

JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA MANCHA

Informe de Auditoría

Nº SUBEXPEDIENTE: 2006/0509/CDS/02	Nº INFORME: 9	TIPO DE AUDITORÍA: Renovación
NORMA DE APLICACIÓN: UNE 93200:2008	Requiere envío de PAC a AENOR INTERNACIONAL S.A.U.: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	

Fecha de realización de la Auditoría: **2018-11-08**

1 DATOS GENERALES

A. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Organización	JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA MANCHA
Dirección	CL RIO CABRIEL, 7. 45071 - TOLEDO
Representante de la Organización (nombre y cargo)	D. Pedro COBO MARTINEZ (Jefe de Sección)

B . EQUIPO AUDITOR

Función	Nombre	Iniciales
Auditor Jefe	Dña. ROSA MARIA GOMEZ TOLON	RGT

C. CRITERIOS DE AUDITORÍA

El equipo auditor comprueba la identificación y vigencia de los siguientes criterios de auditoría:

- Requisitos de la/s norma/s de sistema de gestión de referencia
- Los procesos definidos y la documentación del sistema de gestión desarrollada por el cliente
- Los requisitos legales y reglamentarios aplicables

RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Cuestiones generales para todos los Sistemas de Gestión

Confirmación de la realización de la auditoría

Se ha realizado la auditoria de seguimiento, conforme a lo establecido en la Norma UNE 93200 de Carta de Servicios y el Reglamento Particular A58 para la certificación de AENOR de Cartas de Servicios, al ARCHIVO DE CASTILLA LA MANCHA y su Carta de Servicios, aprobada el 13 de OCTUBRE de 2016, de la Consejería de Hacienda y Administraciones públicas, y publicada en DOCM, 27 de octubre de 2016.

Alcance de la auditoría y adecuación del alcance del certificado

Archivo de Castilla La Mancha

¿Es adecuado el alcance del certificado? SI NO Indicar si se han producido cambios o modificaciones, desde la anterior auditoría:

Se constata que se ha aprobado una nueva carta que ha conllevado la inclusión e incluso modificación de algunos de los compromisos ya revisados en anteriores auditorias

Alcance de la auditoría:

¿Se han auditado todas las actividades incluidas en el alcance del certificado (sólo para auditorías de seguimiento)?

SI NO En caso negativo incluir descripción del muestreo realizado (actividades, proyectos, líneas de producto, tipos de servicio, emplazamientos temporales, etc)

Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión

Valoración sobre la conformidad y la eficacia del Sistema de Gestión:

b.1. Capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados

La carta de servicios cumple con los requisitos de la Norma y con el resto de criterios de auditoría y se considera que se encuentra eficazmente implantado, evidenciándose como años anteriores el esfuerzo no solo para llevar a cabo la prestación de los servicios, sino que además sea un servicio enfocado a la mejora continua, en coherencia con los sistemas de gestión, y en particular a las cartas de servicios, como puede evidenciarse a través de los compromisos adicionados, modificados y renovados por la organización, y que sin duda redundan en que el servicio prestado, sea todo lo amplio que cabría esperar de un organismo como el auditado.

El periodo de análisis ha sido el 4º trimestre de 2017 y los tres primeros trimestres de 2018, estimándose que la Carta está cumpliendo en su totalidad con lo que se exige en la Norma y el mencionado Reglamento.

Hay que destacar que la carta se encuentra caducada, sin embargo ya se dispone de la nueva carta pendiente de aprobación por parte del consejero, estando previsto que sea aprobada en los próximos días.

La auditoría de la carta de servicios se ha basado en los tres grandes ámbitos de la norma:

•Verificación del contenido de la carta: En este caso y como ya se ha detallado con respecto a la última auditoria, destaca la carta caducada , al ARCHIVO DE CASTILLA LA MANCHA y su Carta de Servicios, aprobada el 13 de OCTUBRE de 2016, de la Consejería de Hacienda y Administraciones públicas, y publicada en DOCM, 27 de octubre de 2016, por un periodo de 2 años, que incluye no solamente aprobar la revisión de la Carta Sectorial de Servicios del Archivo Regional de Castilla-La Mancha cuya vigencia es de dos años a partir del día siguiente a la publicación de esta resolución , sino también o la revisión de los compromisos, era válida y por tanto se da por revisada, Se procede es a revisar la nueva carta pendiente de aprobación, y la metodología para llevar a cabo esta revisión.

