



INFORME DE LA AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERS

21358960

Bureau Veritas Iberia S.L.

Auditoria Renovación / ISO 9001:2015

ÍNDICE

1 INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN
- 1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO

2 INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA

- 2.1 NORMAS DE LA AUDITORÍA
- 2.2 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN
- 2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR
- 2.4 ALCANCE DE LA AUDITORÍA
 - Objetivos de la Auditoría
 - Plan de auditoría
 - Criterios de auditoría

3 PROCESO DE AUDITORÍA

- 3.1 INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA POR NORMA
- 3.2 INFORME DE NO CONFORMIDAD

4 DESEMPEÑO HASTA LA FECHA

5 RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA

- 5.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA
- 5.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA
- 5.3 Documentación mínima a revisar
- 5.4 PUNTOS FUERTES
- 5.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA
- 5.6 OBSERVACIONES

6 RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR

7 Información del certificado

1 INFORMACIÓN GENERAL

1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Compañía	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERS		
Dirección	CL SANTIAGO, 7		
Ciudad	LUGO		
Código postal	27004		
Provincia	LUGO		
País	Spain		
Nº Teléfono	+34982284107	Nº Fax	+34982818887
Nº Contrato	21358960		

1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO

Persona de Contacto	BLANCA ROIBAS		
Dirección Email	tsocial@aspnais.org	Nº Teléfono	+34982284107

2 INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA

2.1 NORMAS DE LA AUDITORÍA

Norma(s) objeto de la Auditoría ISO 9001:2015

2.2 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN

Idioma	Norma	Nombre del Emplazamiento	Central	Alcance
Español	ISO 9001:2015	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	<input type="checkbox"/>	ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS ADULTAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: CENTROS DE DIA, OCUPACIONALES Y RESIDENCIALES.
Inglés	ISO 9001:2015	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	<input type="checkbox"/>	INTREGRAL ATENTION OF PERSONS WITH INTELLECTUAL DISCAPITY: DAY CENTER, RESIDENCE AND OCUPATIONAL CENTER.

Nº de Emplazamientos 1

Nº de Empleados 65

Central ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO

En caso de auditorías "multi-sites" se listará un Anexo con todos los emplazamientos que deben aparecer en el certificado

Tipo de Auditoría	Auditoria Renovación				
Fecha Inicio de la Auditoría	24/06/2024	Fecha Fin de la Auditoría	25/06/2024	Duración	2

2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

Jefe de equipo	Iniciales	Miembro del equipo	Iniciales
ALEJANDRO GARCIA LLORENTE,	AGL	JOSE ANTONIO MONTEAGUDO EIRAS - (En formación)	JAME

2.4 ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Objetivos de la Auditoría

1. confirmar que el sistema de gestión de la organización es conforme con todos los requisitos de la norma(s) de auditoría.
2. confirmar que la organización ha implantado de forma efectiva sus medidas previstas.
3. confirmar que el sistema de gestión es capaz de alcanzar las políticas y objetivos de la organización y evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cliente cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
4. cuando corresponda, la identificación de las áreas de mejora potencial del sistema de gestión.
5. el propósito de la auditoría de la etapa 2 es evaluar la implementación, incluida la eficacia, del sistema de gestión del cliente.

Debe incluir al menos lo siguiente:

- a) información y evidencia de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión y otro documento normativo aplicable;
- b) seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión y otro documento normativo aplicable);
- c) el sistema de gestión del cliente y su desempeño en relación con el cumplimiento de la legislación;
- d) el control operacional de los procesos del cliente;
- e) las auditorías internas y la revisión por la dirección;
- f) la responsabilidad de la dirección en relación con las políticas del cliente;
- g) los vínculos entre los requisitos normativos, la política, los objetivos y metas de desempeño (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión y otro documento normativo aplicable), cualquier requisito legal aplicable, la responsabilidad, la competencia del personal, las operaciones, los procedimientos, los datos del desempeño y los hallazgos y conclusiones de las auditorías internas.

