

**Informe de auditoría**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de visita:** | Mantenimiento 1 |
| **Informe para:** | NUEVO FUTURO LAS PALMAS |
| **Referencia LRQA:** | SGI6003385 / 5952742 |
| **Fechas de la auditoría:** | 20-Marzo-2024 |
| **Fecha del informe:** | 23-Marzo-2024 |
| **Dirección del cliente:** | C/ Lectoral Feo Ramos, 11, Las Palmas de Gran Canaria, 35001, Spain |
| **Criterio de auditoría:** | ISO 9001:2015 |
| **Equipo auditor:** | Habib Abau-Medlej |
| **Oficina LRQA:** | SGI Spain |

**Contenidos Página**

1. [Informe ejecutivo](#_bookmark0) [3](#_bookmark0)
2. [Hallazgos de la auditoría](#_bookmark1) [5](#_bookmark1)
3. [Resumen de la auditoría](#_bookmark2) [6](#_bookmark2)
4. [Detalles de la próxima visita](#_bookmark3) [8](#_bookmark3)
5. [Listado de Asistentes a Reuniones](#_bookmark4) [9](#_bookmark4)
6. [Consideraciones al Informe](#_bookmark5) [10](#_bookmark5)
7. [Información Adicional](#_bookmark6) [12](#_bookmark6)
8. [Apéndice](#_bookmark7) [13](#_bookmark7)

**Anexos:**

SGI6003385\_APP\_SV\_HAD.docx

#### Este informe fue presentado a y aceptado por:

**Nombre:** D. Martín Vaquero

**Cargo:** Director

# Informe ejecutivo

### Objetivo genérico de la visita:

Esta ha sido una visita de Mantenimiento 1, llevada a cabo de acuerdo a objetivos previamente notificados al cliente. Los objetivos de la siguiente visita, incluyendo cualquier objetivo específico (tema, enfoque) se confirman en el plan de auditoría que se adjunta en este informe.

### Resultado de la auditoría:

Esta visita se realiza para comprobar el cumplimiento del sistema de gestión de NUEVO FUTURO LAS PALMAS de acuerdo a ISO 9001:2015 según lo definido en la documentación de planificación de la auditoría. El resultado de la auditoría está registrado abajo.

El sistema de gestión continúa cubriendo bien los requisitos y manteniendo la capacidad para alcanzar los resultados esperados.

Las acciones para seguir minimizando los riesgos siguen siendo la clave para mantener las actividades a largo plazo e identificadas en el documento del "Compliance Penal".

"Se revisan los contenidos de los Informes de Auditorías Internas de calidad, técnica y de cumplimiento del ejercicio 2023 que integra los “Estándares de calidad en acogimiento residencial EQUAR” en los centros “La Paterna”, “Lomo Los Frailes”, verificando que está implementado de manera efectiva, se están llevando a cabo según lo planificado, están definidos los criterios, a cargo de auditor cualificado e imparcial de los procesos auditados, se toman acciones sobre los asuntos a mejorar y se conserva información documentada al respecto." Destacar que los puntos fuertes de la organización continúan siendo los estándares de calidad que se exigen, con perspectivas de mejora en aspectos que trascienden el mero cumplimiento en las actividades incluidas en el alcance de certificación.

### Mejora continua:

Además de las mejoras en instalaciones, evidenciado por el mantenimiento técnico y de orden y limpieza en el hogar visitado, se ha mantenido o mejorado la satisfacción del usuario en casi todos los aspectos. A destacar en este ámbito la del centro de día Optimist, con acierto en la propuesta cultural y de habilidades cognitivas.

El nuevo estilo de las auditorías internas aporta una visión más concreta de cada uno de los hogares, define mejor las operaciones desarrolladas y, aportando los datos necesarios, no se fija en ellos como objetivo primordial. Les animamos a continuar en esa línea de cambios y a considerar la realización de esa auditorías con un tema concreto cada vez, aquel que más riesgo presente o que simplemente se desee ahondar en él por cualquier motivo.

La digitalización se mantiene como proyecto en la organización. Se comprobó el funcionamiento a través de Drive y Outlook.

**Áreas para la atención de la Alta Dirección:**

Continuar con los cambios en el contenido de auditorías internas y en el acta de revisión por la dirección, según un enfoque a conclusiones y objetivos más restringido y concreto.

