tenen) al quadre de comandament (quadre de indicadors).
- Insistir que els alumnes signin sempre el full d'assistència (encara que la asistencia consti al seguiment del professor).
- Al full de revisió de les instal·lacions IMP-1801, cal ampliar el registre de la revisió feta dels tallers on



	es farà el curs (o del obr	ador en el cas de	el curs de pastis	sseria).		
ОВ	BSERVACIONES			per experience of the control of the	967 F. 18 - 18 - 18 - 18 - 18 - 18 - 18 - 18	

#### Estado del expediente

	୍ରିଲେମ୍ବର ଅଧାରଣ ହେଉଁ ହେଉଁ
	12/3/2016
OPCIONAL	
Recta litrite para la proxima auditura	Gener 2016
Pecha prevista p óxima aquiacra de Ronovación / Le 7 29 seguindo do finchea	Semana del xx-xx-201x

En el caso de indicar fecha prevista, comunicar mediante mail a planificación

Nº NC	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	CATEGORÍA	APARTADO/S de la NORMA	DOCUMENTO DE LA EMPRESA
1		menor		

#### NO S'HAN OBERT N/C A LA PRESENT AUDITORIA

RESPUESTA A LAS NO CONFORMIDADES						
NORMA	TRATAMIENTO	SI	NO			
9001	Enviar a A+ Plan Acciones Correctivas		Х			
14001	Enviar a A+ Plan Acciones Correctivas					
	Enviar a A+ Plan Acciones Correctivas					



# ACTUACIONES – NO CONFORMIDADES: SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD ISO-9001:2008 (EL AUDITOR JEFE SELECCIONARÁ ESTA TABLA CUANDO SE AUDITE ISO 9001)

PROCESO/ÁREA	REQUI	ELEMENTO	NC NC	NC *	AUDITOR
	SITO	<u>EVALUADO</u>	<u>MAYORES</u>	MENORES	
L	iderazgo de la	Dirección			
Requisitos Generales (*)	4.1	X			
Compromiso de la dirección (1)	5.1	X			
Enfoque al cliente (2)	5.2	X			
Política de la calidad (*)	5.3	X			
Planificación (*)	5.4	X			
Responsabilidad, autoridad y comunicación (*)	5.5	X			
Revisión por la dirección (*)	5.6	X			
Provisión de recursos (2)	6.1	х			
	Mejora de	I SGC			
Generalidades (1)	8.1	X	<u> </u>	1	]
Satisfacción Cliente (*)	8.2.1	X			
Auditoría Interna (*)	8.2.2	X		1	
Control del producto no conforme (Reclamaciones)(*)	8.3	X			
Análisis de datos (*)	8.4	X			
Mejora continua (*)	8.5.1	X			
Acciones correctivas (*)	8.5.2	X			
Acciones preventivas (*)	8.5.3	х			
	n documenta	l y de registros			
Requisitos de la documentación y registros(*)	4.2	T x		T	
		<del></del>			·
	Gestión de los	s recursos			
Recursos humanos (1)	6.2				
Infraestructura (2)	6.3	X			
Ambiente de trabajo (1)	6.4		L	1	<u> </u>
Gesti	ón de Compra	as y almacenes			
Compras (1)	7.4	-			
Preservación del producto (2)	7.5.5	х			
	Gestión de	clientes			ash San sa
Durana valaria and a ann al alianta (2)	<del>,</del>		<u> </u>	T	<del> </del>
Procesos relacionados con el cliente (2)	7.2			<u> </u>	<u> </u>
	Gestión de	I+D+i		gil eight war is	v 1 to 124
Diseño y desarrollo (1)	7.3	-			
Gestión de la	nroducción/	prestación del ser	vicio		and the contract
Planificación de la realización del producto (2)		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	, 1771		
	7.1 7.5.1	X		<del>                                     </del>	
Control producción y prestación servicio (*) Validac, proces, produc, y prestac, Servicio (2)	7.5.2				
Identificación y trazabilidad (1)	7.5.3	X			<del> </del>
Propiedad del cliente (1)	7.5.4	X		<del> </del>	<del></del>
Propiedad del cliente (1)		<del></del>	<u> </u>	<u> </u>	
	Medición y		<u> </u>	(4 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -	
Seguimiento y medición producto (*)	8.2.4	X			
Seguimiento y medición procesos (*)	8.2.3	X			
Control dispositivos seguimiento y medición (1)	7.6	X			ļ
Control del producto no conforme (Reclamaciones)(*)	8.3	X	L	1	<u> </u>
	Otro	S	The state of the s		
Uso de la Marca Applus+ (*)		X		<u> </u>	
NC AUDITORÍA ANTERIOR		X		1	
NI AUDIUKIA ANTEKIUK					

<sup>(\*)</sup> Deben auditarse siempre, (1) en el 1er seguimiento, (2) en el 2º. En iniciales y renovaciones todos.