En principio la carta firmada por el consejero el día 6 de noviembre y pendiente de publicar en el DOCM, ha quedado configurada con los siguientes cambios:

1.2.- Las solicitudes de información y de consulta de documentos localizados en el Archivo de Castilla-La Mancha se atenderán en el propio archivo de forma inmediata, si la consulta se realiza presencialmente.

1.3.- Las solicitudes electrónicas de consulta de documentos remitidas a través de la sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha serán resueltas en el plazo de dos días hábiles.

3.1.- La obtención de copias de cualquier documento se realizará en el plazo máximo de un día hábil, siempre que el número de copias solicitadas no exceda de 50, no sea de un formato superior a DIN-A4 y su estado de conservación así lo permita. Cuando el número de copias sobrepase dicha cantidad o el formato sea superior a DIN-A4 y su estado de conservación así lo permita, las copias se realizarán en un plazo máximo de 4 días hábiles.

•Identificación de la metodología utilizada para su desarrollo, al tratarse de la revisión de la propia carta, se ha verificado las Actas de reunión que han constituido la mesa de trabajo destinada a la revisión y elaboración de la nueva carta pendiente de aprobación: Se revisan las actas de reunión:

- Acta nº 1, de fecha 28 de mayo de 2018, y con un equipo multidisciplinar formado por: Coordinador Gral. de archivos y director del Archivo de CLM; Jefe de sección de ACLM, Archiveros de las consejerías de Educación, Hacienda, SESCAM, Agricultura, y Economía y Empresas; así como Auxiliar de gestión documental, y auxiliares administrativos del archivo de CLM, e Inspector Analista de la Inspección Gral. de Servicios.

En esta se trata la revisión del marco legal, así como la revisión de los servicios y compromisos tales como el compromiso 1.2, proponiéndose ampliar el mismo o por el contrario conservarlo e incluir un nuevo compromiso (aprobándose esta última modalidad). Así mismo se revisan los compromisos 3.1 y 3.2, proponiéndose que dado el escaso servicio que se da, unificar ambos compromisos en uno, se aprueba pero asociando dos indicadores.

Se revisan la validez de la periodicidad de medición de los indicadores, también se trata la formalización de las quejas realizándose sugerencias al respecto que se aprueban en el Acta nº2. Se tratan así mismo la inclusión de un nuevo apartado relacionado con la ley de transparencia y buen gobierno de CLM, en el que se menciona el régimen de Tasas y precios Públicos

- Se revisa Acta nº 2 con modificación en el equipo multidisciplinar y que ha estado formado por todos los que integraron el equipo en la primera reunión, y algunos archiveros de consejerías que no habían integrado el anterior grupo, así como usuarios del servicio con cierta asiduidad, tales como la Jefa de negociado de DG de RRHH y planificación educativa de la Consejería de Educación, cultura y deportes, así como un auxiliar administrativo de la DG de tributos y ordenación del juego de la Consejería de Hacienda y AAPP. Se lleva a cabo el 25 de septiembre de 2018, en la cual se aprueban las modificaciones abordadas e anterior acta, y se hace partícipes a los usuarios presentes acerca de sus expectativas, bajo la cual indican su satisfacción por el servicio prestado y solo hacen mención a la posible mejora del servicios de transferencias

Por tanto se concluye que se han tratado todos los asuntos y que se ha llegado a consenso entre todas las partes, teniendo en cuenta la opinión de los usuarios

Se verificó en anteriores auditorias el procedimiento de "Autoevaluación y seguimiento de los compromisos", para la carta publicada en 2016, de fecha 22 de noviembre de 2016, encontrándose pendiente de modificar cuando se publique la nueva carta.

•Aspectos relacionados con la comunicación de la carta y especialmente del cumplimiento de los compromisos de calidad y su comunicación a los usuarios. En este sentido se ha visitado la página web, do donde se encuentran publicados los resultados de los indicadores hasta el tercer trimestre del año 2018, así como la posibilidad de descargar la carta vigente, y la resolución de su aprobación pero de la carta caducada.