# Hallazgos de la auditoría

*Cuando el requisito del esquema difiera de la definición de la norma mencionada abajo, tendrá preferencia la definición del esquema.*

***No-conformidad Mayor:***

*La ausencia de, o el fallo en la implantación y mantenimiento de uno o más elementos del sistema de gestión, o una situación que podría, en base a evidencias objetivas, despertar importantes dudas sobre la gestión para lograr: la política, objetivos o compromisos públicos de la organización, cumplimiento con los requisitos reglamentarios aplicables, conformidad con los requisitos del cliente aplicables, conformidad con los criterios de auditoría correspondientes*

***No-conformidad Menor:***

*Un hallazgo indicativo de una debilidad en el sistema implantado y mantenido, que no ha impactado de forma significativa en la capacidad del sistema de gestión o puesto en riesgo el sistema, pero al que se necesita prestar atención para asegurar la futura capacidad del sistema.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Número de referencia** |  | **Criterio de auditoría (cláusula)** |  |
| **Grado** |  | **Fecha de emisión** |  |
| **Estado** |  | **Proceso / Aspecto** |  |
| **Sede(s)** | |  | |
| **Declaración de No Conformidad** | |  | |
| **Requisito** | |  | |
| **Evidencia** | |  | |
| **Corrección, acción correctiva y plazos propuestos** | |  | |
| **Corrección** | |  | |
| **Análisis de la causa raíz** | |  | |
| **Acción correctiva** | |  | |
| **LRQA ha revisado y verificado la implantación de las acciones tomadas.** | | **Fecha de cierre** |  |

# Resumen de la auditoría

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Auditoría de:** | Elementos de Gestión **Auditor:** | Habib Abou-Medlej |
| **Auditado(s):** | Martín Vaquero Verónica Samaniego | |

### Evidencia Objetiva, Controles de Proceso revisados y Comentarios:

Cambios en el contexto de la organización, Revisión por la Dirección, Auditorías internas, Mejora continua, Gestión de cambios (Sistema y Organización), Acciones correctivas, Gestión de reclamaciones, Rendimiento, Desempeño frente a los objetivos del sistema de gestión del cliente, uso de logo.

Entrevista con la Dirección, cambios en el contexto de hogares asociado a asuntos económicos, recursos, tendencias de perfiles de los menores, financiación y aportaciones. Memoria del Compliance Penal, Guías, requisitos EQUAR

Estudio de necesidades y expectativas de las Partes interesadas: Ayto. LPGC, Cabildo GC, Gob.Canarias, Fundaciones...

Análisis de R&O método Dafo, criticidad y plan de acción. Memoria 2023 por Hogar: Memoria Económica y Actividades.

Acta del Comité de Calidad 01/23, Cuadros de mando, Objetivos 2024. Plan de Auditorías 2024, Informe, desviaciones y acciones.

Incidencias, NC/AC 2023/24.

Método de medida de la satisfacción: encuesta 2023 y análisis.

Uso de logos en: Comunicación interna y externa, informes y memoria, Web, Memoria Técnica.

Sin cambios profundos en la documentación y el sistema en general, sí en el contenido de los informes de auditoría interna, más enfocado a describir procesos operacionales, aportando los datos necesarios, pero sin fijarlos como protagonistas. Se valora positivamente este aspecto por la información que aporta para la toma de decisiones, más allá del dato como tal.

### Evaluación y conclusiones:

En la muestra tomada se ha comprobado que el (los) proceso(s) es (son) conforme(s).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Auditoría de:** | Servicios: Requisitos, Planning, servicios, **Auditor:**  seguimiento y medición | Habib Abou-Medlej |
| **Auditado(s):** | Verónica Samaniego Nerea Coral Martí | |

### Evidencia Objetiva, Controles de Proceso revisados y Comentarios:

Sin cambios profundos en documentación del sistema.

Procedimientos, instrucciones, protocolos, PEI, Proyectos socio-educativos. Informe de auditoría de cada Hogar, Análisis.

Reuniones y comunicaciones entre centros y dirección. Memoras y justificación económica anual. Normas EQUAR, Reglamento de régimen interno, funcionalidad, recursos, normas convivencia

Protocolos: Denuncia, Incidencias, contención física, motines, consumo sustancias, prevención de abuso y acoso, conductas, emergencias...

Organización: Directora, Trabajador social, Psicóloga, Educadores, técnico educativo, servicios generales. Indicadores: Atención fisiológica, escolar, educativa, actividad de ocio y tiempo libre.

Resumen en la Memoria Técnica: datos de hogares abiertos, bajas Plantilla, voluntarios colaboradores, formación programada y efectuada.

Planificación de Actividades y actuaciones al menor, Ingreso PEI, identificación de necesidades, revisión de infraestructuras, implantación del PEI, PIF, gestión Administrativa.

Requisitos de centros, planificación, servicios, seguimiento.

