

CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE GESTIÓN INFORME DE AUDITORÍA

Organización:	OKODIA GRUPO TRADUCTOR		
Dirección:	Gran Vía de les Corts Catalanes 630, 4ª planta CP 08007 Barcelona		
Normas y acreditaciones:	ISO 9001:2008 (acreditación ENAC) UNE 15038:2006 (sin acreditación)		
Representante:	Luis Rodriguez Ignacio Hidalgo		
Emplazamientos auditados:	Ver apartado 6	Fechas de auditoría:	20.4.2016
Nº efectivo de personal:	5	Technical Area:	
Auditor Jefe:	Carlos Peiró	Otros miembros del equipo auditor:	Albert Surin
Otros asistentes y funciones:	--		
Este informe es confidencial y su distribución se limita al equipo auditor, asistentes a la auditoría, representantes del cliente y personal de SGS.			

1. Objetivos de la Auditoría

Los objetivos de esta auditoría han sido:

- Confirmar la conformidad del sistema de gestión con los criterios de auditoría establecidos en el Reglamento de Certificación
- Confirmar que la organización ha implantado eficazmente el sistema de gestión de acuerdo a lo planificado
- Confirmar que el sistema de gestión es capaz de cumplir los objetivos y la política de la organización

2. Alcance

Actividad: Servicios de traducción y revisión

Emplazamiento: Gran Vía de les Corts Catalanes 630, 4ª planta CP 08007 Barcelona

Esta es una auditoría a una organización con múltiples emplazamientos
(En iniciales o cambios debe adjuntarse un listado de emplazamientos)

si no

El alcance ha sido modificado como consecuencia de esta auditoría

si no

Este alcance (actividades y emplazamientos) ha sido confirmado con el cliente.

3. Conclusiones de la Auditoría

El equipo auditor ha realizado una auditoría basada en procesos y enfocada a los aspectos significativos, riesgos, objetivos, de acuerdo con la norma de referencia. Los métodos utilizados han sido entrevistas, observación de evidencias, y revisión de la documentación y registros.

La auditoría se realizó de acuerdo al Plan de Auditoría, enviado previamente a la organización.

El equipo auditor considera que la organización si / no ha establecido y mantenido su sistema de gestión de acuerdo a los requisitos de la norma y demuestra la capacidad del sistema para cumplir con los requisitos del producto/servicio para el alcance, objetivos y política de la organización.

Nº de no conformidades identificadas: 0 mayores 1 menores

Nº: trabajo	223089	Fecha de informe:	20.4.2015	Auditoría:	Certificación fase II		
CONFIDENCIAL		Formato:	GS0304-15(ES)	Ed.	6	Pág. nº:	1 de 6

Por lo tanto, y de acuerdo con los procedimientos de SGS ICS Ibérica, el equipo auditor recomienda que el certificado del sistema de gestión sea :

Concedido / renovado / mantenido / condicionado al tratamiento satisfactorio de las no conformidades identificadas (ver apdo 7)

4. Resultados de auditorías previas

Se revisaron los resultados de anteriores auditorías, para asegurar que hayan sido implantadas las acciones correctivas apropiadas para tratar las no conformidades identificadas, con el siguiente resultado:

- Las no conformidades detectadas durante la anterior auditoría han sido corregidas y las acciones correctivas continúan siendo efectivas (ver apartado 6 de este informe).
- El sistema de gestión no ha tratado, de manera adecuada, no conformidades identificadas en la anterior auditoría. Se indican en el apartado 7 de este informe.
- Renovación. Se ha considerado el desempeño del sistema de gestión durante el ciclo de certificación previo, incluyendo la revisión de los informes de las auditorías realizadas en dicho ciclo.
- No aplica.

