

MIPROMA BIOCONTROL, S.L.

Informe de Auditoría

Nº EXPEDIENTE: 2000/1118/ERJ01	Nº INFORME: 14	TIPO DE AUDITORÍA: AS2
NORMA DE APLICACIÓN: UNE EN ISO 9001:2008	Requiere envío de PAC a AENOR: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Fecha de realización de la Auditoría: 16 DE OCTUBRE DE 2014

2000/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 14	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

DATOS GENERALES

A. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Organización	MIPROMA BIOCONTROL, S.L.
Dirección	PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 4 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA(SEVILLA) España
Representante de la Organización (nombre y cargo)	D. ANTONIO VÁZQUEZ JIMÉNEZ (Responsable de calidad)

B. EQUIPO AUDITOR

Función	Nombre	Iniciales
AUDITOR JEFE	ZURIÑE SOMAVILLA FERNÁNDEZ	ZSF
AUDITOR		
AUDITOR JEFE (PRÁCTICAS)		
AUDITOR (PRÁCTICAS)		
OBSERVADOR		
EXPERTO		

C. MODIFICACIONES SOBRE EL ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN, SI PROCEDE

SIN MODIFICACIONES EN EL ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN

D. OBJETIVOS DE LA AUDITORÍA

Los objetivos de la auditoría son: determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización / empresa auditada con los criterios de auditoría, evaluar su capacidad para cumplir con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables, así como evaluar su eficacia para cumplir los objetivos especificados y cuando corresponda, identificar posibles áreas de mejora.

Se Indicará en el resumen de auditoría si se ha producido cualquier situación durante la auditoría que haya afectado a la consecución de sus objetivos (imposibilidad de evaluar una actividad, centro, requisito...)

RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Cambios significativos del sistema con respecto a la anterior visita:

Sin cambios significativos en el sistema de gestión con respecto a la anterior auditoría.

Conclusiones sobre el cumplimiento de los objetivos de la auditoría y la eficacia del sistema de gestión.

La actuación ha consistido en la segunda auditoría de seguimiento del sistema de gestión de la calidad en la empresa MIPROMA BIOCONTROL, S.L. en base a los requisitos de la norma UNE EN ISO 9001:2008, pudiéndose concluir que el sistema de gestión se encuentra adecuadamente implantado a los propósitos de la organización, a excepción de lo reflejado como no conformidades en el presente informe, para las cuales la organización deberá elaborar y enviar el correspondiente Plan de Acciones Correctivas a AENOR en el plazo de 30 días.

Durante la presente auditoría, además de los centros fijos (oficina y almacenes) que la organización presenta incluidos en el alcance de la certificación, se han visitado dos Servicios en los que se ha estado llevando a cabo tratamientos de desratización y desinsectación, recogidos del listado de servicios planificados para el día de la presente auditoría (anexo 6 del presente informe). Los centros visitados se han incluido en el anexo 2 del presente informe.

Con respecto a una serie de elementos de interés de la norma de referencia se comenta lo siguiente:

Satisfacción de clientes: la organización realiza encuestas de satisfacción a una muestra del universo de clientes del que dispone la organización. Los datos obtenidos en los dos últimos periodos son los siguientes:

- **Comunidades:** 4,2 en 2014.
- **Legionella:** 4,395 en 2014.
- **Granjas:** 4,38

En líneas generales los valores se mantienen similares a los del año 2013 para el caso de comunidades y legionella (valores obtenidos de 4,25 y 4,4 respectivamente), no disponiéndose de un dato global concreto para el caso de granjas.

Reclamaciones: durante 2014 se ha registrado únicamente una reclamación de cliente, la cual ha sido analizada y no considerada finalmente como procedente.