Se visita y se recogen evidencias en el Hogar La Paterna.

Entrevista con la directora en la que se comenta los cambios en comunicaciones y registros desde la implantación de Drive y Outlook como medios digitalizados que permiten una gestión más fluida y en tiempo real, al mismo tiempo que ofrece todas las garantías de confidencialidad, seguridad y archivo.

Se comprueban registros de caja diaria, carpeta de documentos para revisar, diario educativo y técnico, diario de cocina y limpieza. Otras carpetas compartidas, por ejemplo, PEI, PIF, etc.

La dinámica de procesado de la información parece haber avanzado enormemente y facilita la disponibilidad de esta en cualquier momento y por la dirección, lo cual ayudará, sin duda, en la toma de decisiones.

### Evaluación y conclusiones:

En la muestra tomada se ha comprobado que el (los) proceso(s) es (son) conforme(s).

# Detalles de la próxima visita

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Norma(s) / Esquema(s)** | ISO 9001:2015 | **Tipo de visita** | | | Ultima visita de mantenimiento | |
| **Días de auditoría** | 1.00 DIA | **Fecha de comienzo / fin de la visita** | | | 20-Febrero-2025 / 20- Febrero-2025 | |
| **Equipo** | Habib Abou-Medlej | | | | | |
| **Sede** | | **Días de auditorí a** | **Modalid ad de auditorí a** | **Tiempo en remoto** | | **Códigos de actividad** |
| C/ Lectoral Feo Ramos, 11,Las Palmas de Gran Canaria,ES | | 1.0 DIA | En remoto | 1.0 DIA | | 009001,EA03,EA30, EA37,EA38,EA39 |

# Listado de Asistentes a Reuniones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Función** | **Asistentes Reunión de Inicio** | **Asistentes Reunión de Cierre** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Martín Vaquero | Director | Y | Y |
| Verónica Samaniego | Responsable de Calidad | Y | Y |

# Consideraciones al Informe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pregunta** | **Confirmación** | **Comentario del auditor** |

En relación a los requisitos de LRMS03- 04-07 Use of ICT for Auditing Purposes - Risks & Opportunities. ¿Dispone la organización de los recursos para acceder y presentar información, imágenes o vídeos de las localizaciones relevantes para llevar a cabo una auditoria remota eficaz?

Por favor confirmar en los comentarios las herramientas ICT acordadas para las futuras auditorias o para ser usadas durante la presente auditoría, por ejemplo, TEAMS, SKYPE, LRQA REMOTE, WECHAT, Otros...

Si la auditoria es una Fase 1 o una Utima Visita de Mantenimiento (Planificación de la visita de Renovación de la Certificación)

, ¿El tiempo de auditoría en remoto asignado al siguiente ciclo de certificación será superior al 50% del tiempo total de auditoría?

Por favor, confirmar si los controles legales y reglamentarios fueron eficaces.

Confirmación de que el sistema de gestión es conforme a los requisitos de la norma y es capaz de alcanzar los objetivos de la organización y de las partes interesadas de forma eficaz.

¿ Ha habido alguna desviación respecto al Plan de Auditoría original o algún aspecto significativo que haya impactado en el Programa de Auditoría?

¿ Ha habido algún cambio significativo, desde la última visita de auditoría, que haya afectado a la idoneidad del : ámbito de certificación, el sistema de gestión, número de empleados efectivo , en relación a las actividades/productos

/servicios de la organización?

Si No comentarios

Si Teams

NA No aplicable ya que no es una auditoría de Ultima Visita de Mantenimiento o Fase 1.

Si No comentarios

Si No comentarios

No No comentarios

No No comentarios

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pregunta** | **Confirmación** | **Comentario del auditor** |

¿ Se han identificado hallazgos pendientes de resolver entre el cliente y el equipo auditor?

¿ La organización está controlando efectivamente el uso de las marcas (logos) de certificación, de los documentos asociados y no es engañosa en sus declaraciones de certificación vía telemática?

¿ Los objetivos de la auditoría fueron cubiertos durante la visita?

En el caso de una auditoria SST, ¿Los responsables relevantes en materia de SST han sido involucrados en la auditoria y sus datos incluidos en el listado de asistentes a reuniones?

En el caso que la organización trabaje en Turno de Noche, ¿Pueden ser auditados todos los procesos de forma eficaz durante el horario normal de Oficina?

En el caso de una auditoría SST y que se lleven a cabo actividades en el Turno de Noche, confirmar que la auditoria al Turno de Noche ha sido planificada.

Si para las actividades auditadas en remoto se utilizaron ICTs , ¿fueron éstas efectivas y permitieron cumplir los objetivos de la auditoría?