#### REUNIÓN FINAL

- **1** La empresa se quedará con la copia de este informe.
- 2 Las no-conformidades han sido aclaradas y entendidas.
- En caso de requerirse Plan de Acciones Correctivas, la empresa se compromete a presentar a Applus+ Certification **en 30 días naturales** a partir de la fecha de este Informe de Auditoría, un Plan (PAC) cuyo tratamiento se describe a continuación:

#### Respuesta por la Organización auditada

En los casos en los que el auditor indique la necesidad de enviar un Plan de Acciones Correctivas para dar respuesta a las no conformidades detectadas, la Empresa deberá contestar en el **plazo máximo de 30 días naturales** (a partir de la fecha de entrega del Informe de Auditoría) con un plan de acciones correctivas (ver documento "Guía para la Elaboración del Plan de Acciones Correctivas").

En el caso de auditorías de renovación, este plazo queda supeditado a la fecha de caducidad del certificado (15 días de antelación) ya que la emisión del certificado renovado debe realizarse antes de esa fecha de caducidad.

El Plan de Acciones Correctivas (documentado en el formato del Sistema de Gestión de la Organización) debería contener:

- El análisis de causas.
- Las acciones reparadoras y correctivas a implantar, con fecha de implantación prevista.
- Los responsables de implantación.
- Las evidencias.

El **Plan de Acciones Correctivas** debe enviarse preferentemente en soporte informático (adjuntando, cuando sea posible, en formato pdf o comprimidos, winrar o winzip) al email del auditor Jefe de Applus+ que realiza la auditoria, en los plazos establecidos anteriormente. A fin de completar la documentación enviada, Applus+ podrá solicitar una ampliación de la misma.

La Organización auditada podrá solicitar ampliación del plazo de presentación del Plan de Acciones Correctivas (excepto en auditorías de renovación). La solicitud se debe realizarse por email al Auditor Jefe (o Gerente de Zona) con un mínimo de 7 días de antelación a la fecha límite de entrega, justificando el motivo. En el caso de renovaciones no podrá nunca superar la fecha anteriormente marcada.

En el caso de no conformidades mayores la acción correctiva debe encontrarse cerrada antes de su presentación al auditor jefe y adjuntar en el envío las evidencias necesarias para valorar la eficacia de las acciones correctivas implantadas. Para las no conformidades mayores puede ser necesaria la realización de una auditoría extraordinaria (total o parcial) con el fin de verificar in situ la eficacia de las acciones correctivas.

#### Respuesta por Applus+ Certification

El auditor jefe verificará y cerrará o dejará pendiente de seguimiento la No Conformidad anotándolo en el mismo formato de la No Conformidad utilizado por la Organización o documento que evidencie el estado de su decisión, y si se trata de iniciales o renovaciones además en el registro de estado de no conformidades que se presenta a la Comisión. (NOTA: También puede utilizarse el formato de no conformidades de Applus+ Certification).

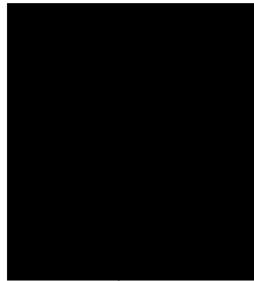
El equipo auditor informa que esta auditoría se ha realizado con base en un muestreo y por tanto pueden existir otras no-conformidades no identificadas en este informe.



- Las no-conformidades se refieren a incumplimientos de los requisitos la Norma aplicable, o de los 5 documentos del sistema de gestión de la empresa.
- En el caso de desacuerdo con las no conformidades detectadas y especificadas en el Informe de 6 auditoría, la organización tiene derecho a presentar los recursos y alegaciones correspondientes a Applus+ Certification.

Applus+Certification (LGAI TECHNOLOGICAL CENTER, S.A.) www.appluscertification.com

**Fecha de informe**: 17/03/2015



B.U. CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS

Firma:

Nombre D/Da

B.U. CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS

(El informe de auditoría será entregado y firmado por las dos partes. Si no es posible la entrega del informe al final de la auditoría, se enviará por e-mail o fax, solicitando acuse de recibo al mismo, que se adjuntará al informe)