



# INFORME DE LA AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE  
BARCELONA (COIB)

8608027

*Bureau Veritas Iberia S.L.*

*ISO9000 Auditoría Recertificación / ISO 9001*

# ÍNDICE

- 1. INFORMACIÓN GENERAL**
  - 1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN
  - 1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO
- 2. INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA**
  - 2.1 NORMAS DE LA AUDITORÍA
  - 2.2 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN
  - 2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR
  - 2.4 ALCANCE DE LA AUDITORÍA
    - Objetivos de la Auditoría
    - Plan de auditoría
    - Criterios de auditoría
- 3. PROCESO DE AUDITORÍA**
  - 3.1 NOTAS DEL AUDITOR
- 4. RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA**
  - 4.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA
  - 4.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA
  - 4.3 EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN
  - 4.4 PUNTOS FUERTES
  - 4.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA
  - 4.6 OBSERVACIONES
- 5. RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR**
- 6. ANEXO: SITIOS**

# 1. INFORMACIÓN GENERAL

## 1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Compañía	COL•LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE BARCELONA (COIB)		
Dirección	C/ PUJADES, 350		
Ciudad	BARCELONA		
Código postal	08019		
Provincia	-		
País	Spain		
Nº Teléfono	+34932128108	Nº Fax	+34932124774
Nº Contrato	8608027		

## 1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO

Persona de Contacto	GABRIEL BRONCHALES		
Dirección Email	gbronchales@coib.cat	Nº Teléfono	+34932128108

## 2. INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA

### 2.1 NORMAS DE LA AUDITORÍA

Norma(s) objeto de la Auditoría	ISO 9001
---------------------------------	----------

### 2.2 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN

Idioma	Norma	Nombre del Emplazamiento	Central	Alcance
Inglés	ISO 9001	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	✓	MANAGEMENT, TRAINING, PROFESSIONAL ADVICE
Español	ISO 9001	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	✓	GESTIÓN, FORMACIÓN Y ASESORAMIENTO COLEGIAL.
Francés	ISO 9001	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	✓	GESTION, FORMATION, CONSEIL COLLÉGIAL
Catalán	ISO 9001	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	✓	GESTIÓ, FORMACIÓ I ASSESSORAMENT COL·LEGIAL

Nº de Emplazamientos	1
Nº de Empleados	36
Central	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER

En caso de auditorías "multi-sites" se listará un Anexo con todos los emplazamientos que deben aparecer en el certificado

Tipo de Auditoría	ISO9000 Auditoría Recertificación				
Fecha Inicio de la Auditoría	30/03/2015	Fecha Fin de la Auditoría	30/03/2015	Duración	1,75

## 2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

Jefe de equipo	Miembro del equipo
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	ANA MARIA LLUSSA ARISO,

## 2.4 ALCANCE DE LA AUDITORÍA

### Objetivos de la Auditoría

1. confirmar que el sistema de gestión de la organización es conforme con todos los requisitos de la norma(s) de auditoría.
2. confirmar que la organización ha implantado de forma efectiva sus medidas previstas.
3. confirmar que el sistema de gestión es capaz de alcanzar las políticas y objetivos de la organización y evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cliente cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.
4. cuando corresponda, la identificación de las áreas de mejora potencial del sistema de gestión.
5. el propósito de la auditoría de la etapa 2 es evaluar la implementación, incluida la eficacia, del sistema de gestión del cliente.

Debe incluir al menos lo siguiente:

- a) información y evidencia de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión y otro documento normativo aplicable;
- b) seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión y otro documento normativo aplicable);
- c) el sistema de gestión del cliente y su desempeño en relación con el cumplimiento de la legislación;
- d) el control operacional de los procesos del cliente;
- e) las auditorías internas y la revisión por la dirección;
- f) la responsabilidad de la dirección en relación con las políticas del cliente;
- g) los vínculos entre los requisitos normativos, la política, los objetivos y metas de desempeño (coherentes con las expectativas de la norma de sistemas de gestión y otro documento normativo aplicable), cualquier requisito legal aplicable, la responsabilidad, la competencia del personal, las operaciones, los procedimientos, los datos del desempeño y los hallazgos y conclusiones de las auditorías internas.

## Plan de auditoría

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
30/03/2015 - 09:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	REUNION INICIAL	ABJ, ALA	
	Cláusula : 4.1 Requisitos Generales BVCertification Uso del Logo BVCertification-control del certificado			
30/03/2015 - 10:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	DIRECCIÓN	ALA	
	Cláusula : 5.1 Compromiso de la Dirección 5.2 Enfoque al cliente 5.3 Política de la Calidad 5.4 Planificación 5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación 5.6 Revisión por la Dirección			
30/03/2015 - 10:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	GESTION DOCUMENTACIÓN	ABJ	
	Cláusula : 4.1 Requisitos Generales 4.2 Requisitos de la Documentación			
30/03/2015 - 11:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	MEDICION ANALISIS Y MEJORA	ALA	
	Cláusula : 8.1 Medición, análisis y mejora 8.2 Seguimiento y medición 8.3 Control del producto no conforme 8.4 Análisis de datos 8.5 Mejora			

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
30/03/2015 - 11:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	GESTIÓN COLEGIAL	ABJ	
	Cláusula : 7.1 Planificación de la realización del producto 7.2 Procesos relacionados con un cliente 7.5 Producción y Prestación del Servicio 8.2 Seguimiento y medición			
30/03/2015 - 12:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	GESTION DE LAS COMPRA	ALA	
	Cláusula : 7.4 Compras			
30/03/2015 - 12:30	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	ASESORAMIENTO COLEGIAL	ABJ	
	Cláusula : 7.1 Planificación de la realización del producto 7.2 Procesos relacionados con un cliente 7.5 Producción y Prestación del Servicio 8.2 Seguimiento y medición			
30/03/2015 - 13:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	GESTION DEL MANTENIMIENTO	ALA	
	Cláusula : 6.3 Infraestructura 6.4 Ambiente de Trabajo			
30/03/2015 - 14:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	GESTION RRHH	ALA	
	Cláusula : 6.1 Provisión de recursos 6.2 Recursos humanos			
30/03/2015 - 14:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER	FORMACIÓN-PROCESO	ABJ	
	Cláusula : 7.1 Planificación de la realización del producto 7.2 Procesos relacionados con un cliente 7.5 Producción y Prestación del Servicio 8.2 Seguimiento y medición			



Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
30/03/2015 - 15:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER Cláusula :		ABJ, ALA	
30/03/2015 - 16:00	COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER Cláusula : 4.1 Requisitos Generales	REUNION FINAL	ABJ, ALA	

## Fecha de preparación del plan de auditoría

## Comentario

Rogamos que si tienen alguna duda o sugerencia se pongan en contacto con Mavi Bermejo en el teléfono de la referencia.

