

	<b>ASPRONAGA</b> Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	Pagina número 1 de 4
	Perez Lugin, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: <a href="mailto:calidad-crb@aspronaga.org">calidad-crb@aspronaga.org</a> Web corporativa: <a href="http://aspronaga.org">aspronaga.org</a>		Código del Documento <b>EST4-F-4</b>

Organización auditada: **Asociación Pro Personas con Discapacidad Intelectual de Galicia "ASPRONAGA"**  
**Servicio de OCIO de ASPRONAGA**

Alcance: **SERVIZOS DE OCIO VARIADO, INTERACTIVO E NORMALIZADO PARA O DISFRUTE E DESENROLO PERSOAL E A INCLUISON SOCIAL DE CLAQUERA PERSOA CON DISCAPACIDADE INTELECTUAL**

Referencial: **UNE EN ISO 9001:2008**

Fechas: **6 de junio 2013**

# AUDITORIA INTERNA

<b>OBJETO</b>
<b>Informar sobre el grado de conformidad del sistema auditado así como de los puntos fuertes y áreas de mejora</b>

<b>EQUIPO AUDITOR</b>	
Auditores	<b>JUAN MENDEZ LOPEZ</b>
Observadores	<b>MARIA JOSE MUÑOZ</b>

<b>ORGANIZACIÓN</b>	<b>EMPLAZAMIENTOS</b>
Representante <b>Iago Graña</b>	<b>Lamastelle – Oleiros ( A Coruña)</b>

## COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Los auditores han desarrollado su trabajo bajo compromiso de confidencialidad sobre toda la información a la que han tenido acceso



 <b>ASPRONAGA</b> Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	Página número
		2 de 4
Perez Lugin, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mail: <a href="mailto:calidad-crb@aspronaga.org">calidad-crb@aspronaga.org</a> Web corporativa: aspronaga.org	Código del Documento	Edición
	<b>EST4-F-4</b>	<b>02</b>

## REUNION INICIAL

Hora inicio: 11:30	Hora terminación: 14:00
<b>ASISTENTES</b>	
<b>CENTRO AUDITADO</b>	<b>EMPRESA ASPRONAGA</b>
Iago Graña	
Patricia Germano	

El auditor principal realizó la presentación de los auditores observadores y el contexto en el que estaban de forma que el proceso de auditoria se enmarcaba dentro de la práctica de formación necesaria para la acreditación como auditores internos de calidad.

El Auditor explicó el contenido del plan de trabajo en cuanto a los horarios y reuniones con los responsables de las distintas actividades de forma que no se produjeran trastornos en el normal desarrollo de las actividades del centro.

También se explicó el propósito y objetivos de la auditoría a realizar, consistente en los siguientes objetivos:

- Demostrar la conformidad del Sistema de Gestión auditado
- Identificar fortalezas del Sistema de Gestión
- Dar recomendaciones que propicien la mejora del Sistema de Gestión
- Levantar, si es del caso, en última instancia no conformidades del Sistema

## DESARROLLO DE AUDITORIA

La auditoria se desarrolló conforme al Programa de Auditoria, con la flexibilidad propia del trabajo de campo y ello supuso los siguientes cambios con relación a lo planificado:

### PERSONAS ENTREVISTADAS

Iago Graña  
Patricia Germano

Se han obtenido evidencias de la auditoria en base a un muestreo de las actividades de los procesos de los siguientes usuarios:



 <b>ASPRONAGA</b> Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	Página número
		3 de 4
Perez Lugín, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: <a href="mailto:calidad-crb@aspronaga.org">calidad-crb@aspronaga.org</a> Web corporativa: <a href="http://aspronaga.org">aspronaga.org</a>	Código del Documento	Edición
	<b>EST4-F-4</b>	<b>02</b>

## CONFORMIDAD DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

El SGC muestra conformidad con los requisitos establecidos en la norma de referencia.

Requisitos del Sistema	Conforme	No Conforme
<b>4.1. Requisitos generales</b>	X	
<b>4.2. Requisitos de la documentación</b>		X
<b>5.1. Compromiso de la dirección</b>	X	
<b>5.2. Enfoque al cliente</b>	X	
<b>5.3. Política de calidad</b>	X	
<b>5.4. Planificación</b>	X	
<b>5.5. Responsabilidad, autoridad y comunicación</b>	X	
<b>5.6. Revisión por la dirección</b>	X	
<b>6.1. Provisión de recursos</b>	X	
<b>6.2. Recursos humanos</b>	X	
<b>6.3. Infraestructura</b>	X	
<b>6.4 Ambiente de trabajo</b>	X	
<b>7.1 Planificación de la realización del producto</b>		X
<b>7.2. Procesos relacionados con el cliente</b>		X
<b>7.3 Diseño y desarrollo</b>	X	
<b>7.4. Compras</b>	X	
<b>7.5. Producción y prestación del servicio</b>		X
<b>7.6. Dispositivos de seguimiento y medición</b>	EXCLUIDO	
<b>8.1 Generalidades</b>	X	
<b>8.2. Seguimiento y Medición</b>		X
<b>8.3. Control del producto no conforme</b>	X	
<b>8.4. Análisis de datos</b>	X	
<b>8.5. Mejora</b>	X	

 <b>ASPRONAGA</b> Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	<b>INFORME DE AUDITORIA</b>	Página número
		4 de 4
Perez Lugin, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: <a href="mailto:calidad-crb@aspronaga.org">calidad-crb@aspronaga.org</a> Web corporativa: aspronaga.org	Código del Documento	Edición
	<b>EST4-F-4</b>	<b>02</b>

## FORTALEZAS IDENTIFICADAS DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

### RESUMEN AUDITORIA: Cumplimientos y buenas prácticas

#### PUNTOS FUERTES:

- El **compromiso de los trabajadores y voluntarios** con la buena prestación del servicio aunque este no se realice conforme a las especificaciones del SGC
- El **Dossier** elaborado para agrupar toda la información necesaria en la realización de los viajes organizados por El Servicio de Ocio
- La tendencia a la incorporación en la sociedad a las PCDI en relación a las actividades de ocio en **la línea de normalización e igualdad**
- El programa "Quedamos"

## RECOMENDACIONES QUE PROPICIEN LA MEJORA DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

### RESUMEN AUDITORIA: Propuestas de mejora

1. **Diseñar un Sistema de Gestión de calidad que se ajuste a la realidad del Servicio, ya que el actual es más teórico que practico: no se utilizan los registros vigentes ni se llevan a cabo los procesos del mismo, aunque se están utilizando otros fuera del sistema**

### Observaciones

Ref	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apd o	Categ.
1	No se cumplen los requisitos del sistema, ya que no se aplica el SGC vigente	4.2	MAYOR
2	No se efectúa planificación conforme a los establecido en el SGC	7.1	MAYOR
3	Se llevan a cabo procesos relacionados con los clientes pero no son los establecidos en el SGC	7.2	MAYOR
4	La prestación del servicio no se ajusta al SGC	7.5	MAYOR
5	No hay medición ni seguimiento conforme al SGC vigente	8.2	MAYOR
<b>En definitiva: <u>EL SISTEMA ACTUAL NO APORTA VALOR AL SERVICIO</u>, por lo que habrá que diseñar un nuevo sistema o adaptar el servicio actual al sistema vigente</b>			

Firma Auditor

Firma del Gerente de ASPRONAGA

Firma auditores observadores

Firma del responsable del Servicio