Plan de auditoría

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
24/06/2024 - 09:00	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Reunión Inicial	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula :			9K-4.1 Comprensión de la organización y su contexto
24/06/2024 - 09:30	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Planificación	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula : 9K-4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas 9K-4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos 9K-5.1.1 Generalidades 9K-5.2 Política 9K-5.2.2 Comunicación de la política de la calidad 9K-6.1 Accciones para abordar riesgos y oportunidades 9K-6.3 Planificación de los cambios			9K-4.1 Comprensión de la organización y su contexto 9K-4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la calidad 9K-5.1 Liderazgo y compromiso 9K-5.1.2 Enfoque al cliente 9K-5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad 9K-5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 9K-6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos
24/06/2024 - 11:00	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Centro de Día: Atención a la Demanda, Plan de desarrollo Individual, habilidades para la vida, seguimiento y salida. Ocio y Deporte	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula : 9K-8.2.1 Comunicación con el cliente 9K-8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios 9K-8.5 Producción y provisión del servicio 9K-8.5.2 Identificación y trazabilidad 9K-8.5.4 Preservación 9K-8.5.6 Control de los cambios 9K-8.7 Control de las salidas no conformes			9K-8.2 Requisitos para los productos y servicios 9K-8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios 9K-8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios 9K-8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio 9K-8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos 9K-8.5.5 Actividades posteriores a la entrega 9K-8.6 Liberación de los productos y servicios

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
24/06/2024 - 12:30	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Centro Ocupacional: Atención a la Demanda, Plan de desarrollo Individual, formación y orientación prelaboral, seguimiento y salida. Ocio y Deporte	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula : 9K-8.2.1 Comunicación con el cliente 9K-8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios 9K-8.5 Producción y provisión del servicio 9K-8.5.2 Identificación y trazabilidad 9K-8.5.4 Preservación 9K-8.5.6 Control de los cambios 9K-8.7 Control de las salidas no conformes			9K-8.2 Requisitos para los productos y servicios 9K-8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios 9K-8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios 9K-8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio 9K-8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos 9K-8.5.5 Actividades posteriores a la entrega 9K-8.6 Liberación de los productos y servicios
24/06/2024 - 13:30	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Centro Residencial: Atención a la Demanda, Plan de desarrollo Individual, habilidades para la vida, seguimiento y salida. Ocio y Deporte	AGL, JAME	30 min parada
Auditoría	Cláusula : 9K-8.2.1 Comunicación con el cliente 9K-8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios 9K-8.5 Producción y provisión del servicio 9K-8.5.2 Identificación y trazabilidad 9K-8.5.4 Preservación 9K-8.5.6 Control de los cambios 9K-8.7 Control de las salidas no conformes			9K-8.2 Requisitos para los productos y servicios 9K-8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios 9K-8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios 9K-8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio 9K-8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos 9K-8.5.5 Actividades posteriores a la entrega 9K-8.6 Liberación de los productos y servicios
24/06/2024 - 15:30	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Atención a Familias	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula :			9K-8.5 Producción y provisión del servicio

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
24/06/2024 - 16:30	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Servicios Generales	AGL, JAME	17.30 fin
Auditoría	Cláusula : 9K-7.1.3 Infraestructura 9K-7.4 Comunicación 9K-7.5.1 Generalidades 9K-7.5.3 Control de la información documentada			9K-7.1 Recursos 9K-7.1.5 Recursos de seguimiento y medición 9K-7.5 Información documentada 9K-7.5.2 Creación y actualización
25/06/2024 - 09:00	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Gestión de RRHH	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula : 9K-7.1.1 Generalidades 9K-7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos 9K-8.5.2 Identificación y trazabilidad 9K-8.5.4 Preservación 9K-8.5.6 Control de los cambios 9K-8.7 Control de las salidas no conformes			9K-7.1 Recursos 9K-7.1.2 Personas 9K-8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio 9K-8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos 9K-8.5.5 Actividades posteriores a la entrega 9K-8.6 Liberación de los productos y servicios
25/06/2024 - 10:00	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Mejora	AGL, JAME	30 min parada
Auditoría	Cláusula : 9K-9.1.1 Generalidades 9K-9.1.3 Análisis y evaluación 9K-9.3 Revisión por la dirección 9K-9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección 9K-10.1 Generalidades 9K-10.3 Mejora continua			9K-9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación 9K-9.1.2 Satisfacción del cliente 9K-9.2 Auditoría interna 9K-9.3.1 Generalidades 9K-9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección 9K-10.2 No conformidades y acción correctiva 9K-Uso del Logo
25/06/2024 - 16:30	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	Compras y gestión de proveedores	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula : 9K-8.4.1 Generalidades 9K-8.4.3 Información para los proveedores externos			9K-8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente 9K-8.4.2 Tipo y alcance del control

