



**TÜVRheinland®**

**0.04.15130**

**Informe de Auditoría según**

**ISO 9001:2008;**

**para la empresa**

**COL LEGI OFICIAL D'INFERMERS/ERES DE  
GIRONA**

**E - 17004 Girona**

Cliente	Norma(s)	Certification Nº (s)	Acreditación	Tipo de auditoría
COL LEGI OFICIAL D'INFERMERS/ERES DE GIRONA	ISO 9001:2008	0.04.15130	ENAC / TÜV Rheinland Iberica	Repeat audit

## Índice

<b>1</b>	<b>Conclusiones de la auditoría .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Alcance .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1</b>	<b>Alcance de la certificación .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Cambios en el sistema de gestión / Revisión de contrato .....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Resultados de la auditoría .....</b>	<b>4</b>
<b>4.1</b>	<b>Puntos fuertes, oportunidades de mejora, comentarios y avisos .....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Consideraciones finales .....</b>	<b>5</b>
<b>5.1</b>	<b>Plazos de entrega de plan de acciones y próxima auditoría .....</b>	<b>5</b>
<b>5.2</b>	<b>Otras consideraciones .....</b>	<b>6</b>

Cliente	Norma(s)	Certification Nº (s)	Acreditación	Tipo de auditoría
COL LEGI OFICIAL D'INFERMERS/ERES DE GIRONA	ISO 9001:2008	0.04.15130	ENAC / TÜV Rheinland Iberica	Repeat audit

**Auditor jefe** : Núñez Juan Luis  
**Equipo auditor** : /  
**Representante del sistema de gestión** : Pérez, M<sup>a</sup>Angels  
**Fecha de auditoría** : 06/04/2016 - 06/04/2016

## 1 Conclusiones de la auditoría

La eficacia del sistema de gestión ha sido verificada mediante muestreo aleatorio por el equipo auditor debidamente cualificado. Durante la verificación se evaluaron las secuencias de trabajo para saber si cumplen con los requisitos de la/s norma/s y con las descripciones de la documentación del sistema de gestión. Se han tenido en cuenta las características propias de las actividades de la empresa, así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables y otros documentos principales. Esto se ha llevado a cabo mediante pruebas aleatorias mediante entrevistas e inspecciones de los documentos correspondientes. Los hallazgos de auditoría y recomendaciones en relación con oportunidades de mejora se indican en el capítulo 4.

<input checked="" type="checkbox"/>	Las no conformidades encontradas en la auditoría anterior han sido subsanadas. Se verificaron las correcciones y las acciones correctivas implementadas a dichos fines.
<input type="checkbox"/>	Las condiciones de certificación fueron establecidas durante la auditoría de <b>etapa 1</b> . Las debilidades detectadas durante la auditoría de <b>etapa 1</b> , en su caso, se han resuelto y las correcciones asociadas fueron verificadas.
<input type="checkbox"/>	Se detectaron no conformidades en la presente auditoría: <b>0</b>
<input type="checkbox"/>	Las no conformidades mayores (N <sup>o</sup> ) con cada uno de los elementos de norma indicados hacen necesario realizar una nueva auditoría para verificar la eficacia de las correcciones y acciones correctivas (fecha probable: )
<input checked="" type="checkbox"/>	La empresa ha establecido y mantiene un sistema efectivo para asegurar el cumplimiento de su política y objetivos. El equipo auditor ha verificado, acorde con el objeto de la auditoría, que el sistema de gestión de la empresa cumple con los requisitos de la norma(s), se mantiene y está debidamente implementado.

El equipo auditor recomienda:

<input type="checkbox"/>	La emisión de los nuevos certificados.
<input checked="" type="checkbox"/>	El mantenimiento de la certificación actual.
<input type="checkbox"/>	La adopción de cambios (véase capítulo 3) dentro del alcance actual de la certificación.
<input type="checkbox"/>	El mantenimiento o la emisión de los certificados una vez llevada a cabo la re-auditoría con resultado satisfactorio.

Cliente	Norma(s)	Certification Nº (s)	Acreditación	Tipo de auditoría
COL LEGI OFICIAL D'INFERMERS/ERES DE GIRONA	ISO 9001:2008	0.04.15130	ENAC / TÜV Rheinland Iberica	Repeat audit

## 2 Alcance

### 2.1 Alcance de la certificación

Alcance de la certificación:	Gestió Col·legial: Gestió d'expedients; Tramitació, seguiment i control d'assegurances; Formació, Atenció Clients, Assessorament Professional, Assessorament jurídic, Assessorament per a la declaració de renda, Assessorament de suport metodològic per a projectes d'investigació, representació institucional i Gestió de comissions, Gestió de Borsa de Treball.
Nro. de empleados	6
Capítulo de la norma, que está excluido en el caso de ISO 9001:	7.3 y 7.6
Motivos de la exclusión:	7.3. El diseño de la prestación de todos los servicios viene dado por la Administración en la ley 7/2006 que regula la actividad de los colegios oficiales. 7.6: la organización no necesita ningun medio de control para medir la prestación del servicio.

