

INFORME D'AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓ

CLIENT:	INSTITUT LA ROMANICA		
DIRECCIÓ RAÓ SOCIAL:	PLAÇA DEL MIL·LENARI, 4		
CODI POSTAL:	08210	POBLACIÓ	BARBERÀ DEL VALLÈS
REPRESENTANT DEL CLIENT - CÀRREC:	JORGE CEREIJO NOGUEIRA	NIF.:	
TELÈFON:	937182654	FAX:	
E-MAIL:	Jorge.nogueira@inslaromanica.org		
EXPEDIENT:	M003421/2011		
NORMA:	ISO 9001:2015 JORGE CEREIJO NOGUEIRA		
TIPUS D'AUDITORIA:	1º SEGUIMIEN		
DATA D'AUDITORIA	18 i 19/06/18		
JORNADES D'AUDITORIA:	1,5		

1.- CRITERIS D'AUDITORIA:

Els criteris d'auditoria utilitzats com a referència per a la determinació de la conformitat en la present auditoria, inclouen:

- Requisits de la norma d'aplicació
- Sistema de gestió de l'organització i la documentació del mateix.
- Processos definits per l'organització client.
- Procediments d' Applus Certification.
- Contracte d' Applus Certification.

2.- OBJECTIUS D'AUDITORIA:

Els objectius de la present auditoria, són:

- a) Determinació de la conformitat del sistema de gestió del client, o de parts d'aquest sistema, amb els criteris d'auditoria.
- b) Determinació de la capacitat del sistema de gestió per assegurar que l'organització client compleix els requisits legals, reglamentaris i contractuals aplicables, tenint en compte que una auditoria de certificació d'un sistema de gestió no és una auditoria de compliment legal.
- c) Determinació de l'eficàcia del sistema de gestió, per assegurar que el client pot tenir expectatives raonables en relació amb el compliment dels objectius especificats.
- d) Quan correspongui, la identificació de les àrees de millora potencial del sistema de gestió.

3.- ABAST DE LA CERTIFICACIÓ I ABAST DE L'AUDITORIA:

3.1.- ABAST:

ABAST CERTIFICAT:	ACTIVITATS ENSENYAMENT/APRENENTATGE ESO, BATXILLERAT I CICLES FORMATIUS
ABAST AUDITAT EN LA PRESENT AUDITORIA:	ACTIVITATS ENSENYAMENT/APRENENTATGE ESO I CICLES FORMATIUS

3.2.- CENTRES TEMPORALS:

L'organització disposa de centres temporals on desenvolupa la seva activitat?	No
--	----

4.- EQUIP AUDITOR:

Funció	Nom	inicials	Norma/s	Intern/extern
Auditor en cap	Mar Costa Vaghi	MCV	ENAC/SC	Extern

5.- INFORMACIÓ PER AL CLIENT:

5.1.- CONFIDENCIALITAT:

Tota la documentació que s'utilitzi durant l'auditoria, o l'originada durant aquesta, té caràcter confidencial, inclòs l'informe d'auditoria i no es transcriurà o reproduirà sense el permís exprés de l'empresa.

La documentació generada durant el procés d'avaluació, quedarà sota la custòdia de Applus+ Certification.

5.2.- RECUSACIÓ:

Li recordem la facultat de l'empresa de recusar als membres de l'equip auditor abans de 2 dies hàbils, indicant els motius.

5.3.- ALTRES QÜESTIONS A TENIR EN COMPTE:

- L'organització haurà d'informar a Applus+ Certification en el cas que entre els membres de l'equip auditor formi part personal que hagi realitzat labors d'assessoria directament o a través d'empreses relacionades.
- L'auditoria es realitzarà en els dies preestablerts i adaptant-se als horaris de l'empresa.
- L'auditoria es realitzarà en l'idioma acordat amb l'organització auditada.
- L'estimació de la durada de l'auditoria és aproximada i podrà modificar-se a criteri de l'equip auditor.
- L'equip auditor disposarà d'una sala o despatx adequat per reunir-se.
- Es posarà a la disposició de l'equip auditor un joc de la documentació del sistema de gestió de l'organització incloent el manual de gestió i els procediments, així com un llistat dels documents vigents, per al seu ús durant l'auditoria.
- L'equip auditor elaborarà el corresponent informe d'auditoria, a lliurar a l'Organització en un termini màxim de 7 dies.
- Les funcions i tasques de l'equip auditor queden definides en el procediment intern C5300006.
- L'organització i l'equip auditor signaran l'informe d'auditoria.
- En el cas de desacord amb les no conformitats detectades i especificades en el corresponent informe d'auditoria, l'organització té dret a presentar els recursos i al·legacions corresponents a Applus+ Certification.
- Dins del temps de jornada d'auditoria no s'inclou l'elaboració de l'Informe d'Auditoria, desplaçaments i pauses per a menjar.
- L'auditoria es basa en un procés de mostreig de la informació disponible, de manera que Applus+ Certification s'eximeix de la responsabilitat que impliqui l'aparició de noves troballes no identificades durant l'auditoria.

