

## MIPROMA BIOCONTROL, S.L.

### Informe de Auditoría

Nº SUBEXPEDIENTE: 2000/1118/ER/01	Nº INFORME: 17	TIPO DE AUDITORÍA: AS2+ADAPT
NORMA DE APLICACIÓN: UNE EN ISO 9001:2015	Requiere envío de PAC a AENOR INTERNACIONAL S.A.U.: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Fecha de realización de la Auditoría: 30 DE NOVIEMBRE DE 2017

## 1 DATOS GENERALES

### A. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

<b>Nombre de la Organización</b>	MIPROMA BIOCONTROL, S.L.
<b>Dirección</b>	PI ALCALÁ X, CALLE 2, NAVE 4 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA(SEVILLA) España
<b>Representante de la Organización (nombre y cargo)</b>	Antonio VÁZQUEZ JIMÉNEZ ( Responsable de Calidad)

### B.EQUIPO AUDITOR

<b>Función</b>	<b>Nombre</b>	<b>Iniciales</b>
AUDITORA JEFE	ZURINE SOMAVILLA FERNÁNDEZ	ZSF

### C. CRITERIOS DE AUDITORÍA

El equipo auditor comprueba la identificación y vigencia de los siguientes criterios de auditoría:

- Requisitos de la/s norma/s de sistema de gestión de referencia
- Los procesos definidos y la documentación del sistema de gestión desarrollada por el cliente
- Los requisitos legales y reglamentarios aplicables

## 2 RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

### Cuestiones generales para todos los Sistemas de Gestión

<p align="center"><b>Confirmación de la realización de la auditoría</b></p> <p>Se ha realizado la Auditoría de seguimiento con adaptación al Sistema de Gestión de la Calidad de la empresa MIPROMA BIOCONTROL, S.L. donde se ha comprobado la implantación del Sistema respecto a los requisitos especificados en la norma de referencia UNE EN ISO 9001:2015, salvo para lo reflejado como no conformidades en el presente informe.</p>
<p align="center"><b>Alcance de la auditoría y adecuación del alcance del certificado</b></p> <p>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.</p> <p>¿Es adecuado el alcance del certificado? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Indicar si se han producido cambios o modificaciones, desde la anterior auditoría: adaptación a la nueva norma UNE EN ISO 9001:2015. En cuanto a las actividades incluidas dentro del alcance no sufren ninguna modificación.</p> <p>Alcance de la auditoría:</p> <p>¿Se han auditado todas las actividades incluidas en el alcance del certificado (sólo para auditorías de seguimiento)? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> En caso negativo incluir descripción del muestreo realizado (actividades, proyectos, líneas de producto, tipos de servicio, emplazamientos temporales, etc.)</p> <p>Con respecto a la prestación del servicio, durante la presente auditoría se ha visitado un servicio de Mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo de proliferación de legionela. El resto del alcance de la certificación se ha auditado de manera documental. El centro visitado se ha seleccionado de la información proporcionada por la organización con respecto a los servicios que estaban planificados para el día; se adjunta listado de la planificación mensual de diciembre, al estar los trabajos planificados para noviembre ya terminados.</p>
<p align="center"><b>Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión</b></p> <p><b>Valoración sobre la conformidad y la eficacia del Sistema de Gestión:</b></p> <p><b>b.1. Capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados</b></p> <p>El Sistema de Gestión de la Calidad cumple con los requisitos de la Norma y con el resto de criterios de auditoría (requisitos legales y reglamentarios, requisitos del cliente, requisitos propios del sistema de gestión interno) y se considera que se encuentra eficazmente implantado, a excepción de para lo reflejado como no conformidades en el presente informe.</p>

## **b.2. Auditoría interna y el proceso de revisión del sistema por la Dirección**

En cuanto al proceso de auditoría interna: se realiza en diferentes fechas a lo largo del año, auditándose por procesos. Se realiza tanto por personal interno como externo, cumpliéndose con la independencia del proceso auditado. El proceso se considera eficaz.

En cuanto al proceso de Revisión del sistema por la Dirección: de fecha 07/11/2017, se han identificado la ausencia de algunos elementos de entrada requeridos por la norma (ver no conformidad asociada)

### **Cambios significativos con respecto a la anterior visita y su impacto en el Sistema de Gestión**

Adaptación a la nueva norma UNE EN ISO 9001:2015

### **Confirmación sobre el cumplimiento de los objetivos de auditoría**

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización / empresa auditada, o partes de dicho sistema, con los criterios de auditoría
- Determinar su capacidad para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables (teniendo siempre presente que una auditoría de certificación de un sistema de gestión, no es una auditoría de cumplimiento legal);
- Determinar la eficacia del sistema de gestión, para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables en relación al cumplimiento de los objetivos especificados; y cuando corresponda, identificar posibles áreas de mejora.