5. Hallazgos

A continuación se indican los principales hallazgos de auditoría:

- Auditoría inicial: la información facilitada por el cliente, utilizada para la revisión de la solicitud de certificación, es coherente con la obtenida durante la auditoría (si hay discrepancias, éstas no ponen en cuestión las conclusiones de dicha revisión) / Otras auditorías: el sistema mantiene su eficacia, pertinencia y aplicabilidad para el alcance de la certificación, a la vista de los cambios internos y externos. si no
- La documentación del sistema de gestión es conforme a los requisitos de la Norma y proporciona la estructura adecuada para la implantación y mantenimiento del sistema. si no
- La organización demuestra la implantación efectiva, el mantenimiento y la mejora de su sistema de gestión. si no
- La organización demuestra el establecimiento de objetivos y metas adecuados y realiza una evaluación del seguimiento de los mismos. si no
- El programa de auditorías internas se ha implantado en su totalidad y demuestra su eficacia como herramienta para el mantenimiento y mejora del sistema de gestión. si no
- El proceso de revisión por la Dirección demuestra la capacidad para garantizar la continuidad, adecuación y efectividad del sistema de gestión. si no
- Durante el proceso de auditoría, se ha podido comprobar que el sistema de gestión cumple con la totalidad de los requisitos de la norma de referencia. si no
- Se realiza un uso de la marca de certificación de acuerdo con los requisitos de SGS ICS. N/A si no

6. Principales evidencias comprobadas en la auditoría

Durante el desarrollo de la auditoría se comprobaron, entre otras, las siguientes evidencias:

Nº: trabajo	223089	Fecha de informe:	20.4.2015	Auditoría:	Certificación fase II		
CONFIDENCIAL		Formato:	GS0304-15(ES)	Ed.	6	Pág. nº:	2 de 6

Auditoría anterior

Hallazgos no críticos:

- 1) La política de calidad no incluye, claramente, el compromiso de cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión (5.3).- Modificada el 23.3.2016 (edición 2) donde se incluye claramente el compromiso de cumplir con los requisitos, se encuentra colgada en la intranet interna de la organización. **Se cierra**
- 2) Se comprobará en la fase II que la capacitación definida en los perfiles de puesto sea coherente con lo indicado en el punto 3 de la UNE 15038 (6.2.2). Los perfiles de puesto de trabajo se adecuan a la norma (Ver punto RRHH). **Se cierra**
- 3) Se comprobará en la fase II la formalización de los acuerdos entre el cliente y la organización y los elementos incluidos conforme lo indicado en el punto 4.4 de la UNE 15038 (7.2.2). **Se abre no conformidad nº 1**

Auditoría actual

<u>Dirección</u>	<p>Informe de revisión por dirección del 19.2.2016. Planificado una periodicidad anual del mismo. Planificada en enero 2017 se considera completa</p> <p>Aprobación y seguimiento de los objetivos del sistema 2015. Aumento la facturación un 15% con respecto a 2015 (fecha fin diciembre 2016). Seguimiento realizado el 3/2/16 y 6/7/15 (en línea de consecución).</p> <p>Política de calidad del 23..3.2016 (ed.2). Se incluye claramente el compromiso de cumplir con los requisitos, se encuentra colgada en la intranet interna de la organización</p>
<u>Gestión Comercial / Satisfacción clientes</u>	<p>Gestión comercial.- Procedimiento P-07 Prestación del servicio ed.1 julio 2015 (1/07/2015). Se incluye los procesos relacionados con el cliente.</p> <p>Gestión realizada con la aplicación Projetex.-</p> <p>La organización realiza presupuestos, por ejemplo: cliente Room Mate pto. Q-RMMT0009 (se pacta precio, plazo y tipo de servicio), Q-EMMN0017 (se indica precio, plazo y tipo de servicio).</p> <p>Los presupuestos vienen identificados conforme a lo indicado en el procedimiento (Q-cliente- nº correlativo)</p> <p>En los ppto. Se incluye vínculo a las condiciones generales donde se establece términos de confidencialidad, etc....</p> <p>Satisfacción a través de encuestas.</p>
<u>Gestión de proyectos (prestación de servicio).</u>	<p>Procedimiento P-07 Prestación del servicio ed.1 julio 2015 (1/07/2015). Se incluye los procesos relacionados con la gestión de proyecto. Gestión a través Projetex.- Cógido de proyecto (cliente). Se revisa la gestión de proyecto / cliente: 160078 Para el encargo derivado del ppto. Q-EMMN0017. Se dispone de la carpeta en el servidor de la estructura indicada en el procedimiento.- Proyecto J-EMMN0038-39.- en la aplicación se registra el plazo para la ejecución de la traducción.</p> <p>Se dispone de la Orden de traducción al traductor (nº J-RDY0026 traductor Robin Dufaye). Registro de la revisión del traductor a través de la confirmación del envío de la traducción J-EMMN39</p> <p>Se dispone de la Orden de traducción al traductor (nº J-IVB008 traductor Iris V.). Registro de la revisión del traductor a través de la confirmación del envío de la traducción J-EMMN38</p> <p>Se indica que la revisión del trabajo traducido se realiza por el gestor de proyectos</p> <p>El resultado de la traducción se encuentra en las carpetas habilitadas para ello.</p> <p>Se envía al cliente por parte del Gestor de proyectos (Ana Rodriguez). Envío conforme a lo establecido (plazos) en el pptos.</p> <p>Se revisa la gestión de proyecto / cliente: 160078 Para el encargo derivado del ppto. Q-EMMN0017, para encargo J-RMMT0036 (español-turco, y español -italiano). Se</p>

