



Informe de auditoría

ENTRADA
Fecha: 18 / 02 / 2025
N.º de Registro: 1104

Tipo de visita:	Ultima visita de mantenimiento
Informe para:	NUEVO FUTURO LAS PALMAS
Referencia LRQA:	SGI6003385 / 6690870
Fechas de la auditoría:	14-Febrero-2025
Fecha del informe:	14-Febrero-2025
Dirección del cliente:	C/ Lectoral Feo Ramos, 11, Las Palmas de Gran Canaria, 35001, Spain
Criterio de auditoría:	ISO 9001:2015
Equipo auditor:	Domingo Cabrera
Oficina LRQA:	SGI Spain

Contenidos

	Página
01. Informe ejecutivo	3
02. Hallazgos de la auditoría	5
03. Resumen de la auditoría	6
04. Detalles de la próxima visita	9
05. Detalles de la aprobación	10
06. Listado de Asistentes a Reuniones	11
07. Consideraciones al Informe	12
08. Información Adicional	14
09. Apéndice	15

Anexos:

SGI6003385_APP_QMS_FV.docx

Este informe fue presentado a y aceptado por:

Nombre: D. Martín Vaquero

Cargo: Director

01. Informe ejecutivo

Objetivo genérico de la visita:

Esta ha sido una visita de Última visita de mantenimiento, 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.

Esta ha sido una visita de Última visita de mantenimiento, 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 de calidad ha continuado cubriendo bien los requisitos de la norma de referencia. Los aspectos asociados la calidad de los servicios siguen siendo puntos fuertes y más valorados por las partes interesadas.

"Se Revisan los contenidos de los Informe de Auditorías Internas de calidad técnica y de cumplimiento del ejercicio 2022 que integra los **"Estándares de calidad en acogimiento residencial EQUAR"** en los centros "La Paterna", Lomo Apolinario", "Schamann", "Lomo Los Frailes" y "Casablanca III", verificando que está implementado de manera efectiva, se están llevando a cabo según lo planificado, están definidos los criterios, auditor cualificado e imparcial de los procesos auditados, se toman acciones sobre los asuntos a mejorar y se conserva información documentada al respecto."

Recomendándoles para continuar con la actual certificación.

Mejora continua:

El mecanismo de la mejora continua ha continua implementado.

Presentados los proyectos de mejora previstos.

- Siguen los avances en la digitalización, por ejemplo toda la documentación del hogar a través del Drive de Google
- Siguen aportando mejoras en los centros y recursos de desempeño en servicios.
- Continúan manteniendo los controles sobre los criterios de EQUAR.
- Satisfacción dentro de los resultados esperados y acciones para seguir mejorando.
- Implicación del personal en la consecución de los objetivos comunes.

Áreas para la atención de la Alta Dirección:

- El DAFO de Riesgos y Oportunidades necesitaría de una Revisión y planes de acción.
- Considerar si el cambio climático es un requisito de las partes interesadas y si provocan riesgos y oportunidades. Enfocando el resultado de dicho análisis en planes de acción (p.ej. indicadores de consumos que sea un requisito).

02. 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	

03. Resumen de la auditoría

Auditoría de:	Contexto, Liderazgo, Planificación. Evaluación del desempeño, mejora continua. Uso de Logos	Auditor:	Domingo Cabrera
Auditado(s):	Martin Vaquero, Verónica Samaniego		

Evidencia Objetiva, Controles de Proceso revisados y Comentarios:

Entrevista con la Dirección,

- Cambios en el contexto asociado a los servicios de hogares respecto al nuevo concierto social, control económicos y financiación / aportaciones, gestión de recursos, tendencias de perfiles de menores, inspecciones por Gobierno de Canarias, evaluación de impacto social...

- Memoria del "Compliance Penal", Guías Técnicas, Protocolos (fichas), requisitos EQUAR

Estudio de necesidades y expectativas de Partes interesadas: Ayto Las Palmas, Cabildo, Gobierno de Canarias, Fundaciones...

Análisis de R&O método Dafo, criterios de análisis y planes de acción 2025.

- Factores Sociales, tecnológicos, económicos...

- Política de calidad, DM05.02-01 Programa de gestión.

- Registro N° LP GC051079, Reglamento Decreto 40/2000, sin cambios

- Memoria 2024 por Hogar: Memoria Económica y Actividades. Presentación Cabildo

- Evaluación de Impacto Social Rev.06/24

Acta del Comité de Calidad 01/24 y borrador de 2025

- Cuadros de mando, Objetivos 2024 y 2025, Indicadores y seguimiento

- Indicadores: Económico, de recursos, satisfacción, incidencias...

- Indicadores de servicios: Atención fisiológica, escolar, educativa, actividad de ocio y tiempo libre.

Plan de Auditorías anual, Informe 02/24, desviaciones y acciones.

Incidencias, NC/AC 2024 y 2025.