Mavi Bermejo  
Auditora Jefe  
Tfno 93 253 53 30  
Móvil 647331050  
Fax.:932.540.153

E-mail:amabilia.bermejo@es.bureauveritas.com

Se audita sede central como único emplazamiento de la organización

Objetivos de la auditoría:

1. Determinar la conformidad del sistema de gestión de su organización con todos los requerimientos de la norma de referencia, confirmación de que su sistema de gestión cumple con los criterios de la auditoría.
2. Confirmar que su organización tiene implantados las disposiciones previstas.
3. Evaluar la capacidad del sistema de gestión de su organización (cumplimiento requisitos legales, reglamentarios, contractuales)
4. Evaluación de la eficacia de su sistema de gestión, sistema de gestión capaz de cumplir continuamente con los objetivos especificados y la política de la organización.
5. Identificación de áreas de mejora potencial de su sistema de gestión.
6. Evaluar el grado de eficacia de las acciones emprendidas/implantadas por la organización para el cierre de anteriores NC, tanto de auditoría interna, externa como NC detectadas durante el seguimiento de procesos establecido.

Criterios de auditoría:

1. Verificación conformidad contra requisitos normativos (norma de referencia) UNE EN ISO 9001/2008
2. Verificación conformidad contra criterios corporativos generales y/o adaptados si existieran, así como con acuerdos sectoriales, con clientes y proveedores si existieran.
3. Verificar la conformidad de los procesos definidos y la documentación del sistema de gestión.

Notas:

- 1.El equipo auditor ajustará su horario de trabajo, en lo posible, al de la empresa.
- 2.El programa de auditoría propuesto ha de considerarse orientativo.
- 3.Si entre el momento de envío de la solicitud de oferta y la recepción de este documento hubiera habido cambios en su organización que implican la modificación de la información suministrada en la solicitud, rogamos nos lo comuniquen por escrito con al menos 15 días de antelación, ya que podrían alterar el buen transcurso del proceso de auditoría.
- 4.Previamente al desarrollo diario del programa, el equipo auditor se reunirá con los representantes de la empresa para programar la jornada de auditoría y comentar su desarrollo.
- 5.El equipo auditor precisará de un despacho u otro lugar de trabajo adecuado para su uso durante la auditoría.
- 6.La Dirección de la empresa debe encontrarse presente en las reuniones inicial y final, así como los responsables de los otros departamentos. En el resto de actividades debe encontrarse presente el Representante de la Dirección o el Responsable de gestionar el proceso concreto que se trate.
- 7.En cumplimiento a nuestros procedimientos internos y tal como se especifica en la oferta de certificación aceptada por Uds., les recordamos que les asiste el derecho de solicitar los antecedentes del equipo auditor así como el de recusar al equipo auditor designado, justificándolo por escrito y con 15 días de antelación a la fecha de auditoría prevista a Bureau Veritas Certificación.
- 8.Asimismo, les indicamos que la información interna de la empresa, obtenida por el equipo auditor durante el desarrollo de la auditoría, tendrá un tratamiento estrictamente confidencial.

## Criterios de auditoría

Llista RG01-PR02-E02 relació documentació externa (sense canvis).  
Constitució espanyola, estatut d'autonomia de Catalunya, llei 7/2006 de col·legis professionals de la generalitat de Catalunya, estatut del col·legi oficial d'infermers i infermeres de BCN, LOPD, ....

## 3. PROCESO DE AUDITORÍA

### 3.1 NOTAS DEL AUDITOR

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	30/03/2015	REUNION INICIAL	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Núria Garcia Adjunta Gerència

#### Notas

Presenta a reunió inicial per part de l'organització:  
Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad  
Núria Garcia Adjunta Gerència

Presenta a reunió inicial per part de Bureau Veritas:  
Mavi Bermejo auditora en cap.  
Anna Llussa auditor

Es procedeix a:

1. Presentació de l'equip auditor.
  2. Confirmació de l'abast de certificació sense canvis respecte anterior visita.
  3. Confirmació de la no necessitat d'equips de protecció per la realització de l'auditoria.
  4. Confirmació del nº de treballadors de l'organització a data de l'auditoria. 36 treballadors (puntualment es subcontracta docents i assessors autònoms amb contractes mercantils per hores).
  5. Confirmació de l'adreça i nº d'emplaçaments sense canvis respecte anterior visita.
  6. Confirmació de que l'organització te contractat serveis de consultoria (Toc de Gestió, auditoria interna realitzada per Ainhoa Azorin).
  7. Confirmació de que no s'han produït canvis substancials a la gestió del sistema respecte visites anteriors.
  8. Verificació de la vigència del certificat al moment de l'auditoria, data de caducitat del 22/05/2015).
  9. Conformació del pla d'auditoria i adaptació del mateix per a compliment disponibilitat auditats.
  10. Establiment dels canals de comunicació y disponibilitat per l'organització dels interlocutors necessaris.
  11. Verificar recursos a disposició de l'equipo auditor .
  12. Comunicació a l'organització de la confidencialitat existent per part de l'equipo auditor respecte a tota la documentació/informació consultada, així com la no existència de conflicte d'interessos per part de l'auditor/s.
  13. Verificació utilització logo certificació. Web corporativa, paper corporatiu, fulletons informatius. En cap cas es detecta incorrecta utilització del mateix.
  14. Breu descripció del mostreig a realitzar.
  15. Comunicació, de que qualsevol trobada es comunicarà immediatament per la seva corroboració i així evitar sorpreses i/o mal entesos . Es comunica la possibilitat dels interlocutors a formular tantes consultes com es considerin oportunes.
  16. Confirmació de l'idioma a utilitzar durant la auditoria Castellà / Català.
  17. Es comenta que atenent a la data de caducitat del certificat, si es detecten NC, aquestes s'hauran de tancar en un temps inferior al de 90 dies doncs el certificat de l'organització caduca el 22/05/2015, Es procedeix a pactar amb l'organització la data de tancament de les possibles NC, i s'acorda com a data límit el proper 15/05/2015.
  18. Es comenta que si es detecten NC a la present auditoria, aquestes s'hauran de tancar en un període de temps no superior a 90 dies.
  19. Seguiment de las NC, OBS detectades en anteriors visites.
- No es van detectar NC i les observacions revisades als processos corresponents son:

NC anterior visita:

No s'ha pogut evidenciar una correcta implantació del procediment de compres de l'organització pel que fa a l'homologació i avaluació continua de proveïdors.