En cuanto a la verificación de todos y cada uno de los compromisos y los métodos de seguimiento se lleva a cabo un muestreo que se presenta a continuación:

- **2.1 "solicitud de asesoramiento técnico en un plazo de 10 días hábiles", con indicador asociado de Nº de solicitudes atendidas en plazo. Porcentaje sobre el total" con valor de referencia de 100%**

Se evidencian cumplidos los 4 trimestres con valores de 100%

Se muestrea el mes de mayo de 2018 con 8 solicitudes, de las cuales se verifica que se trata de consulta telefónica

- **2.2 "trasferencias regulares de documentos en un plazo de 10 días hábiles" con indicador asociado de Nº de solicitudes atendidas en plazo. Porcentaje sobre el total" con valor de referencia de 100%**

Los resultados obtenidos han sido

- 4º trimestre de 2017: 100%
- 1º trimestre de 2018: 92,04%
- 2º trimestre de 2018: 100%
- 3º trimestre de 2018: 85,50%

Dado que se han producido incumplimientos se revisan los informes de incidencia de las 97, 13 fueron en plazo superior al valor de referencia siendo en su mayor porcentaje de la consejería de agricultura, en este caso se justifican las causas del incumplimiento y se pusieron incluso antes del registro del informe de incidencia ya se habían establecido causas para reconducirlo.

3.1.- La obtención de fotocopias de cualquier documento se realizará en el plazo máximo de un día hábil, siempre que el número de copias solicitadas no exceda de 50 y su estado de conservación así lo permita. Cuando el número de copias sobrepase dicha cantidad, se realizará en un plazo máximo de 4 días hábiles. EL indicador asociado es Nº de copias facilitadas en plazo. Porcentaje sobre el total" con valor de referencia de 95%

En este caso se revisa el mes de diciembre de 2017, en las cuales se han registrado un total de 5 peticiones, se revisa la de fecha 15 de diciembre, se evidencia correctamente registrado y prestado el servicio

3.2.- La obtención de copias digitalizadas de cualquier documento se realizará en el Archivo de Castilla-La Mancha en el plazo máximo de 2 días hábiles, siempre que el número de copias solicitadas no exceda de 50 y su estado de conservación así lo permita. Cuando el número de copias sobrepase dicha cantidad, se realizará en un plazo máximo de 5 días hábiles.

Se evidencian cumplidos los valores de referencia en todos los trimestres

4.1.- La respuesta en el plazo de 3 días hábiles a las solicitudes de visitas guiadas al Archivo de Castilla-La Mancha.

Se verifica que se ha cumplido el indicador

A fecha de auditoria no se dispone del formulario dado el cambio de la página del archivo, encontrándose pendiente de elaborar otro, por lo que a fecha de auditoria se encuentra a través de un formulario colgado en la web y se remite por correo electrónico.

Se muestrea petición de día 26/03/18 y respuesta el 4 de abril (periodo festivo)

4.2.- La contestación en el plazo de 3 días hábiles a las peticiones de utilización de la sala de exposiciones, la de reuniones, el salón de actos y el aula de usos múltiples del Archivo de Castilla-La Mancha., con indicador "Nº de solicitudes contestadas en plazo. Porcentaje sobre el total"

Se evidencia cumplido

-1.1, valor de referencia 95%: "La disponibilidad para la consulta o préstamo de cualquier documento registrado y depositado en los archivos centrales de las Consejerías, Sescam, Delegaciones y Direcciones Provinciales y Organismos Autónomos, así como para el préstamo de documentos depositados en el Archivo de Castilla-La Mancha, en el plazo máximo de 2 días hábiles desde la fecha de la solicitud, cuando se trate de peticiones individuales de documentación. En otro caso, o cuando el documento solicitado se encuentre localizado en otro archivo situado en diferente localidad desde la que se solicita, el plazo máximo para su disponibilidad será de 5 días hábiles desde la fecha de solicitud."