Seguimiento de los procesos: la organización hace un seguimiento de sus procesos mediante el uso de indicadores, entre los que se pueden destacar las incidencias de servicio (no habiéndose registrado incidencias durante el último periodo analizado)

Además se han identificado los siguientes puntos fuertes y oportunidades de mejora:

Puntos fuertes:

- La participación del personal durante el transcurso de la auditoría.
- El grado de satisfacción de los clientes conseguido y mantenido a lo largo de los años, tal y como se observa por los valores obtenidos en las encuestas así como por el bajo índice de reclamaciones.

Oportunidades de mejora:

- Ampliar el análisis realizado en el seno de la revisión por dirección

2000/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 14	___/___/___ Nº DE INFORME:	___/___/___ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

- Registrar en el mismo documento de seguimiento de objetivos tanto el seguimiento de las acciones planificadas como el del cumplimiento del propio objetivo.
- Especificar en el cuadro de seguimiento de inspecciones el tipo de servicio que se ha revisado (DDD, legionella, Tratamiento de madera....)
- No precipitar el cierre de determinadas no conformidades, ampliando los plazos de seguimiento de los mismos con objeto de verificar en mayor medida la correcta implantación de las acciones correctivas adoptadas.

Observaciones:

- Sin observaciones

Listado de documentos del SGC

Se adjuntan al presente informe los siguientes documentos:

Obligatorios en todos los Sistemas:

- ☒ Anexo 1: Matriz de actividades de auditoría.
- ☒ Anexo 2: Listado de emplazamientos fijos y/o temporales
- ☒ Anexo 3: Listado de participantes
- ☒ Anexo 4: Hoja de Datos (no procede en GFS)
- ☒ Anexo 5: Listado de documentos en vigor

No Obligatorios en todos los Sistemas:

- ☐ Listado de legislación aplicable
- ☐ Listado de proyectos (obligatorio en I+D+i)
- ☐ Listado de proyectos obras y/o servicios (en 9001/14001)
- ☐ Resumen requisitos verificación medioambiental (EMAS)
- ☒ Anexo 6: Otros: Listado de servicios

2000/1118/ER/01
Nº DE INFORME: 14____/____/____
Nº DE INFORME:____/____/____
Nº DE INFORME:**CUADRO DE NO CONFORMIDADES**

Ref. N. C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma UNE EN ISO 9001: 2008	Categoría N. C.
01.	En contra de lo establecido en el Manual de Calidad de la organización no se ha podido evidenciar el registro de algunas incidencias del año 2014 para la re-evaluación de proveedores. Ejemplo: MICROAL, Laboratorio Vital	7.4	menor
02.	En contra de lo establecido en la norma de referencia no se presenta evidencia de la definición de las frecuencias de la realización de las inspecciones necesarias para llevar a cabo el seguimiento de los servicios.	8.2.4	menor

Nota 1: Para todas las NC descritas en esta tabla, será necesario que la Organización establezca y documente las acciones correctivas pertinentes.

Nota 2: Aunque puedan existir apartados / subapartados que se auditen conjuntamente (cuando así lo indique la Matriz de Actividades), las NC se asignarán al subapartado específico en el que se detectan.

EL REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN**EL EQUIPO AUDITOR**

2000/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 14	___/___/___ Nº DE INFORME:	___/___/___ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

DISPOSICIONES FINALES

1. Las observaciones y no conformidades han sido aclaradas y entendidas.
2. Teniendo en cuenta las no conformidades indicadas en este informe, si fuese necesaria la presentación del Plan de Acciones Correctivas, la Organización se compromete a enviarlo a AENOR en 30 días naturales a partir de la fecha de emisión del informe de auditoría, con la información requerida por la *Guía para la elaboración del plan de acciones correctivas*. El envío se solicita realizarlo a la dirección de correo electrónico pacaenor@iat.es, indicando en el asunto el número de subexpediente correspondiente.
3. Indicar las no conformidades del presente informe a las cuales la organización tiene intención de presentar apelación. En este caso, la organización deberá enviar a AENOR la justificación y evidencias documentales necesarias para su valoración por los servicios de AENOR:
4. Se indican a continuación los comentarios del equipo auditor sobre el cierre de las no conformidades detectadas en la anterior auditoría: se han verificado y se consideran correctos.
5. El equipo auditor informa que esta auditoría se ha realizado a través de un muestreo por lo que pueden existir otras no conformidades no identificadas en este informe.
6. Durante la auditoría se ha comprobado el uso de la marca correspondiente a la/s Norma/s auditada/s, identificándose en el presente informe cualquier desviación que pudiera haberse detectado al respecto.
7. Las no conformidades pueden referirse a incumplimientos de los requisitos de la norma de referencia aplicable, o de cualquier otro requisito establecido en el Sistema de Gestión de la Organización.
8. Se acuerda con la Organización, las siguientes fechas para la realización de la próxima auditoría:

Fecha próxima auditoría:	Abril de 2015
Fecha expiración del actual certificado: (no cumplimentar en Fase I Fase II)	2015/07/17

9. Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría (a cumplimentar por el Auditor Jefe): no procede
10. Con antelación a la realización de la próxima auditoría, se determinarán en el Plan de Auditoría los centros a visitar y la planificación de actividades prevista.
11. Una vez concedida la Certificación, la organización se compromete a poner a disposición de AENOR durante la realización de las auditorías la documentación vigente del Sistema de Gestión.
12. Para cualquier aspecto relacionado con el proceso de certificación, la organización puede dirigirse al Técnico Responsable de su Expediente (TRE). Rafael Carcelén Rodríguez

En Alcalá de Guadaira (Sevilla) a 16 de octubre de 2014

El Representante de la Organización

El Equipo Auditor

2000/1118/ER/01
Nº DE INFORME: 14____/____/____
Nº DE INFORME:____/____/____
Nº DE INFORME:**ANEXO 1 CENTROS VISITADOS**

DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS (Detallar la dirección de los centros indicados en la Matriz de Actividades)
CENTRO 1: OFICINA DIRECCIÓN: PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 4. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIIRA (SEVILLA)
CENTRO 2: NAVE DIRECCIÓN: PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 12. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIIRA (SEVILLA)
CENTRO 3: APLICACIÓN DD DIRECCIÓN: CP LOS MILANOS (SEVILLA)
CENTRO 4: APLICACIÓN DD DIRECCIÓN: CP CIUDAD AZUL

2000/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 14	___/___/___ Nº DE INFORME:	___/___/___ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

ANEXO 2 MATRIZ DE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

UNE-EN ISO 9001:2008			AUDITOR	PROCESO/ DEPARTAMENTO/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD	4.1	4.2	5 (5.1 a 5.6)	6.1	6.2	6.3	6.4	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5 (7.5.1 a 7.5.5)	7.6	8.1	8.2.1	8.2.2	8.2.3	8.2.4	8.3	8.4	8.5
					Requisitos generales	Requisitos de la documentación	RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	Provisión de recursos	Recursos Humanos	Infraestructura	Ambiente de trabajo	Planificación de la realización del producto	Procesos relacionados con el cliente	Diseño y desarrollo	Compras	Producción y prestación del servicio	Control de los equipos de seguimiento y medición	Generalidades	Satisfacción del cliente	Auditoría Interna	Seguimiento y medición de los procesos	Seguimiento y medición del producto	Control, del producto no conforme	Análisis de datos	(8.5.1, 8.5.2 y 8.5.3) Mejora Continua. Acción correctiva. Acción Preventiva
1	1	9 a 09:30	ZSF	Reunión inicial																					
1	1	9:30 a 11:00		Dirección	X	X	X			-	-		-	-			-	X	X	X	X	X	X	X	X
1	1	11:00 a 11:30		Formación				X	X												X				X
1	2,3	11:30 a 14:30		Prestación del servicio								X				X					X	X	X		X
1	1	15:30 a 16:30		Compras											X						X				X
1	1	16:30 a 17:30		Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor																					
1	1	17:30 a 18:00		Reunión final																					

