



INFORME DE LA AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA
DISCAPACIDAD PSIQUICA

8894057

Bureau Veritas Iberia S.L.

1ra. Visita de Seguimiento / ISO 9001:2008

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 RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA

- 3.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA
- 3.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA
- 3.3 Documentación mínima a revisar
- 3.4 PUNTOS FUERTES
- 3.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA

4 RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR

5 PROGRAMA DE AUDITORÍA

6 Información del certificado

1 INFORMACIÓN GENERAL

1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Compañía	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA		
Dirección	CL LAGOS DE CORONAS 30-34 LOCAL		
Ciudad	ZARAGOZA		
Código postal	50011		
Provincia	ZARAGOZA		
País	Spain		
Nº Teléfono	+34976388855	Nº Fax	+34976388855
Nº Contrato	8894057		

1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO

Persona de Contacto	RUTH GONZALO		
Dirección Email	fundacion@downzaragoza.org	Nº Teléfono	+34976388855

2 INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA

2.1 NORMAS DE LA AUDITORÍA

Norma(s) objeto de la Auditoría ISO 9001:2008

2.2 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN

Idioma	Norma	Nombre del Emplazamiento	Central	Alcance
Español	ISO 9001:2008	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA	<input type="checkbox"/>	PLANIFICACIÓN, IMPARTICIÓN, Y CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ADULTOS DESEMPLEADOS CON O SIN DISCAPACIDAD FINANCIADAS POR INAEM Y/O INSERTA FSC.
Inglés	ISO 9001:2008	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA	<input type="checkbox"/>	PLANNING, TRAINING, AND CERTIFICATION OF TRAINING ACTIVITIES FOR UNEMPLOYED ADULTS WITH OR WITHOUT DISABILITIES FUNDED BY INAEM AND/OR INSERTED TO FSC

Nº de Emplazamientos	1
Nº de Empleados	5
Central	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA

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

Tipo de Auditoría	1ra. Visita de Seguimiento				
Fecha Inicio de la Auditoría	17/04/2017	Fecha Fin de la Auditoría	17/04/2017	Duración	1

2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

Jefe de equipo	Iniciales	Miembro del equipo	Iniciales
ELENA MAESTRO ROY,	ROY		

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. confirmar que el sistema de gestión certificado es conforme con los requisitos de la norma, incluyendo, pero no limitado a:
 - a) auditorías internas y revisión por la dirección;
 - b) una revisión de las acciones tomadas sobre las no conformidades identificadas durante la auditoría previa;
 - c) el tratamiento de las quejas,
 - d) la eficacia del sistema de gestión en relación con el logro de los objetivos del cliente certificado;
 - e) el progreso de las actividades planificadas dirigidas a la mejora continua;
 - f) la continuidad en el control operativo;
 - g) la revisión de cualquier cambio, y
 - h) la utilización de las marcas y/o cualquier otra referencia a la certificación.

Plan de auditoría

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
17/04/2017 - 09:00 Reunión inicial	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA		ROY	
17/04/2017 - 09:15 Auditoría	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA Cláusula : 9K-BVCertification Uso del Logo	GENERALIDADES	ROY	9K-4.1 Requisitos Generales 9K-BVCertification-control del certificado
17/04/2017 - 09:45 Auditoría	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA Cláusula :	CONTROL DOCUMENTAL / REGISTROS	ROY	9K-4.2 Requisitos de la Documentación
17/04/2017 - 10:15 Auditoría	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA Cláusula : 9K-5.2 Enfoque al cliente 9K-5.4 Planificación 9K-5.6 Revisión por la Dirección	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	ROY	9K-5.1 Compromiso de la Dirección 9K-5.3 Política de la Calidad 9K-5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación
17/04/2017 - 11:30 Auditoría	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA Cláusula : 9K-6.2 Recursos humanos	RECURSOS HUMANOS	ROY	9K-6.1 Provisión de recursos
17/04/2017 - 12:30 Auditoría	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA Cláusula : 9K-6.4 Ambiente de Trabajo	INFRAESTRUCTURA	ROY	9K-6.3 Infraestructura
17/04/2017 - 13:30 Auditoría	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA Cláusula :	PRESTACIÓN DEL SERVICIO	ROY	9K-7.5 Producción y Prestación del Servicio

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
17/04/2017 - 15:30 Auditoría	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA Cláusula : 9K-8.2 Seguimiento y medición 9K-8.4 Análisis de datos	SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	ROY	9K-8.1 Medición, análisis y mejora 9K-8.3 Control del producto no conforme 9K-8.5 Mejora
17/04/2017 - 17:00 Reunión de cierre	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA		ROY	