Los criterios de la auditoría, los objetivos de la auditoría, el alcance y particularmente la identificación de las unidades organizacionales o funcionales o procesos auditados, así como la duración de la auditoría, se incluyen en el **plan de la auditoría**, que se envió al cliente con la debida antelación.

## 3 Cambios en el sistema de gestión / Revisión de contrato

El único cambio respecto a la auditoría anterior ha sido el cese de la actividad de Firma electrónica con respecto a todas las actividades que realiza la organización y que figuran en el alcance de la certificación.

La información del pedido sobre la que se basa la auditoría (incluyendo el número de empleados, alcance y ubicaciones) corresponde a la situación actual de la empresa.

## 4 Resultados de la auditoría

La auditoría se ha realizado conforme al plan de auditoría enviado al cliente con antelación en el cual se reflejan los procesos/unidades auditadas.

Todos los hallazgos y evidencias de la auditoría, coherentes con los requisitos previstos, se recogen en la Guía y Notas de Auditoría elaboradas por el equipo auditor.

Toda la información obtenida durante la auditoría será tratada con la más estricta confidencialidad por el equipo auditor y la entidad de certificación.

### 4.1 Puntos fuertes, oportunidades de mejora, comentarios y avisos

Nº	Unidad/Dpto.	Puntos fuertes
1	5.6.3	Els resultats de la revisió del SGC per la Direcció, incideixen determinantment en les millores dels cursos i els serveis.

Las siguientes recomendaciones y oportunidades de mejora que se describen a continuación, pretenden contribuir a la mejora continua del sistema de gestión. Asimismo, servirán para resolver las debilidades que aún existan en la organización, garantizar la eficacia del sistema de gestión y prevenir no conformidades.

Cliente	Norma(s)	Certification Nº (s)	Acreditación	Tipo de auditoría
COL LEGI OFICIAL D'INFERMERS/ERES DE GIRONA	ISO 9001:2008	0.04.15130	ENAC / TÜV Rheinland Iberica	Repeat audit

Nº	Unidad/Dpto.	Oportunidades de mejora
1	5.4.2	Podría justificarse más el concepto "objectiu" del concepto "fite o millora" a la planificación de los mismos para tal de que queden alineados con el requisito 5.4.1 de la norma más que en el 8.5.1 (acciones de mejora)

Nº	Unidad/Dpto.	Comentarios <i>(Se entiende por comentario cualquier situación que a juicio del equipo auditor pueda dar lugar a una no conformidad en el futuro)</i>
1	8.2.4	Con la liberación final de los cursos, debería complementarse la valoración final del alumnado con la del propio profesorado.

Avisos/Incidencias <i>(A destacar en este apartado, cualquier problema no resuelto durante la auditoría, si fuera identificado.)</i>

Lista de Asistentes <i>(marcar con "X" la participación en ambas reuniones) Agregar tantas filas como sea necesario</i>				
	Nombre y Apellido	Puesto o Responsable de las funciones/procesos a auditar	Reunión de apertura	Reunión de cierre
1	Lluïsa Colom	Secretaria Junta de Govern	X	x
2	M <sup>a</sup> Angels Pérez	Rble. de la Qualitat	X	X
3	Ester Ayala	Administrativa	X	X
4	Ester de Benialbo	Administrativa	x	X

## 5 Consideraciones finales

### 5.1 Plazos de entrega de plan de acciones y próxima auditoría

Todas las auditorías de seguimiento deben efectuarse en un plazo máximo de 12 meses, con una tolerancia de -3/+0 meses si se trata de la primera auditoría de seguimiento y con una tolerancia de -3/+1 mes para el resto, a contar desde la fecha del último día de auditoría de certificación inicial. En el caso de auditoría de renovación, ésta deberá realizarse y aprobarse la renovación antes del vencimiento del certificado.

En caso de auditoría de renovación la validez del certificado fija la fecha límite de cierre del expediente por parte del centro de certificación de TÜV Rheinland. (debe tenerse en cuenta el tiempo necesario para la evaluación de las acciones y la toma de decisión para la certificación. El expediente debe estar cerrado antes de que caduque el certificado).

Las correcciones y acciones correctivas deberán enviarse al auditor líder antes del:	N.A.
--	------

Las acciones correctivas, deben ser presentadas al auditor líder en el plazo arriba indicado (el plazo máximo es de 60 días naturales.) Ver las Instrucciones de cumplimiento en el Informe de No Conformidades.

Cliente	Norma(s)	Certification Nº (s)	Acreditación	Tipo de auditoría
COL LEGI OFICIAL D'INFERMERS/ERES DE GIRONA	ISO 9001:2008	0.04.15130	ENAC / TÜV Rheinland Iberica	Repeat audit

## 5.2 Otras consideraciones

La verificación de los auditores no exime a la empresa de la responsabilidad, el cumplimiento y una constante atención a las exigencias de los requisitos legales aplicables en vigor.

El informe es propiedad de TÜVRheinland® y no podrá ser modificado sin su permiso.

06.04.16

Fecha

Juan Luis Núñez

Auditor Jefe