

MIPROMA BIOCONTROL, S.L

Informe de Auditoría

Nº EXPEDIENTE: 2007/1118/ER/01	Nº INFORME: 12	TIPO DE AUDITORÍA: AUDITORÍA DE RENOVACIÓN
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: 17/09/2012

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

1. 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)
Representante de la Organización (nombre y cargo)	D. Antonio VÁZQUEZ JIMÉNEZ (Responsable de Calidad)

B. EQUIPO AUDITOR

Función	Nombre	Iniciales
AUDITOR JEFE	D. RAFAEL SEGOVIA RAMOS	RSR
AUDITOR		
AUDITOR JEFE (PRÁCTICAS)		
AUDITOR (PRÁCTICAS)		
OBSERVADOR		
EXPERTO		

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

Se mantiene el siguiente alcance:

“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.”

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...)

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

2. RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Cambios significativos del sistema con respecto a la anterior visita:

No hay cambios significativos desde la anterior visita.

Conclusiones sobre la eficacia del sistema de gestión

El presente informe corresponde a la Segunda Auditoría de Renovación del Sistema de Gestión de la Calidad conforme a la norma UNE EN ISO 9001:2008, así como con los requisitos de la organización recogidos en la documentación que se incluye en el presente informe como anexo.

Se concluye que el Sistema se encuentra adecuadamente mantenido en la organización, salvo en lo indicado en las no conformidades detectadas e identificadas en el presente informe, para la cual la organización tendrá que mandar el correspondiente Plan de Acciones Correctivas preferiblemente a la dirección de correo electrónico pacaenor@iat.es según de indica en las Disposiciones Finales del presente informe.

La auditoría se ha realizado conforme a la planificación de la misma, habiéndose cumplido los objetivos de auditoría previstos.

Como resultado del sistema se hace constar los siguientes datos:

Satisfacción del Cliente:

La organización dispone de un método de análisis de la satisfacción de los clientes fundamentado y representativo, que se basa en el envío de encuestas a una muestra de los Clientes con los que han trabajado en el año, así como la recolección de encuestas a través de la plataforma on-line de forma continua en el tiempo.

Los resultados globales de la satisfacción de clientes obtenidos en 2012 arrojan un valor medio de **8,7** (en una escala de 1 a 10) obtenido como el valor medio de la pregunta de Satisfacción Global incluida en la encuesta de satisfacción para los tres conjuntos de clientes.

Satisfacción clientes	2011	2012
Comunidades	8,2	8,5
Granjas	8,2	9,0
Legionella	8,2	8,6

Respecto a las distintas cuestiones se destaca la cuestión "información suministrada" como cuestión peor valorada (6,4 sobre 10) como media de los tres conjuntos de clientes; por lo que se deberían realizar esfuerzos en mejorar la percepción del cliente en este sentido; especialmente para el colectivo de "legionella" que se encuentra en un valor de 2,72 sobre 5.

El valor característico del sector referente al año 2012 (del total de empresas del sector auditadas por **AENOR** Andalucía) es de **8,4** (en una escala de 1 a 10).

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Cumplimiento externo de requisitos

La organización declara no haber recibido reclamación alguna de Clientes hasta la fecha. No obstante, se recomienda fortalecer los métodos de detección y registro de reclamaciones, quejas y/o sugerencias.

Cumplimiento interno de requisitos:

La organización dispone de un panel de indicadores para proporcionar información sobre la capacidad de sus procesos.

El valor característico del sector referente al cumplimiento con el **Plazo de Entrega** en el año 2012 (del total de empresas del sector auditadas por **AENOR** Andalucía) es de 97,6% (en una escala de 1 a 100), siendo los datos disponibles en la Organización de un 100% en el 2012.

Con respecto a los indicadores de proceso se reflejan los siguientes datos:

<u>INDICADOR</u>	<u>2012</u>
Nº de reprocesos	35,84%
% cumplimiento en plazo	100%

Puntos fuertes

1. Como punto fuerte destacar la aplicación informática implantada en la organización (Handly-Q) para la gestión del Sistema de Calidad de forma que se dispone de forma clasificada y disponible toda la información en relación a los registros y planificación de tareas.