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
25/06/2024 - 17:30	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL DE LUGO	Reunión Final	AGL, JAME	
Auditoría	Cláusula :		9K-Uso del Logo	

Fecha de preparación del plan de auditoría	20/05/2024
Comentario	

Criterios de auditoría

- ISO 9001
- Entidad prestadora de servicios sociales F-01198 y VP:0092
- E 7119 C B Centro ocupaciona de Aspnaiss
- E 7119 C 9 Centro asistencial de Aspnaiss
- E 7119 C 10 Centro residencial asistencial aspani
- E 7119 C 11 Centro residencial ocupacional

3 PROCESO DE AUDITORÍA

3.1 INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA POR NORMA ISO 9001:2015

Cláusulas	Departamento / Actividad / Proceso													Total	
	Planificación	Mejora	Gestión de RRHH	Compras y gestión de proveedores	Servicios Generales	Centro Residencial: Atención a la Demanda, Plan de Día: Atención a la Demanda, Plan de d	Centro Ocupacional: Atención a la Demanda, Plan de Atención a Familias	Reunión Inicial	Reunión Final	Infraestructura					
9K-4.1 Comprensión de la organización y su contexto								<input type="checkbox"/>							
9K-4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las .															
9K-4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de l...															
9K-4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos															
9K-5.1 Liderazgo y compromiso															
9K-5.1.1 Generalidades															
9K-5.1.2 Enfoque al cliente															
9K-5.2 Política															
9K-5.2.1 Establecimiento de la política de la calidad															
9K-5.2.2 Comunicación de la política de la calidad															
9K-5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organiza...															
9K-6.1 Accciones para abordar riesgos y oportunidades						1									1
9K-6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlo...															
9K-6.3 Planificación de los cambios															
9K-7.1 Recursos			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>										
9K-7.1.1 Generalidades			<input type="checkbox"/>												
9K-7.1.2 Personas			<input type="checkbox"/>												
9K-7.1.3 Infraestructura					1										1
9K-7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos					<input type="checkbox"/>										
9K-7.1.5 Recursos de seguimiento y medición															
9K-7.1.6 Conocimientos de la organización			<input type="checkbox"/>												
9K-7.2 Competencia			<input type="checkbox"/>												
9K-7.3 Toma de conciencia			<input type="checkbox"/>												
9K-7.4 Comunicación															
9K-7.5 Información documentada		<input type="checkbox"/>													
9K-7.5.1 Generalidades		<input type="checkbox"/>													
9K-7.5.2 Creación y actualización		<input type="checkbox"/>													
9K-7.5.3 Control de la información documentada		<input type="checkbox"/>													
9K-8.1 Planificación y control operacional															
9K-8.2 Requisitos para los productos y servicios	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
9K-8.2.1 Comunicación con el cliente	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
9K-8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos ...	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
9K-8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y ser...	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							
9K-8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y serv...	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>							