Zuriñe Somavilla Fernández
Auditor Jefe

2000/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 14	___/___/___ Nº DE INFORME:	___/___/___ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

ANEXO 3 RELACIÓN DE PARTICIPANTES (marcar con X el tipo de participación)

Nombre y apellidos	Departamento o cargo	Reunión inicial	Auditoría	Reunión final
ANTONIO VÁZQUEZ JIMÉNEZ	RESPONSABLE DE CALIDAD	X	X	X
VICTOR CANSINO ARCENEGUI	JEFE DE EQUIPO		X	
ISABEL MONTES GARCÍA	ADMINISTRACIÓN		X	
ANTONIO GONZÁLEZ ROMERO	APLICADOR		X	
JUAN PABLO PÉREZ AGUILERA	APLICADOR		X	
JAVIER DE JUÁN MORÓN	ASESOR EXTERNO	X	X	X

ANEXO 4 HOJA DE DATOS

DATOS GENERALES		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Nombre de la Organización	MIPROMA BIOCONTROL, S.L.	
Factoría/Planta/Delegación		
Domicilio Social	PI ALCALA X, MANZANA 2, NAVE 4 41500 - ALCALA DE GUADAIRA(SEVILLA) España	
C.I.F.	B91770651	
Grupo (si aplica)		
Correo electrónico		
Representante de la Dirección		
Nombre	Antonio VAZQUEZ JIMENEZ	
Cargo	Responsable de Calidad	
Teléfono	686827718	
Fax	954680838	
Correo electrónico	avazquez@miproma.es	
Dirección General		
Nombre	José AMODEO LOPEZ	
Cargo	Gerente/Dirección Técnica	

ALCANCE DEL CERTIFICADO (añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Norma de referencia	UNE-EN ISO 9001:2008	
Alcance Español	Los servicios de control de plagas ganaderas, industriales y urbanas (desratización, desinsectación y desinfección). Tratamiento de la madera. Mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo de proliferación de legionela.	
Alcance Inglés	Services of control of cattle, industries and urban plagues (desrating, desinsected, disinfection) and treatmnets of the wood. Sanitary higienic maintenance of facilities of risk of proliferation of legionella.	
Procesos subcontratados (mencionar procesos)		

Productos/Proyectos	
---------------------	--

CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS			Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)		
Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc	Indicar posibles modificaciones en los centros (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc
PI ALCALA X, MANZANA 2, NAVE 4. 41500 - ALCALA DE GUADAIRA (SEVILLA)	10	0			
PI ALCALA X, MANZANA 2, NAVE 12. 41500 - ALCALA DE GUADAIRA (SEVILLA)	1	0			

Emplazamientos temporales	Nº Centros:		Emplazamientos temporales	Nº Centros:	
	Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):			Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):	

OTROS DATOS SOBRE EL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN				Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)			
Total personas implicadas en el alcance del certificado:				Total personas implicadas en el alcance del certificado			
Total personas que realizan la misma actividad:				Total personas que realizan la misma actividad			
Personal estacional	Nº Personas:		Periodo:	Personal estacional	Nº Personas:		Periodo:
Personal a tiempo parcial	Nº Personas:		Duración jornada:	Personal a tiempo parcial	Nº Personas:		Duración jornada:
Personal en turnos	Nº Personas:		Nº turnos:	Personal en turnos	Nº Personas:		Nº turnos:
Distribución personal por área				Distribución personal por área			
Dirección:		Producción:		Dirección:		Producción:	
		Comercial:				Comercial:	
		Admón:				Admón:	

ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL ESQUEMA AUDITADO		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)	
Indicar los apartados de la Norma en los que se realizan exclusiones			
Reglamentación aplicable al alcance del certificado			

El representante de la empresa	El representante de AENOR
Fecha: 2014/10/16	Fdo: Zuriñe Somavilla Fernández
Fdo: Antonio Vázquez Jiménez	