	<p>evidencia el envío del gestor del proyecto al traductor de la documentación entregada por el cliente (consideraciones de contexto).</p> <p>Español-Italiano.- Solicitud de traducción al traductor a través de OP (J-EBT004 traductora: Eleno Bellotti) y revisor a través de OP (J-SCO005 revisor Stefania Chiellino)</p> <p>Español-Turco.- Solicitud de traducción al traductor a través de OP (J-MAE0003 traductor: Mufide A.) y revisor a través de OP (J-IDR0016 revisora Idil Dündar)</p> <p>Se dispone de las memorias traducidas y revisadas. Control de la misma en el servidor. Se evidencia entrega de la traducción al cliente conforme lo indicado y en plazo.</p>
<p>RRHH</p>	<p>Se revisa el procedimiento documentado P-04 GESTIÓN DE LOS RECURSOS de fecha julio 2015 aprobado por el Gerente en fecha de 01.07.2015 // Cualquier cambio queda registrado en la carátula de cada procedimiento. Tiempo de conservación de información documentada mínimo 3 años, salvo otros requisitos explicado en el PC 01 CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN Y LOS REGISTROS de fecha 01.07.2015.// Se verifica ficha de puesto de trabajo de traductor; P04-R01 Ficha de perfil del puesto de trabajo. Se revisa criterio de cualificación y seguimiento de traductores externos. La base de criterio es:1_ una pequeña prueba de 300 palabras que revisa un asesor del Gerente; 2_La prueba de traducción puede brindarse a través del primer trabajo encomendado (la propia traducción sirve como homologación); 3_Se somete la traducción a criterios de foros Internacionales Proz especializados.// El seguimiento de los colaboradores externos es continuo. Cualquier incidencia detectada en su trabajo es registrada en su ficha de Projetex. En función de la trascendencia de esta incidencia o del número de ellas el gerente toma decisión de deshologación.// la organización dispone de plan de formación 2015-2016. Se han realizado 4 cursos durante 2015: Photoshop CS6 (Ana Rodríguez); Iniciación a la fotografía digital (Rosalia Waigel), Italiano 5º curso Luís Rodríguez, normas del Sistema de gestión. Se verificada formación planificada para 2016 de página web para gestores. La eficacia de las formaciones constan en el propia y son llevadas a cabo por gerencia.</p> <p>Certificados de cualificación del personal traductor y revisores, por ejemplo: Robin Dufaye (traductor), Ana Rodriguez (revisora), Idil Dündar (revisora), etc... conforme a lo indicado en la descripción de puestos.</p>
<p>Calidad</p>	<p>Auditoria interna.- Auditor interno D. Ignacio Hidalgo. Evidencia de competencia, dispone de titulación IRCA 2003 BV Madrid, además de otras formaciones de actualización en otros sistemas de gestión como por ejemplo calidad, MBA Cámara de Comercio de Madrid 2003, conocimientos y experiencia en EFQM, etc. Se evidencia experiencia en el uso de la norma UNE 15038:2006 y prestación de servicios en compañías de traducción. Se verifica la independencia y objetividad de la auditoría interna; el auditor no ha completado registros de seguimiento y control.// Se planificó la auditoría interna en la fecha de: 08.02.2016 que se preveyó para la fecha de 15.02.2016. Se verifica como alcance de la auditoría interna: "Servicios de traducción y revisión"; áreas a Dptos auditados: todos. La auditoría se planificó por procesos. Se planificó la auditoría interna por tiempo completo de una jornada de 8 horas que se considera adecuado para el tipo de organización y para el muestreo de las dos normas citadas.// Se celebra auditoría interna en fecha planificada de 15.02.2016. El auditor interno, de segunda parte, emite informe de auditoría en fecha del mismo día. Se tomaron notas de auditoría interna que se incorporaron al propio informe.</p> <p>Control documental.- Manual de calidad.- Se verificaron exclusiones de ISO 9001: 1_ 7.3 Diseño y desarrollo; 2_ 7.6_ Control de equipos de seguimiento y medición.</p> <p>Revisado mapa de procesos e interacciones actualizado a fecha de: julio 2015 Ed 1. Procedimiento específico de copias de seguridad. P-04 Gestión de los recursos; julio 2015. Se utiliza la nube como sistema intranet. Easy data host quién garantiza a través de contrato pertinentes copias de seguridad. La información de la nube se replica en dos discos duros externos. Se realizan copias diarias incrementales. La organización utiliza para el manejo de su documentación programario de Microsoft-Office, Projetex (gestión de control de proyectos) y el ayuda a la traducción Trados.// La organización</p>