EO: no s'han homologat nous assessor però sí professor i no es pot evidenciar homologació inicial i/o valoració dels ítems establerts per direcció de programes (punt 5.1.2 del procediment de gestió de compres i sub-contractistes)

EO: No se ha pogut evidenciar realització del seguiment semestral de proveïdors/sub-contractistes, (manteniment

de les fitxes d'avaluació de seguiment de proveïdors RG03 PR16-S01).

Revisada per Anna Llussà

Observacions anterior visita:

1. Atenent als resultats obtinguts en mesurar satisfacció període 2013 (sobre tot detecció de millorar sistemàtica per tal de recollir mostra mes significativa) s'està revisant el procediment, cal verificar aprovació d'aquesta versió i implantació així com eficàcia del canvi a l'hora de recollir percepció d'usuaris. Revisada per Anna Llussà

2. Millorar traçabilitat/ seguiment conclusions entre informes semestrals de satisfacció assessorament. Revisada per Mavi Bermejo i Anna Llussà

3. Revisar identificació registres vinculats al procediment de compres, doncs hi petites diferencies a la codificació dels mateixos. Revisada per Anna Llussà

4. Acabar de planificar los objetivos para 9001 según acciones establecidas (Programa objetivos de Gestión). Revisada per Anna Llussà.

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	30/03/2015	FORMACIÓN-PROCESO	Anna Almirall secretaria direcció programes Sonia Navarro Administrativa formació Gabriel Bronchales: responsable qualitat

## Notas

PR016-S01 gestió de compres i subcontractacions 19/2/15  
 PR10-O02 promoció i oferta formativa del 05/12/013  
 Via reunions periòdiques i demandes de les col•legiades es concreten propostes.  
 Revisió proposta i aprovació oferta formativa per direcció de programes.  
 Entre d'altres registres  
 Control docents RG09-PR10-O01  
 Informes seguiment trimestral RG10-PR10-O01  
 Document de docència RG13-PR10-O01

-IT01-PR10-O02 normativa d'inscripció a cursos. Del 05/12/013  
 -s'obre període inscripció com a mínim un mes i mig aproximadament abans de l'inici.  
 -Assistència telefònica per part de l'administrativa d'administració col•legial als interessats (inscripció per ordre de trucada). Consulta fixa col•legiada a ULISSES i si es necessari s'actualitzen les dades. Si interessat no es col•legiat es demana titulació acadèmica adient.  
 -Revisió seguiment de la convocatòria de l'acció formativa per secretària tècnica per informar a direcció de programes.

Llistat d'inscripció telefònica RG07-PR10-002  
 Comprovants de transferència  
 Llistat d'assistència RG02-PR10-002

-IT02-PR10-O02 inauguració i tancament de cursos del 05/12/013  
 Emissió de certificats d'assistència . RG03-PR10-O01 alumnes, RG04-PR10-O01 docència  
 Valoració del curs ha d'estar per sobre del 3,75 per ser valorat com a positiu.  
 Qüestionari de satisfacció RG01-PR12-O001

Oferta formativa pròpia revisada curs 14-15 on es recull normativa d'inscripció i es separa pla per areas:  
 Transversals, cuidar-se per cuidar, atenció primària comunitària, cooperació, gent gran, àrea llevadores, cures medicoquirúrgiques, infància, salut laboral, salut mental, teràpies naturals i complementàries, E-salut.  
 Evidència aprovació del pla formatiu acta del 28/07/14

Revisió de informes seguiment trimestral RG10-PR10-O01 on es fa (valoració activitats programades, realitzades, cobertura de places, valoració activitats, activitats anul•lades, NC/AP/AC....). Revisat el de 21 gener 2015 període analitzat octubre- desembre 2014:  
 -25 activitats programades realitzades (8 cursos i 17 tallers) per cadascun % ocupació (el mes elevat Tècnica metamòrfica nivell avançat 112,45% i massatge infantil amb 115% el mes baix enfocament marc lògic: aplicació en projectes de operació en salut amb un 46,7%) resultat enquestes (per sota del 3,75 es faria anàlisis doncs enquesta sobre 5, el mes baix amb un 3,85 reanimació cardiopulmonar bàsica instrumentalitzada. Activitats anul•lades 4 en total totes per manca d'alumnes

Seguiment de cursos evidenciat entre d'altres:  
 -Reflexoteràpia teòrica i pràctica per llevadores:  
 codi curs :44/14-15  
 Durada: 13,20,27 gener i 3 febrer de 15,30 a 19,30. Amb una durada de 16 hores  
 Docent subcontractat Montserrat Bayego  
 Places ofertades: 12-16  
 Preu matrícula 32€ col•legiats i 96€ no col•legiats  
 Llistat d'inscripció telefònica RG07-PR10-002 (ara registre a ULISSES)  
 Comprovants de transferència custodiats per administració (registre format paper).  
 Places emplenades:15  
 Criteri selecció: nomes per no col•legiades en aquest curs no hi han.  
 Registre inscripció programa Ulisses: 100% col•legiades.  
 Llistat d'assistència RG02-PR10-002, signat diàriament per alumnes.

Emissió de certificats d'assistència (mínim 90% assistència);

RG03-PR10-001 alumnes: 10 alumnes amb dret certificat (5 sense dret per no arribar al 90% però no hi ha baixa) l'única manera de tenir certificat es repetir les sessions no realitzades a un proper curs (sense cost addicional).