6.- REUNIONS AMB EL CLIENT:

Per part d'Applus Certification:		
CÀRREC	REUNIÓ D'OBERTURA	REUNIÓ DE TANCAMENT
Mar Costa Vaghi	X	X

Per part del client (nom i lloc):				
PARTICIPANTS	CÀRREC	AUDITORIA	REUNIÓ D'OBERTURA	REUNIÓ DE TANCAMENT
Carmen Aragón	Direcció	X	X	X
Gemma Truyols	Cap d'estudis ESO-BATX	X	X	X
Esther Berenguer	Cap d'estudis CF	X	X	X
Ivan Iglesias	Secretari	X	X	X
Jorge Cereijo	Coordinador de qualitat	X	X	X
Patricia Casahuga	Coordinadora Pedagògica	X		
Maria Gonzalez	Coordinadora 2on	X		
Laura Tedó	Tutora 2on ESO	X		
Laura Ramà	Professora català 2on ESO	X		
Maite Martí	Cap de departament Català	X		
Isabel Moldes	Cap de departament CF	X		
Anna Garcia	Tutora i professora CFGM	X		
Rafael Pardo	Coordinador de prevenció de riscos / compres FP	X		

7.- RESULTATS DE L'AUDITORIA:

7.1.- CANVIS SIGNIFICATIUS DEL SISTEMA DE GESTIÓ RESPECTE A L'ANTERIOR VISITA:

Canvi de l'equip directiu

7.2.- CANVIS QUE AFECTEN A LA REVISIÓ DEL CONTRACTE:

No n'hi ha

7.3.- DESVIACIONS RESPECTE DEL PLA D'AUDITORIA I JUSTIFICACIÓ:

Ni n'hi ha hagut

7.4.- QÜESTIONS SIGNIFICATIVES QUE AFECTIN AI PROGRAMA DE CICLE:

No s'han identificat

7.5.- DATES I LLOCS EN ELS QUALS ES VAN REALITZAR LES ACTIVITATS D'AUDITORIA (EN LLOCS TEMPORALS I PERMANENTS):

ACTIVITAT D'AUDITORIA	LLOC	DATA
Gabinet:		
In situ:	PLAÇA DEL MIL.LENARI, 4 BARBERÀ DEL VALLÈS	18-19/06/18

7.6.- DIFERÈNCIES D'OPINIÓ NO RESOLTES AMB EL CLIENT:

No n'hi ha hagut

7.7.- QÜESTIONS NO RESOLTES (SI FOSSIN IDENTIFICADES):

No s'han identificat

7.8.- CONTROL DE L'ÚS DELS DOCUMENTS I MARQUES DE CERTIFICACIÓ:

El client està controlant de manera eficient l'ús dels documents i marca de certificació.

7.9.- TROBALLES:

Aquesta auditoria s'ha realitzat amb base un mostreig i per tant poden existir unes altres no-conformitats no identificades en aquest informe.

7.9.1.- NO CONFORMITATS:

Durant l'auditoria, s'han detectat una sèrie de no conformitats majors i menors recollides en la taula que es mostra a continuació.

(*)Assenyalar amb una X aquelles no conformitats que siguin repetitives.