	Departamento / Actividad / Proceso													Total					
	Planificación	Mejora	Gestión de RRHH	Compras y gestión de proveedores	Servicios Generales	Centro Residencial: Atención a la Demanda, Plan	Centro de Día: Atención a la Demanda, Plan de d	Centro Ocupacional: Atención a la Demanda, Plan	Atención a Familias	Reunión Inicial	Reunión Final	Infraestructura							
9K-8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios																			
9K-8.3.1 Generalidades																			
9K-8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo																			
9K-8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo																			
9K-8.3.4 Controles del diseño y desarrollo																			
9K-8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo																			
9K-8.3.6 Cambios del diseño y desarrollo																			
9K-8.4 Control de los procesos, productos y servicios sumini...					<input type="checkbox"/>														
9K-8.4.1 Generalidades					<input type="checkbox"/>														
9K-8.4.2 Tipo y alcance del control					<input type="checkbox"/>														
9K-8.4.3 Información para los proveedores externos					<input type="checkbox"/>														
9K-8.5 Producción y provisión del servicio	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
9K-8.5.1 Control de la producción y de la provisión del serv...	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
9K-8.5.2 Identificación y trazabilidad	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
9K-8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedore...	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
9K-8.5.4 Preservación	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
9K-8.5.5 Actividades posteriores a la entrega	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
9K-8.5.6 Control de los cambios	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
9K-8.6 Liberación de los productos y servicios	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
9K-8.7 Control de las salidas no conformes		<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>											
9K-9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación		<input type="checkbox"/>																	
9K-9.1.1 Generalidades		<input type="checkbox"/>																	
9K-9.1.2 Satisfacción del cliente		<input type="checkbox"/>																	
9K-9.1.3 Análisis y evaluación		<input type="checkbox"/>								<input type="checkbox"/>									
9K-9.2 Auditoría interna		<input type="checkbox"/>																	
9K-9.3 Revisión por la dirección																			
9K-9.3.1 Generalidades																			
9K-9.3.2 Entradas de la revisión por la dirección																			
9K-9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección																			
9K-10.1 Generalidades		<input type="checkbox"/>																	
9K-10.2 No conformidades y acción correctiva		<input type="checkbox"/>																	
9K-10.3 Mejora continua		<input type="checkbox"/>																	
9K-Uso del Logo		<input type="checkbox"/>																	
Total						1	1												2

Exclusiones	Justificación de la(s) Exclusion(es)
- 9K-8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios	Por no existir actividad de diseño

3.2 INFORME DE NO CONFORMIDAD

Las no conformidades aquí detalladas se deben tratar a través del proceso de acciones correctivas de la organización, de acuerdo a los requisitos aplicables de la norma objeto de la auditoría relativos a las acciones correctivas, mediante acciones para prevenir su repetición y mantener los registros correspondientes.

Más abajo se definen los requerimientos de Bureau Veritas Certification para:

- Plazos previstos en la resolución de las no conformidades (a)
- Contenido de la respuesta (b)

Plazos previstos en la resolución de las No conformidades (a)

Las acciones correctivas para tratar las no conformidades mayores identificadas deben ejecutarse inmediatamente y ser notificadas a BV Certification en el plazo de 90 días, después del último día de auditoría, a menos que Bureau Veritas Certification y el cliente acuerden un periodo de tiempo mayor o en los seguimientos de ISO 22000 que deben ser notificadas en el plazo de 30 días.

La revisión de las no conformidades se realiza a través de una revisión documental. No obstante, en función de la magnitud de los hallazgos, nuestro auditor puede planificar una auditoría de seguimiento con el objeto de realizar una revisión de las acciones tomadas sobre las no conformidades identificadas, evaluar su eficacia, y recomendar el mantenimiento o no de la certificación.

Para tratar las no conformidades menores, el auditor jefe, deberá aprobar un plan de acciones correctivas, que contenga un análisis de la causa raíz así como las acciones correctoras necesarias. En la siguiente visita planificada, se verificará la implantación y eficacia de dichas acciones correctivas.

Se recomienda que la organización responda de forma rápida, con el objeto de disponer de tiempo adicional en caso de ser necesario en una revisión posterior.

El plazo de respuesta de las no conformidades, en una auditoría de renovación, será definido por el auditor jefe, de cara a que la implementación de correcciones y de acciones correctivas se realice antes del vencimiento de la certificación.

Las respuestas a las no conformidades pueden presentarse en soporte electrónico, mediante el Informe de No Conformidad facilitado en la presente herramienta (preferible) y a remitir a BV Certification.

Contenido de la respuesta del cliente (b)

La respuesta del cliente a las No conformidades debería ser revisada por el auditor jefe y debería contener tres partes; corrección, análisis causa raíz y acciones correctivas asociadas.