RG04-PR10-001 docència entregat a docent es revisa registre d'entrega (en aquest cas al no ser un curs acreditat no s'emeten, s'emeten "faig constar" evidència a Ulisses (Revisada fitxa docent per verificació, registre sortida nº 589 del 3/02/2015).

Qüestionari de satisfacció RG01-PR12-0001 (Valoració del curs ha d'estar per sobre del 3,75 per ser valorat com a positiu i es pot evidenciar que es així tant per curs com per docent.

Si be es pot evidenciar que l'alumnat avalua concretament al docent (qualitat del material didàctic, metodologia emprada, consideració domini matèria, claredat en l'exposició, facilita participació) no es recull valoració final, o no s'evidencia per període avaluat (valoració del docent amb totes les formacions realitzades del pla formatiu) valorar possibilitat de recollir-ho documentalment. OM

Revisat llistat docents com a evidència de continuïtat de Montserrat Bayego (es el mateix catàleg del pla de formació).

Control docents RG09-PR10-001: Recull nom, nº hores, preu/hora, data enviament factura ok per curs 44/14-15.

Document de docència RG13-PR10-001, no localitzat, caldria assegurar que no fos un registre anul·lat a la darrera revisió. No es una NC doncs el control del curs es correcte i es l'únic registre no localitzat. OBS

Traçabilitat dins la gestió de cursos (ULISSES). PF

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	30/03/2015	ASESORAMIENTO COLEGIAL	Isa Quintana comissió seguiment qualitat responsable d'oficina informació Gabriel Bronchales: responsable qualitat

## Notas

## Procediments vinculats:

PR016-S01 gestió de compres i subcontractacions 19/2/15

PR06-O01 informació col•legial 17/01/14

PR09-O01 comunicació amb la col•legiada 15/10/2013

PR11-O01 assessories 19/2/15 (modificació respecte anterior visita del punt 4 “responsabilitats” i 5 “desenvolupament”.

## BDD Ulisses, Programa gestió col•legiats “Ulisses”:

Assessoria verifica dades via Ulisses i programa visita, registre breu descripció de la temàtica a tractar i el nom de l'administrativa que ha fet la reserva

## Agenda d'assessoria programada diàriament ( Ulisses).

Temporalització visites, tipus assessoria (visita o tf)... recull assessoraments pendents de dies anteriors, notes on es registra motiu....Del contingut de les sessions es manté un registre de caire confidencial que només es visible per l'assessor/a que ha atès a la col•legiat.

Tot tipus d'assessorament (assessors-civil, fiscal, professional, formació, OIP, cooperació, recerca, exercici lliure, laboral, infermeria del treball, LOPD, OIC i especialitats, violència familiar i de gènere “nova respecte anterior visita” )

Seguiment nou assessorament de violència familiar : assessoria on l'agenda es compartida per tots els assessors donats d'alta (homologats). Iniciat a l'octubre del 2014.

Presentació projecte i direcció de programes ho aprova al setembre del 2014 (inclòs dins pressupost 2014).

Revisat procediment gestió de compres i subcontractacions del 19/02/2015, especifica sistemàtica per homologació i realitzar seguiment continuat de proveïdors, subcontractistes i docents, caldria millorar aquest procediment pel que fa a la sistemàtica per l'homologació i seguiment continuat de subcontractistes assessors. OBS

-Assessoria del 5/02/15 col•legiada 08-27982 (temàtica tractada creació de comissions i protocols d'actuació, no es visible comentaris de la visita atenent casuística i LOPD).

-Assessoria civil/penal, revisada agenda dels assessors (2 assessors de Denver advocats). Agenda del 24/03 assessories realitzades 5 presencials:

Col•legiada N° 08-54177 (denúncia penal –solucionat i tancat amb 45 min)

Col•legiada N° 08-44340 (drets de família- solucionat i tancat 30min)

Col•legiada N° 08-55591 (temàtica altres – banc. Tancada amb 20 minuts)

Col•legiada N° 08-41228 (drets de família. Tancada 30 min)

Col•legiada N° 08-11857 (altres. Responsabilitat professional solucionat 30 min)

I 3 telefòniques:

Col•legiada N° 08-13477 (altes. 18 derivada a mateixa assessoria, segons fitxa col•legiada ha demanat hora pel 31/03)

Col•legiada N° 08-35595 (drets de família, solucionat 12 min).

Col•legiada N° 08-44912 (denuncies penals. solucionat 12 min)

-Assessorament OIC (assessores internes amb agenda separada, es revisa la de Isa Quintana).

23/02/15 temàtica ocupació per col•legiada n° 08- 19754 (90 min solucionat)

11/03/15 (presencial) temàtica ocupació per col•legiada n° 08-42902 (90 min solucionat)

11/03/15 (telefònica) temàtica borsa treball per col•legiada n° 08-23832 .....



Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	30/03/2015	GESTIÓN COLEGIAL	Rosa Rivas comissió seguiment qualitat responsable adm. col•legial

#### Notas

##### Procediments vinculats:

PR06-001 informació col•legial 15/01/14: informació col•legiades de tots els recursos disponibles per estar al dia de les novetats en la professió i del Col•legi. Vinculat directament amb el PR09-001 comunicació amb la col•legiada 15/10/2013

PR07-001 col•legiació, baixes i canvis de situació 04/01/2012

IT contracte amb les col•legiades properes a la jubilació 21/11/2013:

Durante el mes de març la responsable de l'àrea d'administració col•legial envia correu electrònic a les col•legiades que durant l'any en curs facin 63 anys informat dels tràmits a realitzar en el moment de la seva jubilació per tal de regularitzar la seva situació col•legial.

Es realitza filtre a ULISSES per data de naixement i es fa exportació per tenir els correus electrònics per fer mailing, en aquests moments s'està realitzat filtrat (534 col•legiades en total per aquest 2015) adjunta formulari RG26-PR07-001 (disponible a al web de l'organització).

PR12-001 gestió expedients 31/01/13

IT-01-PRO7-001 Alta nova

IT-02-PRO7-001 Alta trasllat

IT-03-PRO7-001 Reingrés

IT-05-PRO7-001 Baixes i canvis de situació

Web incorpora tots els formats a emplenar i gestionar dins expedient usuaris.