Fecha de preparación del plan de auditoría	27/03/2017
Comentario	<p>Estimados Sres.:</p> <p>Adjunto les remitimos el programa propuesto para la realización de la auditoria de VP1 de su certificado de Calidad, según referencial UNE-EN ISO 9001:2008 que tendrá lugar durante el día 17/04/2017.</p> <p>Respresentante de la empresa: RUTH GONZALO</p> <p>Rogamos que si tienen alguna duda o sugerencia se pongan en contacto con Elena Maestro Roy en el teléfono 647331840.</p> <p>Sin otro particular, les saluda atentamente,</p> <p>ELENA MAESTRO ROY</p> <p>Notas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El equipo auditor ajustará su horario de trabajo, en lo posible, al de la empresa. 2. El programa de auditoría propuesto ha de considerarse orientativo. 3. Si entre el momento de envío de la solicitud de oferta y la recepción de este documento hubiera habido cambios en su organización que implican la modificación de la información suministrada en la solicitud, rogamos nos lo comuniquen por escrito con al menos 15 días de antelación, ya que podrían alterar el buen transcurso del proceso de auditoría. 4. Previamente al desarrollo diario del programa, el equipo auditor se reunirá con los representantes de la empresa para programar la jornada de auditoría y comentar su desarrollo. 5. El equipo auditor precisará de un despacho u otro lugar de trabajo adecuado para su uso durante la auditoría. 6. La Dirección de la empresa debe encontrarse presente en las reuniones inicial y final, así como los responsables de los otros departamentos. En el resto de actividades debe encontrarse presente el Representante de la Dirección o el Responsable de gestionar el proceso concreto que se trate. 7. En cumplimiento a nuestros procedimientos internos y tal como se especifica en la oferta de certificación aceptada por Uds., les recordamos que les asiste el derecho de solicitar los antecedentes del equipo auditor así como el de recusar al equipo auditor designado, justificándolo por escrito y con 15 días de antelación a la fecha de auditoría prevista a Bureau Veritas Certification. 8. Asimismo, les indicamos que la información interna de la empresa, obtenida por el equipo auditor durante el desarrollo de la auditoría, tendrá un tratamiento estrictamente confidencial.

Criterios de auditoría

Los criterios de auditoría utilizados son:

- Norma ISO 9001:2008
- Requisitos legales y contractuales aplicables al muestreo realizado.
- Sistema de gestión vigente.

3 RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA

3.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Se informa al cliente que las evidencias de auditoría reunidas se basan en un muestreo de la información, lo que introduce, de hecho, un elemento de incertidumbre.

NIVEL DE EFICACIA EN EL DESARROLLO DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN Y AUDITORÍAS INTERNAS

Con relación a la revisión por la dirección. Se ha observado la sistemática establecida, su implantación, la respuesta de la dirección y los informes derivados.

Con relación al programa de auditorías internas, éste ha sido implantado en su totalidad y demuestra su eficacia como herramienta para mantener y mejorar el sistema de gestión. Se ha observado el procedimiento de auditorías internas, el programa y plan de auditoría y los recursos utilizados.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

¿LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN ES EFICAZ?

No se evidencia que la revisión por la dirección sea ineficaz.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

¿LA AUDITORÍA INTERNA ES EFICAZ?

No se evidencia que las auditorías internas sean ineficaces.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO LEGAL

Se ha revisado la sistemática establecida tanto para la identificación de los requisitos legales que son de aplicación a la organización, tanto por su actividad como por sus productos. Se ha revisado el grado de adecuación del sistema a estos requisitos, así como la sistemática de evaluación.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

¿SE DETECTA QUE NO TENGA CAPACIDAD PARA IDENTIFICAR LOS REQUISITOS LEGALES DE APLICACIÓN?

No se observa que la sistemática establecida para la identificación de los requisitos legales sea ineficaz.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

¿SE DETECTA QUE LA ORGANIZACIÓN NO TENGA CAPACIDAD PARA CUMPLIR CON DICHS REQUISITOS?

No se observa que la sistemática para el establecimiento, implementación y mantenimiento de los requisitos legales dentro del sistema sea ineficaz.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

MODIFICACIONES HABIDAS DESDE LA ANTERIOR AUDITORÍA (verificación del grado de implantación e integración dentro del sistema).

Se han observado cambios dentro del sistema de gestión encaminados a la adaptación de la versión 2015 de la norma. Estos han sido integrados e implantados, no detectándose ineficacias.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

EVOLUCIÓN DEL SISTEMA (en el ciclo de auditorías).