Oportunidades de mejora

1. Se deben tomar acciones para la mejora de la percepción del Cliente en relación a la "información suministrada" dado que las encuestas de Satisfacción proporcionan datos susceptibles de mejora.
2. Contemplar la posibilidad de utilizar herramientas de marketing (p.e. Adworld) que permita difundir la imagen y los servicios de la empresa por la red.
3. Potenciar la herramienta de acciones preventivas como motor de registro de acciones, planificación y su seguimiento.
4. Sería interesante reforzar el seguimiento de los parámetros derivados de las encuestas de Satisfacción con una frecuencia mayor a la anual, dado que se pueden disponer de datos de las encuestas de forma continuada en el tiempo.
5. Se recomienda implantar en el programa de gestión un sistema de alertas para el control de los carnets de aplicador del personal técnico.

Observaciones:

1. Sin observaciones.

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Listado de documentos del SGC:

Se adjuntan al presente informe los siguientes documentos:

Obligatorios en todos los Sistemas:

- ☒ Matriz de actividades de auditoría.
- ☒ Listado de emplazamientos fijos y/o temporales
- ☒ Listado de participantes
- ☒ Hoja de Datos (no procede en GFS)
- ☒ 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)
- ☐ Otros:

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

3. CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. N. C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma UNE EN ISO 9001:2008	C ategoría N. C.
01	Para el termómetro utilizado en el control de parámetros de Legionella del Hostal Posada de Triana para el control de temperatura del agua no se ha podido evidenciar los resultados de la verificación o calibración del mismo, en contra de lo indicado en la norma de referencia.	7.6	Menor
02	En algunos casos no se ha podido evidenciar el registro de las inspecciones mensuales definidas para el seguimiento del servicio prestado, en contra de lo indicado en el panel de indicadores y la especificación de tratamientos. Ejemplos: desde agosto 2011 a julio 2012.	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.

EL REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN

EL EQUIPO AUDITOR

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

4. 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*.
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 comprueba el cierre de las No Conformidades del informe de auditoría anterior.
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:	Septiembre 2013
Fecha expiración del actual certificado: <i>(no cumplimentar en Fase I Fase II)</i>	17/10/2012

9. Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría (a cumplimentar por el Auditor Jefe): Ninguno.
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 Sevilla, a 17 de Septiembre de 2012

El Representante de la Organización

El Equipo Auditor

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

ANEXO MATRIZ DE AUDITORÍA

UNE-EN ISO 9001:2008					4.1 Requisitos generales	4.2 Requisitos de la documentación	5 (5.1 a 5.6) RESPONSABILIDAD DE LA DIRECCIÓN	6.1 Provisión de recursos	6.2 Recursos Humanos	6.3 Infraestructura	6.4 Ambiente de trabajo	7.1 Planificación de la realización del producto	7.2 Procesos relacionados con el cliente	7.3 Diseño y desarrollo	7.4 Compras	7.5 (7.5.1 a 7.5.5) Producción y prestación del servicio	7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición	8.1 Generalidades	8.2.1 Satisfacción del cliente	8.2.2 Auditoría Interna	8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos	8.2.4 Seguimiento y medición del producto	8.3 Control, del producto no conforme	8.4 Análisis de datos	8.5 (8.5.1, 8.5.2 y 8.5.3) Mejora Continua. Acción correctiva. Acción Preventiva
DÍA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESO/ DEPARTAMENTO/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD																					
1	1	8:30	RSR		Reunión inicial																				
1	1	9:00	RSR	Gestión de Calidad	X	X	X											X	X	X					
1	1	10:30	RSR	Gestión de Calidad																	X	X	X	X	X
1	2,3,4	11:00	RSR	Visita Servicios Control de plagas y Mantenimiento higiénico											X	X							X		
1	1	13:00-14:00	RSR	Prestación Del Servicio							X	X	X			X									
1	1	15:00	RSR	recursos/ mantenimiento				X	X	X							X								
1	1	16:00	RSR		Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor																				
1	1	17:00 a 17:30	RSR		Reunión final																				