RG01-PR-07-001 Quadre de documentació del 22/04/2009 en procés de revisió per adaptacions dels formularis requerits als diferents procediments/instruccions en revisió (IT-01-PRO7-001 Alta nova, IT-02-PRO7-001 Alta trasllat, IT-03-PRO7-001 Reingrés...), així com requisits de l'agència de qualitat i avaluació sanitària de Catalunya (modificacions requisits mínims a recollir a la fitxa dels col•legiats). Es verificarà adaptació propera visita. OBS

RG02-PR-07-001 Sol•licitud d'inscripció

RG03-PRO7-001 Full de dades bancaries. (custodia indefinida)

RG04-PRO7-001 Full de protecció de dades. (custodia indefinida)

RG05-PRO7-001 Sol•licitud d'actualització i rectificació de dades.

RG06-PRO7-001 Full de sol•licitud de baixa per no exercir

RG11-PRO7-001 Carta enviament carnet col•legiació (nomes quan hi ha pèrdua doncs l'entrega inicial es física amb visita).

RG12-PRO7-001 Carta confirmació jubilació. (custodia indefinida)

RG14-PRO7-001 Carta confirmació invalidesa. (custodia indefinida)

.....

RG18-PRO7-001 Certificat col•legiació DI (catala i castella). (custodia indefinida)

RG19-PRO7-001 Certificat col•legiació ATS (catala i castella). (custodia indefinida)

RG20-PRO7-001 Certificat col•legiació DI/Llevadores (catala i castella). (custodia indefinida)

RG21-PRO7-001 Certificat col•legiació ATS/L1evadores(catala i castella) (custodia indefinida)

RG22-PRO7-001 Certificat trasllat ATS (catala i castella)

RG23-PRO7-001 Certificat trasllat DI(catala i castella)

.....

RG28-PRO7-001 Declaració jurada no suspensió exercici professional. (custodia indefinida)

La custodia dels registres es de 5 anys tret dels que s'indica indefinit o un temps inferior.

##### Inscripció via Ulisses presencial:

(Original y fotocopia DNI, Original y fotocopia certificació acadèmica (opcional, canvi respecte anterior visita que era requisit), Resguard pagament títol si no es te ,Foto carnet, dades bancaries (domiciliació pagament semestral). 296€ quota inscripció preu mantingut respecte anterior visita.

##### Seguiments d'expedients realitzats:

-col•legiada:08-059669. Alta nova de del 17/03/2015 (Resguard pagament títol, fotocopia DNI, Foto carnet, dades bancaries, impresos signats full LOPD, declaració jurada i avís informatiu que quan tinguin títol definitiu l'ha de portar).

-col•legiada:08-054959 Reingrés, primera alta 10/11/10, baixa voluntària 30/06/2013 (sol•licitud per correu electrònic

amb registre d'entrada nº 614 del 25/02/14 (es fa seguiment de les comunicacions registrades a ULISSES tan telefòniques com presencials com per correu electrònic: PF) . Reingrés del 4/4/14, nova baixa voluntària del 28/05/2014. Nou reingrés 27/03/15. OK actualització dades (DNI actualitzat i títol).

-col•legiada:08-059670 trasllat. Alta primera col•legi de Lleida al 19/11/2014 (registre entrada 3677) baixa sol•licitada a Lleida 26/11/14 (tot que te pagat a Lleida finals desembre 2014) Correu certificat doc des de col•legi Lleida. (ok tota la documentació requerida es custodiada tret avis doncs ja te copia títol).

-col•legiada: 08-004306 Baixa per jubilació (via web del col•legi "procés comunicacions/contactes" via ULISSES) responsable recepciona comunicacions i revisa per gestionar-la, enviament a responsable de baixes Esther Campobadal del 29/05/14 qui gestiona baixa segons instrucció. Revisada carta enviament OK baixa registre de sortides 5134 del 16/7/14.

-col•legiada : 08-026552 Retorn expulsió. Primer ingrés del 1985. 26/02/2009 primera carta comunicació per rebut pendent pagament, al 24/04/2009 segona carta certificada i retornada, tercera carta del 16/10/2009 també retornada. Segons procediment impagats al no tenir constància de recepció es publica al BOP al 23/02/10 al no rebre informació s'adreça la 4º carta al 4/05/2010 (junta setmana anterior aprova baixa col•legiada) també retornada i es torna a publicar al BOP 15/08/2010. S'inicia baixa per impagament de quotes en efecte del 28/04/2010 (data de la junta on s'aprova la baixa comunicada a la 4º carta). Continua procés contacte telefònic al 2012 i es torna a col•legiar al 16/03/2015 mantenint nº col•legiada.

.....

Expedient físic dels col•legiats (custodia indefinida).

Arxiu d'expedient RG01-PR07-O02 on es registra moviments de personal dins arxiu (espai físic) qui entra quina hora i motiu d'entrada. Darrera entrada registrada del 27/03/15 a les 10.00 motiu reingrés, entra Carme i surt a 10,30.

Arxiu tancat amb clau i correctament protegit. (LOPD).Revisat control arxiu expedients on es registren els moviments dels expedients darrers moviments registrats:

Reingrés realitzat per Carme el 27/3, nº expedient 08-54959 pendent tornada arxiu quan tràmits enlestits. Darrer moviment amb entrada, 25/03 extracció expedient per revisió nº 08-16259 i entrada 26/03 es confirma custodia dins arxiu.

Correcte manteniment dels expedients.

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	30/03/2015	GESTION DOCUMENTACIÓN	Gabriel Bronchales: responsable qualitat

### Notas

#### MANUAL DE QUALITAT

MGQ: Darrera revisió del 24/4/14

ABAST ✓

GESTIÓ, FORMACIÓ I ASSESSORAMENT COL•LEGIAL.

#### EXCLUSIONS

7.6 no utilitzen equips de mesura.

7.3 no desenvolupen cap disseny.