El auditor revisa las tres partes del plan y busca la evidencia de que está siendo implantado.

Corrección

1. La no conformidad ha sido corregida (y el cliente ha revisado el sistema por si fuera necesario corregir otros ejemplos relacionados) Se debe asegurar que la corrección responde a la pregunta "¿Es el único caso o no? en otras palabras, ¿Existe riesgo de que vuelva a ocurrir en otro centro o departamento?"
2. Si la corrección no puede ser inmediata; se debe elaborar un plan de acciones asociado a las no conformidades apropiado (responsables y fechas asociadas a las acciones).
3. Se debe disponer de evidencia de que la corrección y o el plan han sido implantados.

Análisis Causa Raíz

1. La causa raíz no consiste en describir de nuevo el hallazgo, tampoco en describir la causa directa que lo originó.
2. El análisis debe realizarse de forma adecuada para determinar la causa raíz real: Ej. Si alguien no siguió un determinado proceso podría ser la causa directa; determinar por qué alguien no siguió un determinado proceso conduciría a determinar la causa real.
3. La definición de la causa raíz debe focalizarse dirigiéndose a determinar un sólo origen y respondiendo a sucesivos por qué. El análisis causa raíz debe ser suficientemente profundo para llegar al origen de la causa.

4. Se debe asegurar que la causa raíz responde a la pregunta, "¿Que pudo fallar en el sistema de gestión? "
5. Culpar al empleado no se aceptará como única causa raíz de la desviación.
6. Se debe conocer qué es lo que falló en el sistema de gestión y asociar la desviación al proceso adecuado.

Acción Correctiva

1. La acción correctiva o plan de acciones correctivas definido deberá incluir un adecuado análisis de la(s) causa(s) raíz. Si no se determina la causa raíz real, no se evitará que la desviación vuelva a producirse.
2. Para que el plan de acciones se aceptado, deberá incluir:
 - Las acciones que determinan el análisis de la(s) causa(s) raíz
 - Identificación de los responsables de implantar las acciones y
 - una planificación (fechas) para su implantación.
 - un "cambio" del sistema del sistema de gestión. La Formación o información generalmente no constituyen cambios en el sistema de gestión.
3. Para aceptar la implantación de las acciones:
 - a. se debe disponer de suficiente evidencia que demuestre que el plan está siendo implantado y en curso.
 - b. Nota: no se requiere el envío de evidencias completas para cerrar las No conformidades; algunas evidencias serán revisadas en las visitas de seguimiento en las que se verifica la eficacia de las acciones correctivas. A excepción de ISO 22000, certificación para la cual es indispensable enviar evidencias de todas las no conformidades en todas las visitas.

La auditoría está basada en un proceso de muestreo de la información disponible y las técnicas de auditoría usadas fueron: entrevistas, observación, muestreo de actividades y revisión de documentos y registros.

A completar por BV

Fecha	Organización	Contrato nº	Número de NC
24/06/2024	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERS	21358960	9KSMAGL01
No conformidad observada durante		Auditoría de Certificación	
Proceso		Servicios Generales	
Norma		ISO 9001:2015	
Cláusula		9K-7.1.3 Infraestructura	
Nombre del Emplazamiento		ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO	
Descripción de la evidencia objetiva de la no conformidad			
No se evidencia que se apliquen las revisiones trimestrales de la central de alarmas y BIEs acorde el RD 513.2017 de sistemas de protección contra incendios			
Grado	Auditor Jefe	Auditor	Rep. de la Organización
Menor	ALEJANDRO GARCIA LLORENTE,	ALEJANDRO GARCIA LLORENTE,	BLANCA
A completar antes de			
08/08/2024	AGL 1-X3V-233	AGL 1-X3V-233	

A completar por la organización

ANÁLISIS CAUSA RAÍZ (¿Qué ha fallado en el sistema para que esta NC ocurra?)		
-		
Corrección (Qué se hace para resolver este problema)		
-		
Acción Correctiva (Qué se hace para prevenir la repetición)		
-		
Implantación de Acciones Correctivas	Fecha de finalización	-
	Rep. de la Organización	-