Nº NC	DESCRIPCIÓ DE LA NO CONFORMITAT	(*)	CATEGORIA	APARTAT NORMA
1	El centre ha identificat les parts interessades (grups d'interès) però no s'han identificat les seves necessitats i expectatives ni es fa seguiment i revisió de les mateixes		Menor	4.2
2	No s'evidencia l'avaluació de l'eficàcia de les formacions realitzades durant el curs 2017/18 Evidència: Curs competències Bàsiques		Menor	7.2
3	No s'evidencia llistat de proveïdors homologats per al curs 2017/18		Menor	8.4

Respecte a la verificació de l'eficàcia de les accions correctives derivades de les No Conformitats de l'auditoria anterior (o de les observacions de Fase 1 en cas d'auditoria inicial):

X	S'han revisat i es considera que han estat eficaces.
	S'han revisat i una o més d'elles no han estat eficaces amb el que s'han tornat a identificar com no conformitat (*).
	No aplica

7.9.2.- OBSERVACIONS I OPORTUNITATS DE MILLORA:

Durant l'auditoria, s'han detectat una sèrie d'observacions i oportunitats que ofereixen informació important per a la millora o tracten aspectes que poden portar a futures no conformitats si no s'estableixen accions sobre elles. Per continuar el procés de certificació no cal que aportin un pla d'acció ni evidències enfront de les mateixes.

OBSERVACIONS:

No s'han detectat

OPORTUNITATS DE MILLORA:

Valorar la opció de:

Utilitzar el DAFO com a eina per a fer l'anàlisi del context

Revisar el manual de qualitat i, en cas d'obsoletar-lo, documentar l'abast en un nou document

Signar la política de qualitat amb la data corresponent per part de direcció

Incrementar la freqüència de revisió dels objectius durant el curs, per poder veure possibles desviacions de la planificació inicial i poder prendre mesures. Per exemple durant les reunions de

comissió de qualitat

Crear un registre estàndard per a les formacions tant internes com externes i la seva avaluació

Planificar formació sobre la norma ISO9001:2015 per a tot l'equip directiu (externa o interna)

Ampliar la taula de comunicacions externes

A nivell departament, definir les activitats planificades per a l'assoliment dels objectius de centre en el projecte curricular de departament i reservar la memòria per a fer la valoració.

En els CF, deixar registre de les entrevistes individualitzades també dels alumnes, no només amb els pares.

7.9.3.- PUNTS FORTS:

Durant l'auditoria, s'han detectat aspectes especialment positius en l'organització:

PUNTS FORTS:

Es valora positivament:

L'harmonització de criteris entre llengua catalana i llengua castellana

El projecte Lecxit del departament de català

El nivell de detall en el resultats de les enquestes, per nivells, etc

L'informe de revisió per direcció mot detallat

El registre de NC

8.- CONFORMITAT I EFICÀCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓ:

8.1. CONFORMITAT I EFICÀCIA DEL SISTEMA DE GESTIÓ

Conforme.

No conforme.

EVIDÈNCIES ANALITZADES DURANT L' AUDITORIA (inclosa l'avaluació de les OBS de fase 1 i l'avaluació de les troballes de la auditoria anterior):

Veure notes d'auditoria

8.2. CONCLUSIONS SOBRE L'ABAST DE LA CERTIFICACIÓ

Adequat.

No adequat.

Abast actual:

DESENVOLUPAMENT D' ACTIVITATS ENSENYAMENT/APRENTATGE ESO, BATXILLERAT I CICLES FORMATIUS

Nou abast proposat:

ACTIVITATS ENSENYAMENT/APRENTATGE ESO, BATXILLERAT I CICLES FORMATIUS

8.3.- COMPLIMENT DELS OBJECTIUS D'AUDITORIA I RECOMANACIÓ DE L'EQUIP AUDITOR:

S'han complert els objectius de l'auditoria encara que per avaluar la correcta implantació del Sistema de Gestió, l'equip auditor recomana que l'organització aporti:

- Pla d'Accions Correctives per a les no conformitats incloses en el present informe, en el format establert en l'Annex 1 o en format propi del client que reculli la informació indicada en aquest Annex 1.
- Evidències d'implantació de les no conformitats majors incloses en el present informe.

Data de presentació del Pla d'Accions Correctives: 17/7/18

Termini per al lliurament del Pla d'Accions Correctives:

- Per a Auditories inicials i de seguiment: 30 dies.
- Per a Auditories de Renovació: termini supeditat a la data de caducitat del certificat i almenys 15 dies abans de la data de caducitat del certificat. Tenir en compte que les accions s'han d'implementar i verificar abans de l'expiració de la certificació.