#### REFERENCIA PROCEDIMENTS

Correcta a cada apartat del manual

#### DIAGRAMA DE PROCESSOS

Diagrama COIB:

Processos estratègics: PE

Processos clau: PC1 ordenació i regulació de la provisions, codi deontològic, PC2 garant de la missió i la imatge de les infermeres, PC3 g. del professionalisme, PC4 representant com actor clau del sistema de salut, PC 5 serveis a la col•legiada, PC6 atenció col•legial

Processos de suport: PS comunicació, administració general i infraestructures, impuls de la vida associativa, gestió de sistemes informàtics, gestió econòmica financera.....

Fitxes de procés: incorpora descripció de la interacció incloent la interacció amb altres processos, missió, entrades, sortides, proveïdors, responsable del procés, àmbits d'aplicació, indicadors vinculats....

Revisat document de fitxes "Document de processos i indicadors" del 23/01/2015

#### CONTROL DOCUMENTS I REGISTRES

Gestió documental dins intranet de centre.

Procediment PR02-E02 ver 9 (canvis respecte anterior visita modificació punts 7 documents i registres derivats i 8 arxiu documental)

#### DOCUMENTS VIGENTS/DISTRIBUCIÓ I CONTROL DE CANVIS

Calendari de revisions de la documentació com eina de control i actualització de la documentació aprovat al 27/02/15 on queda registrat per cada document la data de revisió prevista.

Documents del sistema: RG02-PR02-E02 darrera revisió del 27/02/15 on es pot verificar els darrers canvis produïts a la documentació i els registres vinculats (el temps de custòdia dels registres es troba identificat dins de cada procediment/IT...)

PR02-E02 gestió i control de la documentació del 12/2/15

PR04-E01 gestió i control econòmic financer del 19/2/15

PR05-E01 auditoria interna del 19/2/15

PR05-E03 comissió de seguiment de la qualitat del 19/2/15

PR011-O01 assessories del 19/2/15

PR013-O01 Gestió NC del 19/2/15

PR014-S01 gestió de RRHH 19/2/15

PR016-S01 gestió de compres i subcontractacions 19/2/15

PR017-S02 manteniment edificis i instal•lacions i IT vinculada IT01

Darrers canvis documentals correctament identificats i comunicats al personal afectat via correu electrònic.

A cada document es registra elaboració, revisió i aprovació (data i signatura)

Carpetes compartides amb doc. Correctament actualitzada i protegida tot PDF.

Documentació obsoleta custodiada digitalment a carpeta històric arxivats per any als que son obsolets, visibles al personal però correctament identitats

Llista RG01-PR02-E02 relació documentació externa (sense canvis).  
Constitució espanyola, estatut d'autonomia de Catalunya, llei 7/2006 de col·legis professionals de la generalitat de Catalunya, estatut del col·legi oficial d'infermers i infermeres de BCN, LOPD, ....

Llistat registres RG03-PR02-E02 (s'ha suprimit format dins nova versió del procediment).

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
ANA MARIA LLUSSA ARISO,	30/03/2015	DIRECCIÓN	Nuria Garcia/ Gabriel Bronchales

## Notas

Nuria Garcia/ Gabriel Bronchales  
 Fecha acta reunión 20 .02.15/ datos 2014/ Calidad y MA  
 Sr. Joan Conesa- Gerencia  
 Sr. Gabriel Bronchales- Resp. Calidad  
 Sra. Nuria García- adjunta Gerència  
 -Revisión política-sin cambios- Ratificada en fecha 22.01.14. Alta dirección: Presidente Junta Sr. Albert Tort, Secretaria Junta Sra. ME Vila  
 - Seguimiento plan de Trabajo; grado cumplimiento 66%/ y un 30% en proceso  
 - Seguimiento objetivos: RG01-PRO6-Ed2.v.1  
 1. Implementación A3 para aumentar rapidez en consulta y recuperación datos. Conseguido.  
 2. Mejora servicio a enfermeras para mejorar desarrollo profesional/ 20 talleres realizados/ índice de satisfacción  
 3. Potenciar área marketing; publicidad conseguidos 18.00 euros+ alquiler espacio Pujades. Conseguido.  
 4. Creación gestoría. Se inicia en 2015.  
 5. Integración LOPD  
 - Seguimiento comisiones de calidad/ fechas reuniones y decisiones principales  
 - Cumplimiento legal del 100%  
 - Seguimiento procesos: se gestiona a través Ulises. Planning ISO2014  
 Los más destacables en cuanto a importancia o mejora de cara a los usuarios:  
 % colegiadas satisfechas con formación recibida por la OIC  
 Nº trabajadores que reciben formación  
 % satisfacción en los servicios de asesoramiento  
 % comunicación respuestas  
 Incluye detalle seguimiento indicadores por proceso y mensualmente.  
 -Mejora continua:  
 13 NC's y 13 AC's  
 Auditoria interna- 0 NC's/ 4.03.15/ Toc de Gestió  
 Retroalimentación del cliente:  
 % global grado satisfacción colegiadas superior 91.  
 Método encuesta.  
 Se presenta evolución 2013/2014.  
 Reclamaciones/quejas: 67 quejas y 32 consultas/sugerencias. Reducción del 35% de quejas. 54 felicitaciones (incremento 5,9%). 2164 consultas (40 M colegiadas).  
 -Plan de formación:  
 Nº trabajadores que reciben formación 100%  
 Nº horas formación continuada por personal 23,65h/persona  
 -Seguimiento revisiones previas  
 -Cambios que puedan afectar al sistema de gestión  
 -Seguimiento proveedores: Se ha realizado cambio metodología evaluación proveedores  
 Resultados críticos: Abastysystems/ Integral Facility Seven/ Catalunya Caixa/ Aguirre Newman Comunitat Propietaris  
 -Resultados Revisión:

**\*\*Objetivos 2015:**  
 Consolidar área mktng/ mejora canales comunicación COIB/ correcta utilización registro colegial/ soporte colegiadas ejercicio libre/ mejorar servicio desarrollo profesional  
**\*\*Pendiente desarrollo plan de acciones\*\***  
 Oportunidades de mejora en área servicios/ procesos y recursos.

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
ANA MARIA LLUSSA ARISO,	30/03/2015	MEDICION ANALISIS Y MEJORA	Nuria García

#### Notas

##### 1) Auditorías internas:

Procedimiento documentado. Revisión 15.10.13

Las auditorías se realizan anualmente e incluyen todos los procesos y requisitos.