A completar por BV

Verificación de las Acciones Correctivas	Fecha	Estado	Auditor
		Esperando propuesta de AC	ALEJANDRO GARCIA LLORENTE,
Comentario			

A completar por BV

Fecha	Organización	Contrato nº	Número de NC	
24/06/2024	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERS	21358960	9KSMAGL02	
No conformidad observada durante	Auditoría de Certificación			
Proceso	Centro Residencial: Atención a la Demanda, Plan de desarrollo Individual, habilidades para la vida, seguimiento y salida. Ocio y Deporte			
Norma	ISO 9001:2015			
Cláusula	9K-6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades			
Nombre del Emplazamiento	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE LUGO			
Descripción de la evidencia objetiva de la no conformidad				
<p>Citar que en contra de lo indicado en documento de protección de datos: Familias, los datos personale de un interesado se archivan durante la relación con la asociación y después el necesario derivado de posibles reclamaciones sin embargo no se evidencia que los expedientes se eliminen cuando causan baja como puede ser por óbitus.</p>				
Grado	Auditor Jefe		Auditor	Rep. de la Organización
Menor	ALEJANDRO GARCIA LLORENTE,		ALEJANDRO GARCIA LLORENTE,	BLANCA
A completar antes de				
08/08/2024	AGL	1-X3V-233	AGL	1-X3V-233

A completar por la organización

ANÁLISIS CAUSA RAÍZ (¿Qué ha fallado en el sistema para que esta NC ocurra?)	
-	
Corrección (Qué se hace para resolver este problema)	
-	
Acción Correctiva (Qué se hace para prevenir la repetición)	
-	
Implantación de Acciones Correctivas	Fecha de finalización
	-
	Rep. de la Organización
	-

A completar por BV

Verificación de las Acciones Correctivas	Fecha	Estado	Auditor
		Esperando propuesta de AC	ALEJANDRO GARCIA LLORENTE,

Comentario

4 DESEMPEÑO HASTA LA FECHA

Se revisa informes de auditoría del pasado año, con desempeño eficaz del sistema

Número de NC	Hallazgos (No Conformidad)	Proceso	Norma	Cláusula	Grado	Fecha Emisión	Fecha de Cumplimentación	Verificación de Acciones Correctivas
9KSMAGL01	No se evidencia que se apliquen las revisiones trimestrales de la central de alarmas y BIEs acorde el RD 513.2017 de sistemas de protección contra incendios	Servicios Generales	ISO 9001:2015	9K-7.1.3 Infraestructura	Menor	24/06/2024	–	–
9KSMAGL02	Citar que en contra de lo indicado en documento de protección de datos: Familias, los datos personale de un interesado se archivan durante la relación con la asociación y después el necesario derivado de posibles reclamaciones sin embargo no se evidencia que los expedientes se eliminen cuando causan baja como puede ser por óbitus.	Centro Residencial: Atención a la Demanda, Plan de desarrollo Individual, habilidades para la vida, seguimiento y salida. Ocio y Deporte	ISO 9001:2015	9K-6.1 Accciones para abordar riesgos y oportunidades	Menor	24/06/2024	–	–

5 RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA

5.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

La auditoría está basada en un proceso de muestreo de la información disponible y las técnicas de auditoría usadas fueron: entrevistas, observación, muestreo de actividades y revisión de documentos y registros.

Madurez del sistema de gestión y cambios si los ha habido:

- Sistema maduro sin cambios en el último año.

Cambios y cumplimiento del plan y programa:

- El programa de auditoría se ha seguido en su totalidad.

Cumplimiento norma y requisitos legales:

- Se trata de una actividad regulada. La norma se cumple en los requisitos que han sido auditados.

Cuestiones no resueltas si las ha habido:

- No hay cuestiones no resueltas.

Declaración de descargo sobre caracter muestral de la auditoría:

- La auditoría se ha realizado muestralmente, por lo que las conclusiones de la misma se realizan en base a los hallazgos relativos a esta muestra.

Declaración sobre eficacia del sistema de gestión con resumen de cumplir los requisitos aplicables para obtener los resultados:

- El sistema de gestión de calidad es eficaz y cumple con los requisitos necesarios para la obtención de los resultados. Alcanza los objetivos.