Los procesos operacionales,¿ se auditaron de forma remota y utilizando técnicas de video en directo? En caso afirmativo, por favor confirmar si en la tabla del proceso correspondiente se incluyó un comentario confirmando la eficacia de la auditoría realizada.

No No comentarios

Si No comentarios

Si No comentarios

NA No es una auditoría de SST.

N/A No se realizó ninguna actividad de turno de noche.

A: No es una auditoría de SST No comentarios

Si No comentarios

No La auditoría se realizó en modo mixto: en remoto se auditó la documentación del sisema, mientras que los procesos operacionales se auditaron presencialmente, incluyendo una visita a un centro, La Paterna.

# Información Adicional

## LRQA Observación Entidad Legal

Notificación al cliente de una oportunidad de mejora en las prácticas actuales observadas, o un aspecto positivo observado que merece una mención especial. Los requisitos de la(s) Norma(s) se cumplen, no es obligatorio un seguimiento por parte del cliente o de LRQA. Se registrará en la tabla del proceso aplicable al área auditada y se resaltará en el resumen ejecutivo cuando sea relevante.

## Confidencialidad

El contenido de este informe, junto con cualquier nota tomada durante la visita, serán tratados en la más estricta confidencialidad y no se distribuirán a ninguna tercera parte sin expreso consentimiento escrito por parte del cliente, excepto si son requeridos por las entidades de acreditación.

## Muestreo

El proceso de auditoría se basa en tomar una muestra de las actividades desarrolladas por el negocio. No es un muestreo estadístico, pero se basa en ejemplos representativos. Por tanto, como no se pueden muestrear todas las actividades del negocio de forma exhaustiva, si no se detectan hallazgos adversos en un proceso en concreto, no significa necesariamente que no existan esos hallazgos adversos, y si se detectan hallazgos adversos, no significa que sean los únicos.

La entidad legal acreditada y la oficina de LRQA que ha realizado el servicio de auditoría en este informe aparece referenciada en el contrato aplicable a este servicio.

## Objetivos generales de la auditoría y responsabilidades del equipo auditor

Los objetivos generales de la auditoría y las responsabilidades del equipo auditor se incluyen en las Notas de Información al Cliente - ‘Proceso de Auditoría’ disponibles en nuestra página web [www.lrqa.com.](http://www.lrqa.com/)

Cualquier objetivo específico para la próxima visita se registrará en el informe de la visita anterior y será contemplado a través del plan de auditoría para esa visita. La norma de auditoría y las funciones del equipo auditor están definidos en la confirmación de la visita de auditoría enviada al cliente. Además, en la página web están disponibles las “Notas de Información a Cliente” para los distintos tipos de visita.

## Criterio de Auditoría

El criterio de auditoría se constituye de la norma de referencia aplicable a la auditoría y de la documentación y procesos relativos al sistema de gestión del cliente.

LRQA Group Limited, its affiliates and subsidiaries and their respective officers, employees or agents are, individually and collectively, referred to in this clause as 'LRQA'. LRQA assumes no responsibility and shall not be liable to any person for any loss, damage or expense caused by reliance on the information or advice in this document or howsoever provided, unless that person has signed a contract with the relevant LRQA entity for the provision of this information or advice and in that case any responsibility or liability is exclusively on the terms and conditions set out in that contract. LRQA retains ownership of this report.

1. **Apéndice**
2. **Programa Auditoría**

*Plan y Programa de Auditoría son dinámicos y deben de estar alineados con el desarrollo de las actividades y del sistema de gestión certificados del cliente. Cualquier cambio, de última hora, es posible con las justificaciones y razones adecuadas. La selección final de los procesos / aspectos a auditar será determinada tras la revisión de los elementos de gestión y el actual desempeño. Antes de la reunión de cierre el equipo auditor ha de (re) confirmar el programa e identificar cualquier cambio relevante. El criterio de auditoría lo constituyen los requisitos de la norma de aplicación y el sistema de gestión del cliente.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de visita Fecha prevista Fecha de inicio  Fecha de finalización | CR | SV | FV |  |  |  |  |  |
| feb-23 | feb-24 | feb-25 |  |  |  |  |  |
| 21/03 | 20/03 |  |  |  |  |  |  |
| 21/03 | 20/03 |  |  |  |  |  |  |
| Dias de auditoría Días de auditoria presencial Día de auditoria en remoto  **Proceso / aspecto** | 1 | 1 | 1 |  |  |  |  |  |
| 1 | 0,5 | 0 |  |  |  |  |  |
| 0 | 0,5 | 1 |  |  |  |  |  |
| *S = Sí*  *completado* | *X =*  *propuesto* |  |  |  |  |  |  |
| Reunión de Inicio / Final | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Reunión de Inicio/Final con los representantes de Seguridad y Salud | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Cambios en el contexto y/o en la organización | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Revisión por la Dirección | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Auditorias Internas | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Mejora Continua | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Gestión del Cambio | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Gestión de Acciones Correctivas | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Gestión de Quejas | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Use del Logo (LRQA & Marcas de Acreditación) | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Desempeño frente a los objetivos del sistema de gestión | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Registro y seguimiento de temas pendientes | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Auditoría fuera del horario normal de oficina y diferentes actividades por turno | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Auditoría de turno(s)/ cambio de  turno | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Elementos de gestion | S | S | X |  |  |  |  |  |
| Procesos de apoyo: RH, Infraestructura, documentado, conocimientos, compras | S |  | X |  |  |  |  |  |
| Requisitos | S |  | X |  |  |  |  |  |
| Servicios: Planning, servicios, seguimiento y medición, nc | S | S |  |  |  |  |  |  |