Método de medida de la satisfacción la encuesta, Informes de Auditoría

- Verificamos análisis de resultados de 2024 y tendencias. Plan de acciones de mejora sobre resultados para 2025.

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

Evaluación y conclusiones:

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

Auditoría de:

Requisitos de los Servicios

Auditor:

Domingo Cabrera

Auditado(s):

Martin Vaquero, Verónica Samaniego

Evidencia Objetiva, Controles de Proceso revisados y Comentarios:

Alcance: Gestión de centros de acogida de menores y centros de día.

Mantienen 5 Centros gestionados:

- La Paterna, Lomo Apolinario, Schamann, Lomo Los Frailes y Casablanca III.
- Procedimientos, instrucciones, protocolos, PEI, Proyectos socio-educativos.
- PEI semestrales por Menor
- Resultados de los Informe de auditoría de cada Hogar, Análisis y acciones.
- Reuniones y comunicaciones entre centros y dirección. Memorias y justificación económica anual.
- REE Informe diario (Reunión de Equipo Educativo).
- Documento del "Compliance Penal"
- Requisitos de las Normas EQUAR.
- Reglamento de régimen interno, funcionalidad, recursos, normas convivencia
- Requisitos de centros, planificación, servicios, seguimiento. pliegos de prescripciones...
- Protocolos de centros: 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.

Evaluación y conclusiones:

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

Auditoría de:

Procesos de Apoyo / Enfoque renovación

Auditor:

Domingo Cabrera

Auditado(s):

Martin Vaquero, Verónica Samaniego

Evidencia Objetiva, Controles de Proceso revisados y Comentarios:

Procesos Apoyo: Recursos, Infraestructura, documentación, conocimientos, Compras

- Procedimientos, Organigrama, Responsabilidades, funciones y autoridad.

- Organigrama por centro, funciones y deberes

Fichas descriptivas de puestos:

- Auxiliar técnico, Responsable, Voluntarios, psicólogo, trabajadores sociales

- Plataforma informática en "Aula Nuevo Futuro" de Formación

- Plan de Formación 2024, acciones formativas:

- Violencia de género, Igualdad, acoso laboral, reparación del daño a través del vínculo, primeros auxilios, Compliance Penal, Prevención de conductas suicidas, Apego y regulación emocional, PRL...

- Cursos de acogida, Formación técnica (digitalización, gestión...)

- Fichas de Personal de Evaluación de Desempeño 06/24.

Evaluación de proveedores Rev.12/24

Muestreamos p.ej. para el Centro de Lomo Apolinario.

- Pedidos alimentación, peluquería, pagas, limpieza...

- Liquidación de gastos mensual 2024 y 2025

- Infraestructuras: Faycanes (ddd) certificado, Triya (Extintores), Electricidad, Coche en renting.

- Mapfre, Emalsa, SPA ASPY.

- Limpieza Quesada para oficina, Librería Arco Iries...

Mantenimiento correctivo y preventivo instalaciones oficina y hogares 2024: Partes de averías

- Inventarios por centros

- Revisión Botiquín y extintores trimestrales 2024, Control de consumos electricidad, agua, teléfono

- Limpieza, sistemas contra incendios, estado equipos instalaciones.

- Mantenimiento vehículos de renting.

- Normas de actuación ante emergencias, planes de limpieza

Lista de Referencia de documentos del Sistema de Gestión DM.01.02 Ed1 Rev.20

- Manual con anexo. Mapa de procesos Anexo 4, Procedimientos, Fichas de Proceso, protocolos, IT

- Alcance y justificación exclusión equipos de medición. Fichas de Procesos.

- Copias de seguridad mensual 2024

Evaluación y conclusiones:

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

04. Detalles de la próxima visita

Tema(s) para la próxima visita

Efectividad planes de acción en reducción de riesgos.

Norma(s) / Esquema(s)	ISO 9001:2015	Tipo de visita	Renovación de certificación		
Días de auditoría	1.00 DIA	Fecha de comienzo / fin de la visita	20-Marzo-2026 / 20-Marzo-2026		
Equipo	D. Cabrera				
Sede	Días de auditoría	Modalidad de auditoría	Tiempo en remoto	Códigos de actividad	
C/ Lectoral Feo Ramos, 11, Las Palmas de Gran Canaria, ES	1.00 DIA	Presencial	0 DIA	EA38,009001	

05. Detalles de la aprobación

Se confirma que todas las sedes y ámbitos detallados en el contrato para ISO 9001:2015 están aprobados o están siendo recomendados para la aprobación en esta visita o continúan sin aprobación, aparte de cualquier nueva aprobación, suspensión o retirada mostrada abajo.