Resumen auditoría interna:

- La auditoría interna se ha realizado internamente, habiendo sido eficaz.

Resumen de revisión por la dirección:

- Tal y como figura en las notas de este informe, la revisión por la dirección es completa, incluye todos los puntos requeridos por la norma.

Conclusión sobre lo apropiado del alcance:

- El alcance del sistema de gestión es apropiado a las actividades que realizan. No ha habido cambios ni en el alcance ni en las actividades que la organización realiza.

Confirmación de que se han cumplido los objetivos de auditoría:

- Los objetivos de la auditoría se han alcanzado.

5.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

	Mayor	Menor
Número de No conformidades grabadas	0	2

5.3 Documentación mínima a revisar

ES OBLIGATORIO REVISAR :

1. Documentación del Sistema de gestión
2. Implementación y mantenimiento eficaz del Sistema
3. Mejoras
4. Objetivos clave del Sistema y su monitorización
5. Programa de Auditorías Internas
6. Revisión por la Dirección
7. Acciones Correctivas y Preventivas

5.4 PUNTOS FUERTES

- Instalaciones
- Prestacion del servicio
- Informe de revisión del sistema por la dirección. Análisis de datos

5.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Número	Proceso	Oportunidad(es) de Mejora
1	Gestión de RRHH	Definición de periodicidad de solicitud del certificado de delitos sexuales
2	Mejora	Medición de satisfacción de cliente a todos los grupos pagadores o financiadores como empresas usuarias de talleres

5.6 OBSERVACIONES

Número	Proceso	Cláusula
Observaciones		
1	Centro Residencial: Atención a la Demanda, Plan de desarrollo Individual, habilidades para la vida, seguimiento y salida. Ocio y Deporte	9K-7.5 Información documentada
Actualización de procedimientos asociado al uso de Resiplus. En proceso de cambio		
2	Centro de Día: Atención a la Demanda, Plan de desarrollo Individual, habilidades para la vida, seguimiento y salida. Ocio y Deporte	9K-8.5 Producción y provisión del servicio
Registro de Evaluación de intervención refuerzo educativas - No se usa al dar de baja programa estando protocolizado		
3	Servicios Generales	9K-7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
Plan de análisis micro de alimentos		
4	Servicios Generales	9K-7.1.3 Infraestructura
PPCL de Control de legionella sin adaptar al RD 487.2022. En curso por el mantenedor		
5	Planificación	9K-6.1 Accciones para abordar riesgos y oportunidades
Cumplimentación campo de Evaluación de la eficacia de los riesgos y oportunidades en la columna para tal fin		
6	Gestión de RRHH	9K-7.2 Competencia
Si bien existe el puesto perfil de cuidador no se identifica en organigrama.		
7	Gestión de RRHH	9K-7.2 Competencia
Definición de perfil de puesto de transportes que se encuentra en organigrama		
8	Mejora	9K-7.5 Información documentada
Actualización del procedimiento de no conforme acorde se refunden 2 formatos en 1		
9	Servicios Generales	9K-7.5 Información documentada
Actualización de LOPD asociado a ficheros nuevos con datos personales en Resiplus		

6 RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR

Norma	Acreditación	Copias Cert.	Idioma
ISO 9001:2015	ENAC	1	Español

Norma	ISO 9001:2015
Recomendación	Conceder Certificación después de completar un plan de acción correctivo satisfactorio.
Razón para la emisión o cambio del certificado	Auditoría de Re-certificación
¿ se requiere auditoría extraordinaria	N
Fecha Inicio de la auditoría extraordinaria	
duración (días) :	

7 Información del certificado

7.1 ISO 9001:2015 - ENAC - Español

Información del certificado

Nombre del Emplazamiento	ASPNAIS ASOC DE PADRES O TUTORES DE PERS
Dirección	CL SANTIAGO, 7
Ciudad	LUGO
Código postal	27004
Provincia	LUGO
País	Spain
Alcance	ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS ADULTAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL: CENTROS DE DIA, OCUPACIONALES Y RESIDENCIALES.
Número de certificados	1