¿Se han cumplido los objetivos de la auditoría? SI ☒ NO ☐

Se indicará 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...), así como cualquier cuestión significativa que afecte al programa de auditoría y/o al **Plan** de auditoría, incluyendo las causas que las han generado.

Debido a una baja por accidente prolongada, el responsable de calidad y director técnico de la organización no ha podido estar físicamente presente durante el transcurso de la auditoría. Ha estado presente durante la lectura del informe.

### **Cuestiones para Sistema de Gestión adaptados a la Estructura de Alto Nivel**

#### **f.1. Compresión del contexto de la organización**

La organización ha determinado sus cuestiones externas e internas mediante un análisis DAFO, en el que se han identificado.

Se han identificado las partes interesadas tanto internas como externas, así como sus necesidades y expectativas y sus requisitos derivados, habiéndose realizado un seguimiento de las mismas.

#### **f.2. Enfoque a riesgos y oportunidades**

La organización ha determinado los riesgos y oportunidades mediante un análisis por procesos de los mismos. Se ha evaluado la criticidad de los mismos y planificado acciones para la mitigación de algunos de ellos.

## f.3.Liderazgo

El liderazgo y el compromiso de la alta dirección se demuestran mediante la alineación de los objetivos de calidad con la estrategia, participación en la revisión por dirección....

## Otras consideraciones del equipo auditor

- No proceden

## Puntos fuertes

- Riguroso seguimiento realizado a las actividades de control de plagas relacionadas con el sector alimentario, con realización de informes anuales...

## Oportunidades de mejora

- Incluir el alcance de la certificación en la página web de la organización con objeto de facilitársela a las partes interesadas.
- Unificar la terminología utilizada para la denominación del alcance del Sistema de Gestión de Calidad con respecto al incluido en el certificado.
- Enfocar los objetivos de calidad de manera que se evidencie en mayor medida la mejora del servicio que suponen.
- Para aquellos casos en los que la encuesta de satisfacción (de carácter anónimo) no logre los resultados esperados es recomendable tratar de identificar al cliente con objeto de analizar en mayor profundidad lo acontecido o las posibles causas de descontento.
- Elaborar un archivo Excel con la planificación de la auditoría interna de los distintos procesos, con objeto de facilitar su seguimiento.

Nº	Observaciones	Norma/s
01	Pendiente de especificar en mayor medida los riesgos concretos que están asociados al proceso de compras.	UNE EN ISO 9001:2015

## Documentos adjuntos al informe de auditoría:

- ☒ Matriz de actividades de auditoría
- ☒ Hoja de Datos
- ☒ Otros: Listado de documentos en vigor

### Cuestiones particulares del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001

#### a. ISO 9001 (Sistemas de Gestión de Calidad)

- i. Información sobre satisfacción de Cliente: la organización declara no haber recibido reclamaciones desde la anterior visita de auditoría.  
Con respecto a la medición de la satisfacción la organización realiza encuestas a sus clientes, diferenciando entre granjas, comunidades y legionella. Los resultados de las mismas han sido positivas; en una escala de 1 a 5, de un total de 128 encuestas sólo ha habido 5 encuestas con resultados inferiores a 4.
- ii. Enfoque a procesos: la organización dispone de un mapa de procesos global, así como varios más explicativos de determinados procesos, en los que se identifican entradas, salidas, controles, riesgos.....se identifican indicadores para la mayoría de los procesos, si bien para el caso del tratamiento de legionella no se ha identificado ningún indicador asociado, aspecto que ha sido reflejado como no conformidad en el presente informe.

**Información específica del sistema de gestión a adjuntar al informe, cuando aplique:**

☒ Listado de servicios

## 3 CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. N. C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma 9001 2015	Categoría N. C.
01	En contra de lo establecido en la norma de referencia no se ha podido evidenciar establecimiento de algún indicador asociado al alcance Mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo de proliferación de legionela.	4.4.1	menor
02	En contra de lo establecido en la norma de referencia no se ha podido evidenciar que se haya comunicado a los proveedores externos el control y el seguimiento del desempeño que la organización aplica.	8.4.3	menor
03	En contra de lo establecido en la norma de referencia no se ha podido evidenciar que en el informe de revisión por dirección de fecha 07/11/2017 se incluyan algunos elementos de entrada, como por ejemplo la eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos y oportunidades, ni cambios en las cuestiones externas e internas, ni el seguimiento del indicador de incidencias en las inspecciones de servicio.	9.3	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**

## 4 DISPOSICIONES FINALES

Las observaciones y no conformidades han sido aclaradas y entendidas.