El Pla d'Accions Correctives, haurà de presentar-se en el format establert en l'Annex 1 del present Informe o en format del client.

9.- ALTRES QÜESTIONS:

9.1.- TRADUCCIONS DE L'ABAST I Nº DE CERTIFICATS:

IDIOMA	Nº	TRADUCCIÓ
Castellà		
Català	1	
Gallec		
Euskera		
Anglès		
Francès		
Italià		
(Altres indicar)		

OPCIONAL

Estat Expedients	Dates
Caducitat del/dels actual/s certificat/s EC-XXXX, MA-XXXX	XX-XX-201x
Data límit per a la pròxima auditoria	XX-XX-201x
Data prevista pròxima auditoria de Renovació / 1er / 2on seguiment (indicar)	Setmana del xx-xx-201x

En el cas d'indicar data prevista, comunicar mitjançant e-mail a planificació

9.2.- CONTROL DE CANVIS INFORME:

EDICIÓ	CANVI
1	Informe d'auditoria realitzat per l'Auditor en Cap

10.- SIGNATURA INFORME D'AUDITORIA:

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

www.appluscertification.com

Data informe: 19/6/18

Número d'edició: 1

El Representant de l'organització:

Signatura:

Nom D/D^a Carne Aragón

Equip auditor

Signatura:

Signatura:

Nom D/D^a Mar Costa Vaghi
B.U. CERTIFICACIÓ DE SISTEMES

Nom D/D^a
B.U. CERTIFICACIÓ DE SISTEMES

(L'informe d'auditoria serà lliurat i signat per les dues parts. Si no és possible el lliurament de l'informe al final de l'auditoria, s'enviarà per e-mail o fax, sol·licitant justificant de recepció al mateix, que s'adjuntarà a l'informe)

ANNEX 1: PLA D'ACCIONS

Nº	CATEGORIA	DESCRIPCIÓ DE LA NO CONFORMITAT		
ACCIÓ REPARADORA:				
ANÀLISI DE LA CAUSA:				
ACCIÓ CORRECTIVA	DATA PREVISTA IMPLANTACIÓ	RESPONSABLE IMPLANTACIÓ	EVIDÈNCIES	
VERIFICACIÓ I TANCAMENT (A EMPLENAR PER L'Auditor en Cap):				
FITES A COMPLIR EN SISTEMES MULTI EMPLAÇAMENT O GRUPS D'EMPRESES I QUE L'AUDITOR HAURÀ D'ASSEGURAR EL SEU COMPLIMENT:			OK PER PART DE L'AUDITOR	

El **Pla d'Accions Correctives** ha d'enviar-se preferentment en suport informàtic (adjuntant, quan sigui possible, en format pdf o comprimits, winrar o winzip) a l'e-mail de l'auditor Cap de Applus+ que realitza l' auditoria, en els terminis establerts anteriorment. A fi de completar la documentació enviada, Applus+ podrà sol·licitar una ampliació de la mateixa.

L'Organització auditada podrà sol·licitar ampliació del termini de presentació del Pla d'Accions Correctives (excepte en auditories de renovació). La sol·licitud s'ha de realitzar per e-mail a l'Auditor Cap (o Gerent de Zona) amb un mínim de 7 dies d'antelació a la data límit de lliurament, justificant el motiu. **En el cas de renovacions no podrà mai superar la data anteriorment marcada.**

En el cas de no conformitats majors l'acció correctiva ha de trobar-se tancada abans de la seva presentació a l'auditor cap i adjuntar en l'enviament les evidències necessàries per valorar l'eficàcia de les accions correctives implantades. Per a les no conformitats majors pot ser necessària la realització d'una auditoria extraordinària (total o parcial) amb la finalitat de verificar in situ l'eficàcia de les accions correctives.

L'auditor en cap verificarà i tancarà o deixarà pendent de seguiment la No Conformitat anotant-ho en el mateix format de la No Conformitat utilitzat per l'Organització.

Les no-conformitats es refereixen a incompliments dels requisits la Norma aplicable, o dels documents del sistema de gestió de l'empresa.

En el cas de desacord amb les no conformitats detectades i especificades en l'Informe d'Auditoria, l'organització té dret a presentar els recursos i al·legacions corresponents a Applus+ Certification.