

	ASPRONAGA Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	INFORME DE AUDITORIA	Página número 1 de 5
			Pérez Lugín, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: calidad-crb@aspronaga.org Web corporativa: aspronaga.org

Organización auditada: **Asociación Pro Personas con Discapacidad Intelectual de Galicia “ASPRONAGA”**.

Alcance: **PROCESOS ESTRATEGICOS 1, 3 y 4 (Planificación, Política de Personas y Gestión de la Calidad) y PROCESO DE APOYO 1 (Compras y Proveedores) de ASPRONAGA**

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

Fechas: **20 de noviembre de 2015**

AUDITORIA INTERNA

OBJETO		
Informar sobre el grado de conformidad del sistema auditado así como de los puntos fuertes y áreas de mejora		
EQUIPO AUDITOR		
Auditores	Antonio Naya	
ORGANIZACIÓN		
Representante	Juan Fontela (Responsable de Calidad de ASPRONAGA)	EMPLAZAMIENTOS Lamastelle – Oleiros (A Coruña)

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

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



 ASPRONAGA Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	INFORME DE AUDITORIA	Página número 2 de 5
		Código del Documento EST4-F-4
Perez Lugín, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: calidad-crb@aspronaga.org Web corporativa: aspronaga.org		

REUNION INICIAL

Hora inicio: 10:00	Hora terminación: 10:10
ASISTENTES	
CENTRO AUDITADO	EMPRESA ASPRONAGA
Juan Fontela	

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:

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

Horario de 10:10 a 11:40

PERSONAS ENTREVISTADAS

**Juan Fontela
Patricia Zas
José Pan
Olalla García**

 <p>ASPRONAGA Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual</p>	<p>Perez Lugin, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: calidad-crb@aspronaga.org Web corporativa: aspronaga.org</p>	INFORME DE AUDITORIA	Página número 3 de 5
		Código del Documento EST4-F-4	Edición 02

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

	ASPRONAGA Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	INFORME DE AUDITORIA	Página número 4 de 5
			Edición 02
Perez Lugin, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: calidad-crb@aspronaga.org Web corporativa: aspronaga.org		Código del Documento EST4-F-4	

FORTALEZAS IDENTIFICADAS DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

RESUMEN AUDITORIA: Cumplimientos y buenas prácticas

PUNTOS FUERTES:

- 1º La vocación de innovación, accesibilidad y transparencia de la organización. Toda la documentación está colgada en la página web y resulta muy sencilla la visualización de los procesos, acciones e indicadores.
- 2º La participación y liderazgo de profesionales de ASPRONAGA, en equipos de trabajo de FADEMGA y Plena Inclusión, relacionados con Planes de Personas y Sistema de Calidad FEAPS, vinculado éste último con el Objetivo de Calidad.
- 3º La formación está muy vinculada a aspectos relacionados con la mejora de la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual.
- 4º La documentación está muy ordenada y accesible.
- 5º La estabilidad y fidelidad en relación a los proveedores
- 6º En el APO1, la Reunión de Coordinación aporta valor a la evaluación del proceso.

RECOMENDACIONES QUE PROPICIEN LA MEJORA DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

RESUMEN AUDITORIA: Propuestas de mejora

- 1º A través del Plan de Acción de Mejora Individual de los trabajadores, prevista su implementación para el año 2016, se podrán detectar las necesidades de formación de los mismos.
- 2º Evaluar la formación interna al finalizar la misma
- 3º Comunicar a los trabajadores, a través de la intranet, las evaluaciones de las acciones formativas.
- 4º Potenciar más la participación de los trabajadores en la planificación de la formación.
- 5º Retomar, dentro del Plan de Personas, la Evaluación de Competencias
- 6º Hay una sólida columna ideológica, muy alineada con las corrientes más actuales e innovadoras del sector de la discapacidad, que necesita trasladarse con mayor eficacia a la práctica cotidiana y ser percibida como algo real por los componentes de la organización.

 ASPRONAGA Servicios de atención a Personas con Discapacidad Intelectual	INFORME DE AUDITORIA	Página número
		5 de 5
Perez Lugin, 10 C. P. 15011 Tfno.- 981-61.08.50 / Fax.- 981-63.13.93 e-mai: calidad-crb@aspronaga.org Web corporativa: aspronaga.org	Código del Documento	Edición
	EST4-F-4	02

Observaciones
<p>- <i>Actividades que no tienen la gravedad o la reiteración necesaria como para darles el rango de no conformidad, pero que preocupan al auditor por que puedan dar lugar a no conformidades con el tiempo. Representan áreas que cumplen pero que pueden caer en el no cumplimiento si las cosas continua como están. Bordean la frontera del no cumplimiento y en las que las actividades pueden cumplir al mínimo con los requisitos.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El Portal del Empleado, a pesar de haber sido comunicado y formado a los trabajadores en el uso del mismo, no ha sido utilizado. 2. No hay evidencias, en algunos indicadores (por ej. EST1, EST3-1 y EST3-3), de medidas durante el año 2015. 3. El indicador del EST3-4, quizás no aporte demasiado valor al proceso 4. En EST3-2, se percibe que falta por incorporar, en la medición del indicador, la trabajadora AMR. 5. El formato "Solicitud de Oferta" del APO1, no se ha utilizado a lo largo del 2015 y, si no aporta demasiado valor, se podría considerar retirarlo del sistema. 6. La comparación de ofertas de proveedores, parece más reactiva que proactiva y, si bien la fidelidad a los proveedores es un valor positivo, puede convertirse, por acomodación, en una amenaza

Ref	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo.	Categ.

Firma Auditor Jefe

Firma del Gerente de ASPRONAGA

Firma auditores observadores

Firma del responsable del Servicio