	<p>dispone de los textos originales de las normas auditadas</p> <p>NC, AACC, AAPP, reclamaciones: -La organización se ha abierto 1 NC en auditoría interna. Se abre 1 NC de auditoría interna. Falta de CV y evidencias de títulos de 3 traductores: LRJ, ARJ y DAC. No consta el nombre del revisor del traductor SCP de nueva incorporación. La NC afecta a las dos normas auditadas 6.2 ISO 9001:2008 y 3.2 UNE 15038:2006.</p> <p>-Se abrió NC a raíz de observación de auditoría interna, en relación a la detección de errores de la traductora SMR. N°1 de fecha 16.02.2016 Detectado por el Sr. Luciano Eduard de Oliveira (revisor de las traducciones de SMR). Evidencia: traducción: J-SMR0032 en los que se detectan numerosos errores gramaticales, sintácticos y de comprensión siendo la 3era 3 en un espacio corto de tiempo. Ver observación.</p> <p>---- No hay más NC abiertas que las dos citadas -----</p> <p>---- La organización no ha abierto ninguna potencial no conformidad, no se ha considerado oportuna abrir AP's ----</p> <p>---- Se han abierto 3 AC's que han sido tratadas e implementadas---</p> <p>AC's:</p> <p>1_ Se han reclamado todos los CV a los traductores, diplomes, títulos y actualizado experiencia.</p> <p>2_ Se ha añadido e identificado el nombre del revisor de un traductor homologado. Se ha chequeado que consta el nombre del revisor de los traductores.</p> <p>3_ Se han reevaluado traductores que fueron homologados por criterios antiguos</p>
--	---

Evaluación mediante auditoría remota (uso de TAAO: Técnicas de Auditoría Asistidas por Ordenador)

- No se ha empleado dicha técnica en la presente auditoría

Emplazamientos auditados

- Gran Vía de les Corts Catalanes 630, 4ª planta CP 08007 Barcelona

Variaciones al Plan de Auditoría

No aplica.