- Relativo a la conformidad de la documentación del sistema de gestión con los requisitos de la norma:

- Existe una política que incluye los compromisos definidos por la norma.
- Existe un manual de gestión que estructura los documentos requeridos por la norma.
- No se observan desviaciones con respecto a la planificación, puesta en marcha y eficacia de los documentos.

- Relativo a si la documentación proporciona estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión:

- La documentación se estructura partiendo de un manual, en el que se incluye la política documentada. Este manual se despliega por medio de procedimientos que cubren los requisitos de la norma.

La organización ha demostrado la efectiva implantación, mantenimiento y mejora de su sistema de gestión. La auditoría se ha basado en el despliegue de los compromisos adquiridos en la política. Se ha observado que dichos compromisos son adquiridos y desarrollados.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

CONCLUSIÓN GENERAL SOBRE LA EFICACIA DEL SISTEMA

DESEMPEÑO Y CAPACIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA.
En el transcurso de la auditoría NO se han detectado NC ni observaciones.

DESEMPEÑO Y CAPACIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS CONTRACTUALES, LEGALES, REGLAMENTARIOS U OTROS QUE SEAN DE APLICACIÓN.

En el transcurso de la auditoría no se detectan no conformidades, observaciones y puntos de mejora del sistema de gestión.

DESEMPEÑO Y CAPACIDAD DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA CUMPLIR CON SUS PROPIOS REQUISITOS.
En el transcurso de la auditoría no se detectan no conformidades, observaciones y puntos de mejora del sistema de gestión.

CAPACIDAD Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN PARA ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO CONTINUO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS.

La organización ha demostrado el establecimiento de objetivos y seguimiento de los programas y del desempeño. Se observa una definición de objetivos. Los programas se han desarrollado y se ha realizado su seguimiento, no observándose ineficacias en los mismos.

NO se detectan no conformidades, observaciones ni puntos de mejora.

SE HAN CUMPLIDO LOS OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA.

El programa de auditoría se ha ido adaptando según las necesidades y evolución de la auditoría.

Dentro del muestreo realizado el sistema se considera maduro.

Con respecto al alcance definido, en el transcurso de la auditoría no se han detectado desviaciones.

A la finalización de esta auditoría, no quedan cuestiones sin resolver.

3.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

	Mayor	Menor
Número de No conformidades grabadas	0	0

3.3 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

3.4 PUNTOS FUERTES

- Dedicación e implicación del personal auditado en el mantenimiento y mejora del sistema.
- Adecuación de la organización a la versión 2015 de la norma. Se realizó no obstante la auditoría a la versión del 2008 al no haber sido comunicado el cambio a Bureau Veritas.
- Se destaca la mejora en los procedimientos y simplificación de formatos no necesarios.
- Se destaca la eliminación de gran parte de los registros que se realizaban en formato papel.

3.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Número	Proceso	Oportunidad(es) de Mejora
1	SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y MEJORA	Se recomienda establecer más indicadores asociados al seguimiento y control del proceso clave de prestación del servicio, tanto en cursos de INSERTA como en INAEM (% de alumnos que realizan prácticas, % de alumnos que se insertan a la vida laboral, nº de alumnos que no terminan los cursos,...)

4 RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR

Norma	Acreditación	Copias Cert.	Idioma
ISO 9001:2008	ENAC	0	Español

Norma	ISO 9001:2008
Recomendación	Mantener Certificación/ Continuar con el Proceso
Razón para la emisión o cambio del certificado	
¿ se requiere auditoría extraordinaria	N
Fecha Inicio de la auditoría extraordinaria	
duración (días) :	

5 PROGRAMA DE AUDITORÍA ISO 9001:2008

Emplazamientos	Auditorías		
	Main	Surv1	Surv2
FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPA	1	1	1
Jornadas de auditoría	1	1	1

Jornadas de recertificación previstas	0,73
---------------------------------------	------

Fecha	17/04/2017	Realizado / Revisado por	ELENA MAESTRO ROY,
Comentario			

6 Información del certificado

6.1 ISO 9001:2008 - ENAC - Español

Información del certificado

Nombre del Emplazamiento	FUNDACION DOWN ZARAGOZA PARA LA DISCAPACIDAD PSIQUICA
Dirección	CL LAGOS DE CORONAS 30-34 LOCAL
Ciudad	ZARAGOZA
Código postal	50011
Provincia	ZARAGOZA
País	Spain
Alcance	PLANIFICACIÓN, IMPARTICIÓN, Y CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ADULTOS DESEMPLEADOS CON O SIN DISCAPACIDAD FINANCIADAS POR INAEM Y/O INSERTA FSC.
Número de certificados	0