A la vista de los resultados de la auditoría, el auditor jefe realiza la siguiente propuesta sobre la certificación:

Mantenimiento con adaptación (Pendiente de PAC)

No obstante, los Servicios Técnicos de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. son el órgano responsable de la decisión final sobre la certificación, una vez analizados los resultados reflejados en este informe de auditoría y en el plan de acciones correctivas (cuando proceda) enviado por la organización. En consecuencia, la propuesta del equipo auditor sobre la certificación podrá ser ratificada o no.

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 INTERNACIONAL S.A.U. (a la dirección de correo electrónico facilitada por la delegación) 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. En caso de que el Plan de Acciones Correctivas no fuera satisfactorio, la organización dispone de un plazo de 15 días naturales para el envío de la documentación adicional que le sea requerida por AENOR INTERNACIONAL S.A.U., a partir de la fecha de recepción dicho requerimiento.

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 INTERNACIONAL S.A.U. en el plazo de 7 días naturales, a contar desde la fecha del último día de auditoría, la justificación y evidencias documentales necesarias para su valoración por los servicios de AENOR INTERNACIONAL S.A.U.. Asimismo, se informa a la organización que cualquier queja o reclamación sobre la actuación de AENOR INTERNACIONAL S.A.U., estas deben ser remitidas a la siguiente dirección [calidad@aenor.es](mailto:calidad@aenor.es)

Se indican a continuación los comentarios del equipo auditor sobre el cierre de las no conformidades detectadas en la anterior auditoría (en el caso de auditoría de renovación se revisarán todas las no conformidades del ciclo): NO PROCEDE, AL NO DETECTARSE NO CONFORMIDADES EN LA ANTERIOR AUDITORÍA.

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.

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.

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.

Se acuerda con la Organización, las siguientes fechas para la realización de la próxima auditoría:

Fecha próxima auditoría:	SEPTIEMBRE 2018
Fecha expiración del actual certificado:	20/11/2018

Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría (a cumplimentar por el Auditor Jefe): no procede.

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.

Una vez concedida la Certificación, la organización se compromete a poner a disposición de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. durante la realización de las auditorías la documentación vigente del Sistema de Gestión.

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 30 de noviembre de 2017

**El Representante de la Organización**

**El Equipo Auditor**



## ANEXO B CENTROS VISITADOS

<b>DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS (Detallar la dirección de los centros indicados en la Matriz de Actividades)</b>
<b>CENTROS FIJOS</b>
<b>CENTRO 1: OFICINAS Y ALMACÉN</b> <b>DIRECCIÓN:</b> PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 4. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA (SEVILLA) <b>ACTIVIDADES DEL ALCANCE:</b> 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.
<b>CENTRO 2: ALMACÉN DE PRODUCTOS, MAQUINARIA Y VEHICULOS</b> <b>DIRECCIÓN:</b> PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 12. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA (SEVILLA) <b>ACTIVIDADES DEL ALCANCE:</b> 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.
<b>CENTROS TEMPORALES</b>
<b>CENTRO 1: Apartamentos</b> <b>DIRECCIÓN:</b> C/ Casuarina s/n Sevilla <b>ACTIVIDADES DEL ALCANCE:</b> Mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo de proliferación de legionela.