Puntos no resueltos

No aplica.

7. No conformidades

No conformidad	Nº 1 de 1	<input type="checkbox"/> Mayor / <input checked="" type="checkbox"/> menor	
Departamento/ función	-Gestión proyecto	Norma /cláusula	-ISO 9001:2008 / 7.2.2 -UNE15038:2006 / 4.4
Doc. de referencia	-	Edición / rev.	-
Descripción de la no conformidad	En contra de lo indicado en la norma, se detecta que no en todos los casos, antes de poder prestar el servicio de traducción se dispone de un contrato con el cliente		
Hallazgos	<i>Por ejemplo: proyecto J UDEA0012</i>		

Las No conformidades deben tratarse mediante el proceso de acciones correctivas de la organización y según los requisitos de la norma, incluyendo el análisis de causas y las acciones necesarias para evitar su reaparición, así como el mantenimiento de los registros oportunos. Además:

- NC Mayores: Se debe enviar al auditor jefe una propuesta de acciones correctoras antes de 30 días y antes de 90 días SGS realizará una visita extraordinaria de verificación para confirmar el cierre.
- NC Mayores: Se enviará al auditor jefe una propuesta de acciones correctoras antes de 30 días, posteriormente se remitirán los registros y evidencias demostrativas del cierre antes de 90 días.
- NC menores (iniciales, renovaciones, cambios): Se enviará al auditor jefe una propuesta de acciones

Nº: trabajo	223089	Fecha de informe:	20.4.2015	Auditoría:	Certificación fase II		
CONFIDENCIAL		Formato:	GS0304-15(ES)	Ed.	6	Pág. nº:	5 de 6

correctoras antes de 30 días. En la próxima auditoría se realizará un seguimiento de las mismas.

- NC menores (iniciales, renovaciones y cambios): Se ha presentado al auditor jefe una propuesta de acciones correctoras con resultado satisfactorio. En la próxima auditoría se realizará un seguimiento de las mismas.
- NC menores (seguimientos sin cambio): No se requiere contestación. En la próxima auditoría se realizará un seguimiento de las mismas.
 - **Estos plazos no son aplicables cuando exista un límite inferior más estricto, por ejemplo, la necesidad de evaluar y tomar una decisión sobre el expediente antes de expirar la fecha de validez del certificado.**
 - **El cierre de NC mayores y la respuesta a NC menores y su aceptación por el auditor jefe son requisitos para la emisión de un certificado.**

8. Observaciones y oportunidades de mejora

No se requiere respuesta a las observaciones, estas deben considerarse como oportunidades de mejora del sistema. No obstante se comprobarán en la próxima auditoría por si alguna hubiera derivado en una no conformidad.

15038	9001	Descripción
	8.2.3	Valorar la posibilidad de incluir como indicadores de proceso el nº de revisiones/proyecto con el fin de mejorar el seguimiento del desempeño
	7.5	Puntualmente, se detecta una traducción en la que se ha entregado en tipo de letra diferente a la entrega por el cliente.
3.4	7.5	Valorar la posibilidad de aclarar en el procedimiento "P-07 prestación de servicio" la relación de los diferentes registros de revisión incluidos en la aplicación Projetex
3.2	6.2.2	Valorar la posibilidad de incluir en el propio perfil de puesto los requisitos de experiencia requeridos por la organización. No obstante, se hacer referencia que son los mismo que los solicitados por la norma UNE
	8.3	Puntualmente, se detecta que no se ha abierto una NC ante la deshomologación de un colaborador por fallos reiterados
	8.2.2	Valorar la posibilidad de cumplimentar los puntos de norma incumplidos en los informes de auditoría interna

9. Asistentes a las reuniones de apertura y cierre

Nombre	Cargo / función	Reunión apertura	Reunión cierre
Luis Rodriguez	Gerente	X	X
Ignacio Hidalgo	Consultor	X	X