Producto	Sede	Estado
ISO 9001:2015	C/ Lectoral Feo Ramos, 11, Las Palmas de Gran Canaria, ES	Approved

06. Listado de Asistentes a Reuniones

Nombre	Función	Asistentes Reunión de Inicio	Asistentes Reunión de Cierre
D. Martín Vaquero	Director	Y	Y
D ^a Verónica Samaniego	Responsable de Calidad	Y	Y

07. 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 auditoría remota eficaz?	Si	No comentarios.
Por favor confirmar en los comentarios las herramientas ICT acordadas para las futuras auditorías o para ser usadas durante la presente auditoría, por ejemplo, TEAMS, SKYPE, LRQA REMOTE, WECHAT, Otros...	Si	TEAMS
Si la auditoría es una Fase 1 o una Última 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?	No	Tiempo remoto 34% en el ciclo.
Por favor, confirmar si los controles legales y reglamentarios fueron eficaces.	Si	No comentarios.
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.	Si	No comentarios.
¿ Ha habido alguna desviación respecto al Plan de Auditoría original o algún aspecto significativo que haya impactado en el Programa de Auditoría?	No	No comentarios.
¿ 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?	No	No comentarios.

Pregunta	Confirmación	Comentario del auditor
¿ Se han identificado hallazgos pendientes de resolver entre el cliente y el equipo auditor?	No	No comentarios.
¿ 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?	Si	No comentarios.
¿ Los objetivos de la auditoría fueron cubiertos durante la visita?	Si	No comentarios.
En el caso de una auditoría SST, ¿Los responsables relevantes en materia de SST han sido involucrados en la auditoría y sus datos incluidos en el listado de asistentes a reuniones?	NA	No es una auditoría de SST.
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?	N/A	No se realizó ninguna actividad de turno de noche.
En el caso de una auditoría SST y que se lleven a cabo actividades en el Turno de Noche, confirmar que la auditoría al Turno de Noche ha sido planificada.	A: No es una auditoría de SST	No comentarios.
Si para las actividades auditadas en remoto se utilizaron ICTs , ¿fueron éstas efectivas y permitieron cumplir los objetivos de la auditoría?	NA	TIC para la Actividad de Auditoría Remota no realizada.
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	Auditoría 50% hibrido / procesos operacionales onsite.

08. Información Adicional

LRQA Observación

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 resaltarán 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.

Entidad Legal

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. 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.

09. Apéndice

1. 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	CR	SV	FV	CR	
Fecha prevista	02/23	02/24	02/25	03/26	
Fecha de inicio	21/03/23	20/03/24	14/02/25		
Fecha de finalización	21/03/23	20/03/24	14/02/25		
Días de auditoría	1	1	1	1	
Días de auditoría presencial	1	0.5	0.5	1	
Día de auditoría en remoto	0	0.5	0.5	0	Remoto 34%
Proceso / aspecto					
Reunión de Inicio / Final	X	X	X	X	
Cambios: contexto/organización	X	X	X	X	
Revisión por la Dirección	X	X	X	X	
Auditorías Internas	X	X	X	X	
Mejora Continua	X	X	X	X	
Gestión del Cambio	X	X	X	X	
Gestión de Acciones Correctivas	X	X	X	X	
Gestión de Quejas	X	X	X	X	
Use del Logo	X	X	X	X	
Desempeño VS Objetivos	X	X	X	X	
Procesos de apoyo: RH, infraestructuras, Conocimientos, documentación, Compras	X		X	X	
Requisitos	X		X	X	
Servicios: - Planificación, Servicios (visita centro muestra) - Seguimiento y medición, NC	X	X		X	

Alcance: Gestión de centros de acogida de menores y centros de días

2. Plan de Auditoría (Última de Mantenimiento 02/2025)

Fecha 14/02/25 Día 1, C/Lectoral Feo Ramos, 11, 35001 Las Palmas de GC – Híbrido	
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). Discusión de temas pendientes
09:30	Contexto, Liderazgo, Planificación
10:30	Evaluación del desempeño, Mejora continua. Uso de Logos
12:30	Procesos de Apoyo: - Recursos - Infraestructura - Información documentada, conocimientos - Compras
14:00	Requisitos de los Servicios
16:00	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. Además, en nuestra página web hay información disponible sobre otros temas como el uso del logo, feedback, quejas, proceso de auditoría, etcétera. 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 auditoría 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, etcétera.

3. Plan Auditoría (Renovación 03/2026)

Fecha 03/26 Día 1, C/Lectoral Feo Ramos, 11, 35001 Las Palmas de GC – Presencial	
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). Discusión de temas pendientes
09:30	Contexto, Liderazgo, Planificación
10:00	Evaluación del desempeño, Mejora continua. Uso de Logos
11:00	Procesos de Apoyo: - Recursos - Infraestructura - Información documentada, conocimientos - Compras
11:30	Requisitos
12:00	Servicios: - Planificación, visita centro muestra - Servicios centros de acogida de menores y centros de día - Seguimiento y medición
16:00	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.lrq.com. Además, en nuestra página web hay información disponible sobre otros temas como el uso del logo, feedback, quejas, proceso de auditoría, etcétera. 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 auditoría 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, etcétera.