Realizadas por asesoría externa-Toc de Gestió. Auditora Ainhoa Azorín.

Informe 4.03.15. Incluye 9k y 14k. No se detectan NC's. 7 OBS y 3 recomendaciones.

Se revisa registro dónde consta el seguimiento de las observaciones y fecha de cierre.

##### 2) Acciones correctivas y preventivas. Reclamaciones.

Procedimiento documentado

Análisis en informe revisión 2014;

Análisis 2015:

Se gestiona a través plataforma Ulisses

p.ej.

Gestionan; Rosa Rivas/ Isabel Quintana

26 quejas/ p.ej. 23.03.15. / a través web colegio/ se planifica plazo límite automáticamente

Incluye descripción/circuito revisión/respuesta a la colegiada

También se registran agradecimientos.

1 NC/ Banc de Sabadell/ 5.01.15. Motivo; normativa SEPA

##### 3) Satisfacción del cliente:

Mediante cuestionario- análisis detallado en informe de revisión por la dirección

##### 4) Desempeño de los procesos- ver informe revisión por la dirección

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
ANA MARIA LLUSSA ARISO,	30/03/2015	GESTION RRHH	Mireia Brunet/ Nuria Garcia
<b>Notas</b>			
<p>Mireia Brunet/ Nuria Garcia  Gestión RRHH/ 8.01.15. Aplicable al personal del COIB.  Incluye Selección, gestión y formación.  PR-14-S01. Ficha puesto de trabajo</p> <p>Indicadores asociados/ 2014; formación a todo el personal y promedio horas/persona  RG17-PR14-S01. Compromiso confidencialidad  PR14-S01. Manual de acogida  RG13-PR14-S01. Detección necesidades formativas  RG03-PR14-S01 V01. Plan de formación  Informe resultados formación 2014-15 cursos/851horas formación/ valoración media de 3,25</p> <p><b>**Pendiente establecer plan de formación 2015**</b> Pero ya se han recogido las necesidades formativas  Abril 2014: Planificación acciones formativas.  Registro actividades realizadas  p.ej.  Registro asistencia. AC14: Ana Pulido- Formación interna gestión Ulises- Docente Rosa Rivas-24.03.14. (1,5 horas).  Evaluación curso por parte del asistente.  Evaluación eficacia- Rosa Rivas (Responsable Administración colegial)  p.ej.  Registro asistencia. Curso MDL: Sandra Santiago- Formación: El gestor de bibliografía Mendeley-30.10.14. (1h).  Formación externa- CRAI  Evaluación curso por parte del asistente.  Evaluación eficacia- Nuria García</p> <p><b>**Se comprueban los siguientes puestos de trabajo:</b>  1) Técnico diseño (Área comunicación y marketing); <b>**Ojo fecha revisión ficha**</b>  Registro/ficha datos personales: Grado superior ilustración y Artes gráficas. Escola d'Arts i Disseny Pau.  2) Responsable administración colegial  Registro/ ficha datos personales; Última formación 2014- Office365.</p>			

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
ANA MARIA LLUSSA ARISO,	30/03/2015	GESTION DE LAS COMPRA	Gabriel Bronchales
<b>Notas</b>			
<p>Gabriel Bronchales            Procedimiento compras y subcontrataciones. 4.11.14            En el procedimiento se detalla metodología contratación nuevo proveedor: se solicitarán como mínimo 3 ofertas y se valorarán aspectos como: calidad, precio, adecuación a las necesidades, plazo entrega, costes transporte, servicio posventa, certificaciones, buenas prácticas...</p> <p>Se realiza seguimiento periódicamente (reflejado a través de la revisión por la dirección)- ver notas.            Punto 5.1.2. Selección, aprobación, valoración y seguimiento docentes-ver notas AMB            p.ej.            Aprobación presupuesto FNAC/ diferentes vales-obsequio para actividades COIB febrero. Proveedor habitual. 9.02.14            Aprobación presupuesto Decathlon/ material necesario para curso "Preparación pelvis para el parto". Proveedor especializado. 3.12.14.</p> <p>Fichas proveedores y Lista proveedores homologados:            Se ha creado nuevo registro Excel dónde consta cómo se evalúa el proveedor/criterios utilizados/ seguimiento.            P.ej. Fricor/ Kahuna/</p>			



Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
ANA MARIA LLUSSA ARISO,	30/03/2015	GESTION DEL MANTENIMIENTO	Laura Rausell/Nuria García

#### Notas

Laura Rausell/Nuria García  
 Procedimientos documentados:  
 Incidencias mantenimiento – Revisión 9.01.15  
 Registro incidencias/demandas RG05-PR17-S02. Incluye descripción y fecha ejecución. Incluye prioridad.  
 Josep M<sup>a</sup>Albalate- Responsable interno de mantenimiento  
 Mantenimiento edificios e instalaciones- Revisión 9.01.15  
 Empresa externa Cofely (gestión parte comunitaria como p.ej. Districlima-frío/calor, y equipos pci). Contratada a través de la propiedad.  
 Servicio limpiezas IF7.  
 Fricor- Revisión anual BT y mantenimiento eléctrico// RITE planta baja  
 Aulas correctamente equipadas (planta 3<sup>a</sup>)

**\*\*Hardware:**  
 Mantenimiento informático-14.11.13. Incluye servicios: servidores, red e internet, red wireless, dominios, copias de seguridad, Exchange, SQL server  
 Registros asociados:  
 IT01-PR-17-S01. Administración usuarios  
 IT02---Seguridad informática  
 IT03---Incidencias informáticas  
 RG02/06/07—Seguimiento semanal/ mensual/ anual copias seguridad  
 RG08—Back up  
 Proveedores:  
 Softeng (2 veces al mes)  
 Kahuna (Helpdesk-soporte externo)  
 Se comprueba:  
 Registro diario incidencias- resolución inmediata.  
 Registro seguimiento semanal de copias de seguridad (cinta). Caja de seguridad. Copia en el banco.  
 Registro comprobación back up- p.ej. 16.12.14.  
 Acciones preventivas/ mejoras: p.ej. 2/03/15. Laura Rausell.  
 Se comprueban los siguientes contratos:  
 -Softeng; contrato anual 1.04.13.  
 -Cofely: revisión anual Equipos pci/ Sept. 14. (Inbisa22@)  
 -Fricor Servei Integral SL- contrato mantenimiento BT 17.03.14. Última intervención 12.02.15.  
**\*\*OBS:** Visita planta 3<sup>a</sup>; se observa una zona con detectores de incendios cubiertos con bolsa; se desconoce el motivo (proveedor Cofely)