## ANEXO C - MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA

UNE-EN ISO 9001:2015																													
DIA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESO/ DEPTO/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD																									
					4.1- 4.2 Comprensión del contexto.Partes interesadas																								
					4.3 -4.4 Determinación alcance. SGC y sus procesos																								
					5 Liderazgo																								
					6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades																								
					6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos																								
					6.3 Planificación de los cambios																								
					7.1 Recursos																								
					7.2 – 7.3 Competencia y toma de conciencia																								
					7.4 – 7.5 Comunicación e Información documentada																								
					8.1 Planificación y control operacional																								
					8.2 Requisitos para los productos y servicios																								
					8.3Diseño y desarrollo de productos y servicios																								
					8.4 Control proc., prod. yserv. suministrados externamente																								
					8.5 Producción y provisión del servicio																								
					8.6 Liberación de los productos y servicios																								
					8.7 Control de las salidas no conformes																								
					9.1.1-9.1.3 Seguimiento, medición, análisis y eval.																								
					9.1.2 Satisfacción del cliente																								
					9.2 Auditoría interna																								
					9.3 Revisión por la dirección																								
					10 No conformidad y acc.correctiva. Mejora continua																								
1	1	08:00-08:15	ZSF	Reunión inicial																									
1	1	08:15-10:15	ZSF	Calidad/ Dirección	x	x	x	x	x	x			x	x							x	x	x	x	x				
1	1	10:15-10:45	ZSF	Comercial									x		x										x				
1	1	10:45-11:15	ZSF	RRHH						x	x	x													x				
1	1	11:15-11:45	ZSF	Comunicación	x	x	x		x				x												x				
1	2	11:45:13:00	ZSF	Prestación del servicio									x	x			x	x	x	x					x				
1	1	13:00-13:30	ZSF	Compras									x												x				
1	1	13:30-14:00	ZSF	Diseño									x			x									x				
1	1	14:00-14:30	ZSF	Mantenimiento									x												x				
1	1	14:30-15:30	ZSF	Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor																									
1	1	15:30-16:00	ZSF	Reunión final																									

Zuriñe Somavilla Fernández  
Auditora Jefe

# AENOR

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

Nombre y apellidos	Departamento o cargo	Reunión inicial	Desarrollo Auditoría	Reunión final
JOSÉ AMODEO LÓPEZ	GERENTE/DIRECCIÓN TÉCNICA		X	
ANTONIO VÁZQUEZ JIMÉNEZ	RESPONSABLE DE CALIDAD/DIRECCIÓN TÉCNICA		X	X
JAVIER DE JUÁN MORÓN	ASESOR EXTERNO	X	X	
MIGUEL PAREJO RUIZ	APLICADOR		X	
VÍCTOR CANSINO ARCENEGUI	JEFE DE EQUIPO		X	
ISABEL MONTES GARCÍA	ADMINISTRACIÓN		x	

# AENOR

## ANEXO E 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 ALCALÁ X, CALLE 2, NAVE 4 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA(SEVILLA) España	
C.I.F.	B91770651	
Grupo (si aplica)		
Correo electrónico		
Representante de la Dirección		
Nombre	Antonio VÁZQUEZ JIMÉNEZ	
Cargo	Responsable de Calidad	
Teléfono	686827718	
Fax	954680838	
Correo electrónico	avazquez@miproma.es	
Dirección General		
Nombre	José AMODEO LÓPEZ	
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	UNE EN ISO 9001:2015
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 <i>Legionella</i> .	
Alcance Inglés	Services of control of cattle, industries and urban plagues (desrating, desinsected, disinfection) and treatments of the wood. Sanitary hygienic maintenance of facilities of risk of proliferation of <i>Legionella</i> .	
Procesos subcontratados		

# AENOR

(mencionar procesos)					
CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS			Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)		
<b>Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado</b> (añadir tantas filas como sean necesarias)	<b>Pers Prop</b>	<b>Pers Subc</b>	<b>Indicar posibles modificaciones en los centros</b> (añadir tantas filas como sean necesarias)	<b>Pers Prop</b>	<b>Pers Subc</b>
PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 4 Y 12. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA (SEVILLA)	11	0			
<b>Emplazamientos temporales</b>	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):		<b>Emplazamientos temporales</b>	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):	
<b>OTROS DATOS SOBRE EL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN</b>			<b>Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)</b>		
<b>Total personas implicadas en el alcance del certificado:</b>			<b>Total personas implicadas en el alcance del certificado</b>		
<b>Total personas que realizan la misma actividad:</b>			<b>Total personas que realizan la misma actividad</b>		
<b>Personal estacional</b>	Nº Personas:	Periodo:	<b>Personal estacional</b>	Nº Personas:	Periodo:
<b>Personal a tiempo parcial</b>	Nº Personas:	Duración jornada:	<b>Personal a tiempo parcial</b>	Nº Personas:	Duración jornada:
<b>Personal en turnos</b>	Nº Personas:	Nº turnos:	<b>Personal en turnos</b>	Nº Personas:	Nº turnos:
<b>Distribución personal por área</b>			<b>Distribución personal por área</b>		
Dirección:	Producción:	Comercial:	Admón:	Dirección:	Producción:

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

<b>El representante de la empresa</b>	<b>El representante de AENOR INTERNACIONAL, S.A.U.</b>
<b>Fecha: 2017/11/30</b>	
<b>Fdo: Antonio VÁZQUEZ JIMÉNEZ</b>	<b>Fdo: Zuriñe SOMAVILLA FERNÁNDEZ</b>