RAFAEL SEGOVIA RAMOS
Auditor Jefe

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

ANEXO CENTROS VISITADOS

DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS
CENTRO 1: OFICINAS DIRECCIÓN: PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 4. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA (SEVILLA)
CENTRO 2: ALMACÉN DIRECCIÓN: PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 12. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA (SEVILLA)
CENTRO 3: SERVICIO DE DESRATIZACIÓN Y DESINSECTACIÓN EN COMUNIDAD DE PROPIETARIOS DIRECCIÓN: EDIFICIO ALCÁZAR. AV. EDUARDO DATO. SEVILLA
CENTRO 4: SERVICIO DE REVISIÓN LEGIONELA EN HOSTAL POSADA DE TRIANA DIRECCIÓN: C/ PAGÉS DEL CORRO, 53. SEVILLA

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

ANEXO RELACIÓN DE PARTICIPANTES

Nombre y apellidos	Departamento o cargo	Reunión inicial	Auditoría	Reunión final
D. JOSÉ AMODEO LÓPEZ	GERENTE/DIRECCIÓN TÉCNICA	X		X
D. ANTONIO VÁZQUEZ JIMÉNEZ	RESPONSABLE DE CALIDAD	X	X	X
D. SERGIO CARMONA EXPÓSITO	TÉCNICO APLICADOR		X	
D. MIGUEL PAREJO RUIZ	TÉCNICO APLICADOR		X	
D. JAVIER DE JUAN MORÓN	CONSULTOR EXTERNO	X	X	X

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

ANEXO HOJA DE DATOS

		Especificar si ha habido alguna modificación
Nombre de la empresa	MIPROMA BIOCONTROL, S.L.	
Factoría/Planta/Delegación		
Dirección de correo electrónico		
Domicilio social	PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 4 41500 - ALCALÁ DE GUADAIRA(SEVILLA) España	
C.I.F.	B91770651	
¿Pertenece su empresa a un grupo empresarial? En caso afirmativo, indíquelo		
Norma de referencia para el sistema de gestión	UNE-EN ISO 9001:2008	
Nombre del representante de la dirección	Antonio VÁZQUEZ JIMÉNEZ	
Cargo	Responsable de Calidad	
Teléfono	954680641	
Fax	954680838	
Correo electrónico	avazquez@biocontrol.es	
Dirección General:	Nombre	José AMODEO LÓPEZ
	Cargo	Gerente/Dirección Técnica
Número total de personas en plantilla		
Alcance del certificado	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.
	Inglés	Services of control of cattle, industries and urban plagues (desrating, desinsected, desinfection) and treatmnets of the wood. Sanitary higienic maintenance of facilities of risk of proliferation of legionella.

2007/1118/ER/01 Nº DE INFORME: 12	____/____/____ Nº DE INFORME:	____/____/____ Nº DE INFORME:
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Centros de trabajo objeto de la certificación y número de personas por centro implicados en la certificación (propias y subcontratadas)					
Centro	<i>Propio</i>	Subc.	Centro	Propio	Subc.
PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 4. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIIRA (SEVILLA)	10				
PI ALCALÁ X, MANZANA 2, NAVE 12. 41500 - ALCALÁ DE GUADAIIRA (SEVILLA)	1				

Para el caso de UNE-EN ISO 9001:2008, indicar las exclusiones realizadas a requisitos del Capítulo 7 de la Norma		
Reglamentación aplicable al alcance del certificado. (Adjuntar listado)		

Fecha: 17/09/2012

El representante de la Empresa,

El representante de AENOR,

D. ANTONIO VÁZQUEZ JIMÉNEZ

D. RAFAEL SEGOVIA RAMOS