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	30/03/2015	REUNION FINAL	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Núria Garcia Adjunta Gerènciaió
Notas			
<p>Presents a reunió final per part de l'organització: Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Núria Garcia Adjunta Gerència</p> <p>Presents a reunió final per part de Bureau Veritas: Mavi Bermejo auditora en cap. Anna Llussa auditor auditor</p> <p>Es procedeix a:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Lectura informe d' auditoria, recordant a l'organització que es fruit d'un mostreig de informació aportada, així com la possibilitat de recusar l'equip auditor que te l'organització auditada.</li> <li>2.Confirmació del compliment del programa d'auditoria proposat. Confirmació del compliment dels canvis del programa d'auditoria realitzats durant la reunió inicial.</li> <li>3.Exposició de les oportunitats de millora i observacions detectades i comentari del risc d'aquestes en transformar-se en NC futures.</li> <li>4.Comunicació de que el procés de revisió de l'eficàcia de la NC detectada a l'anterior auditoria, ha estat satisfactori i que continua tancada</li> <li>5.Comunicació de que el procés de revisió de les observacions d'anterior auditoria, ha estat satisfactori i que cap d'elles es recollida com a NC a la present auditoria.</li> <li>6.Comunicació continuïtat procés, no es detecten NC, comunicant a l'organització que així mateix l'auditor en cap entregui informe, s'iniciarà el procés d'emissió del nou certificat , si no hi ha incidències una vegada revisat per personal tècnic de BV.</li> <li>7.Comunicació a l'organització de l'actuació a realitzar per tal de tancar les NC detectades. Resposta per correu electrònic a l'auditor en cap complimentant el format de NC entregat a l'organització en format Word (realització d'anàlisis de la causa i accions proposades). Es molt important que cada NC vingui acompanyada de tantes evidències com es consideren oportunes per procedir de manera correcta a la seva valoració.</li> </ol>			

## 4. RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA

### 4.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Es confirma satisfactòriament l'eficàcia del sistema de gestió així com la coherència de l'abast d'auditoria i la seva aplicabilitat.

### 4.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

Número de No conformidades grabadas	Mayor 0	Menor 0
¿ se requiere auditoría extraordinaria	N	
Fecha Inicio de la auditoría extraordinaria		
duración (días) :	0	
Fecha(s) actual(es) de la auditoría extraordinaria	~	

### 4.3 EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ES OBLIGATORIO REVISAR :

1. Documentación del Sistema de gestión
2. Implementación y mantenimiento eficaz del Sistema
3. Mejoras
4. Objetivos clave del Sistema y su monitorización
5. Programa de Auditorías Internas
6. Revisión por la Dirección
7. Acciones Correctivas y Preventivas

## 4.4 PUNTOS FUERTES

Traçabilitat evidenciada dins la gestió de cursos (ULISSES)  
 Registre dels seguiment de les comunicacions realitzades amb els col•legiats a l'ULISSES, tan telefòniques com presencials com per correu electrònic.  
 Manteniment i arxiu d'expedients  
 Gestió i adaptació continuada de la documentació del sistema.

## 4.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Número	Proceso	Oportunidad(es) de Mejora
1	FORMACIÓN-PROCESO	Si be es pot evidenciar que l'alumnat avalua concretament al docent (qualitat del material didàctic, metodologia emprada, consideració domini matèria, claredat en l'exposició, facilita participació) no es recull valoració final, o no s'evidencia per període avaluat (valoració del docent amb totes les formacions realitzades del pla formatiu) valorar possibilitat de recollir-ho documentalment.

## 4.6 OBSERVACIONES

Número	Proceso	Observaciones
1	FORMACIÓN-PROCESO	Document de docència RG13-PR10-O01, no localitzat, caldria assegurar que no fos un registre anul•lat a la darrera revisió. No es una NC doncs el control del curs es correcte i es l'únic registre no localitzat.
2	GESTIÓN COLEGIAL	RG01-PR-07-001 Quadre de documentació del 22/04/2009 en procés de revisió per adaptacions dels formularis requerits als diferents procediments/instruccions en revisió (IT-01-PRO7-001 Alta nova, IT-02-PRO7-001 Alta trasllat, IT-03-PRO7-001 Reingrés...), així com requisits de l'agència de qualitat i avaluació sanitària de Catalunya (modificacions requisits mínims a recollir a la fitxa dels col•legiats). Es verificarà adaptació propera visita.
3	ASESORAMIENTO COLEGIAL	Revisat procediment gestió de compres i subcontractacions del 19/02/2015, especifica sistemàtica per homologació i realitzar seguiment continuat de proveïdors, sub-contractistes i docents, caldria millorar aquest procediment pel que fa a la sistemàtica per l'homologació i seguiment continuat de sub-contractistes assessors.
4	GESTION DEL MANTENIMIENTO	Visita planta 3ª; se observa una zona con detectores de incendios cubiertos con bolsa; se desconoce el motivo (proveedor Cofely)

## 5. RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR

Norma	Acreditación	Copias Cert.	Idioma
ISO 9001	ENAC	1	Inglés
ISO 9001	ENAC	1	Francés
ISO 9001	ENAC	1	Español
ISO 9001	ENAC	1	Catalán

<b>Norma</b>	ISO 9001
<b>Recomendación</b>	Conceder Certificación
<b>Razón para la emisión o cambio del certificado</b>	Auditoría de Re-certificación

## 6. ANEXO: SITIOS

### Central

Nombre del Emplazamiento	COL•LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMER
Dirección	C/ PUJADES, 350
Ciudad	BARCELONA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08019

### Otros Emplazamiento(s)

Nombre del Emplazamiento	COL•LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE BARCELONA (COIB)
Dirección	CARRER PUJADES, N° 350
Ciudad	Barcelona
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08019