1. **Plan de Auditoría (para 1 Auditor)**

|  |  |
| --- | --- |
| (***Fecha*** 20.03.24), Localización: Las Palmas*,* Metodología: Remoto/Presencial *(borrar según aplique)* | |
| 09:00 Presencial | Reunión de inicio con el Equipo de Dirección para explicar el alcance/ámbito de la visita, metodología de auditoría, método de informe y para comentar la organización de la empresa (approx.30 min). |
| 09:30 Presencial | Discusión de temas pendientes de visitas anteriores. |
| 09:45 Presencial | Servicios: Planning, servicios, seguimiento y medición, nc (visita a centro La Paterna) |
| 13:00 Remoto | Elementos de Gestión |
| 15.30 Remoto | Revisión de aspectos detectados durante el día y preparación de Informe final. |
| 16.30 Remoto | Reunión de cierre con la dirección para presentar las conclusiones de la auditoría y la recomendación final. |
| 17.00 Remoto | Cierre. |

*Nota: La información de los objetivos y actividades de los diferentes tipos de visita está disponible en las Notas de Información al Cliente incluidas en informe o en nuestra página web* [*www.lrqa.com.*](http://www.lrqa.com/) *Además en nuestra página web hay información disponible sobre otros temas como el uso del logo, feedback, quejas, proceso de auditoría, etcetera. El criterio de auditoría, el equipo auditor, las fechas y localizaciones están también referenciados en la página frontal del informe. El criterio de auditoría se constituye de la norma de referencia aplicable a la auditoria y de la documentación y procesos relativos al sistema de gestión del cliente. El alcance de certificación y las funciones y responsabilidades del equipo auditor se indican también en el Programa /Plan de Auditoría, orden de trabajo (Job Note) , portal del cliente , certificado , etcetera*

1. **Plan de Auditoría Ultima visita de Mantenimiento (para 1 Auditor)**

|  |  |
| --- | --- |
| (***Fecha*** feb 25), Localización: Las Palmas*,* Metodología: Remoto/ | |
| 09:00 | Reunión de inicio con el Equipo de Dirección para explicar el alcance/ámbito de la visita, metodología de auditoría, método de informe y para comentar la organización de la empresa (approx.30 min). |
| 09:30 | Discusión de temas pendientes de visitas anteriores. |
| 09:45 | Elementos de Gestión |
| 13:00 | Requisitos. Procesos de apoyo: RH, Infraestructura, documentado, conocimientos, compras |
| 15.30 | Revisión de aspectos detectados durante el día y preparación de Informe final. |
| 16.30 | Reunión de cierre con la dirección para presentar las conclusiones de la auditoría y la recomendación final. |
| 17.00 | Cierre. |

*Nota: La información de los objetivos y actividades de los diferentes tipos de visita está disponible en las Notas de Información al Cliente incluidas en informe o en nuestra página web* [*www.lrqa.com.*](http://www.lrqa.com/) *Además en nuestra página web hay información disponible sobre otros temas como el uso del logo, feedback, quejas, proceso de auditoría, etcetera. El criterio de auditoría , el equipo auditor, las fechas y localizaciones están también referenciados en la página frontal del informe. El criterio de auditoría se constituye de la norma de referencia aplicable a la auditoria y de la documentación y procesos relativos al sistema de gestión del cliente. El alcance de certificación y las funciones y responsabilidades del equipo auditor se indican también en el Programa /Plan de Auditoría , orden de trabajo (Job Note) , portal del cliente , certificado , etcetera*