Se evidencian cumplidos todos los trimestres revisados:

4º trimestre de 2017: 99,19%

1º trimestre de 2018: 98,88%

2º trimestre de 2018: 98,12%

3º trimestre de 2018: 98,51%

Se muestrea el mes de julio de 2018, evidenciándose que se han tramitado un total de 772 solicitudes de las cuales no se ha cumplido el plazo un total de 6 y 4 no resueltas (Prestamos un total de 673 + consultas 99), se revisan los fuera de plazo 6 préstamos y 4 consultas no resueltas

Se muestrean de los 6 préstamos fuera de plazo correspondiente a la consejería de Administraciones públicas, si bien no se dispone de estas consultas por cambios acontecidos en esa consejería, y archivero encargado no se haya en la JCCM, no obstante como no se ha incumplido el valor de referencia no es necesaria esta información

-1.2, con valor de referencia del 100%: "Las solicitudes de información y de consulta de documentos localizados en el Archivo de Castilla-La Mancha se atenderán en el propio archivo de forma inmediata".

A este respecto se muestrean los 4 consultas no resueltas y que han derivado en el incumplimiento del valor de referencia del mes de julio de 2018 (3, 9 y 27 de julio por fomento y 1 del colegio de arquitectos de Toledo) del día 3, no está disponible una de las matriculas solicitadas en las cajas) se evidencia informe de incidencia correspondiente en el trimestre julio a septiembre, en el cual se ha establecido una acción correctiva , no siendo asumible al archivo dado que se indica que esta documentación no se encuentra en las cajas indicadas

-1.3, con valor de referencia del 100%: "La comunicación de aquellos datos que requiera la elaboración de informes sobre el contenido de los documentos o sobre cualquier otro aspecto relacionado con el servicio, atendiendo a la normativa reguladora en cada caso, se realizará en el plazo máximo de 5 días hábiles". Medido con el indicador "Nº de solicitudes comunicadas en plazo. Porcentaje sobre el total"

Se evidencian cumplidos todos los trimestres revisados:

4º trimestre de 2017: 100%

1º trimestre de 2018: 100%

2º trimestre de 2018: 100%

3º trimestre de 2018: 100%

Se muestrea el mes de enero de 2018 en el cual se dieron un total de 27 servicios, de los cuales se muestrean el servicio de fecha 18/01/18 y respuesta el 19 de enero

Se revisa así mismo las solicitudes realizadas en el mes de octubre de 2018 electrónicamente y cuyos avisos se reciben en el correo electrónico. Se revisa la solicitud de fecha 29/10/18, al haberse solicitado por un usuario externo a la JCCM se requiere una autorización al coordinador evidenciándose esta autorización el mismo día, no se evidencia ni correo de salida ni documento adjuntado al registro.

AENOR

Se revisa la solicitud de fecha 30/10/18 con la misma tipología de solicitud y se evidencia el envío el mismo día de solicitud

Se revisa la solicitud de fecha 03/10/17 copia de resoluciones inscripción en el registro de planes de autoprotección se dispone de informe improcedente dado que no se encuentra la documentación en el archivo de CLM pero remitiéndole al órgano que tiene su custodia, si bien no se dispone de correo de envío de la misma al usuario

-1.4, con valor de referencia del 100%:"La comunicación de información de referencia sobre los archivos de titularidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de otros archivos y fuentes documentales se realizará en un plazo máximo de 3 días hábiles. Con indicador definido de "Nº de solicitudes comunicadas en plazo. Porcentaje sobre el total"

Se evidencian cumplidos todos los trimestres revisados:

4º trimestre de 2017: 100%

1º trimestre de 2018: 100%

2º trimestre de 2018: 100%

3º trimestre de 2018: 100%

Se muestrea las comunicaciones de abril de 2018 que se han dado registrándose en los indicadores un total de 8, si bien el registro informático (base de datos) registra un total de 6 sin embargo se evidencia que estaban mal referenciadas otras dos consultas

Se muestrea la solicitud de fecha 17/04/18 del servicio de Turismo y Artesanía

Se muestrean las comunicaciones del mes de septiembre de 2018 que se han dado registrándose en los indicadores un total de 4, de los cuales se muestrea el de fecha 13/09/18, (si bien el correo original es de fecha 12 de septiembre a las 14,30 h), se evidencia correo de respuesta el 13/09/18 redirigiendo al servicio correspondiente para que solicite la documentación

-1.5 del cual se asocian 3 indicadores: "Atención personalizada utilizando un lenguaje adecuado al usuario o usuaria, obteniendo una valoración media igual o superior a 4 sobre 5 en la encuesta de satisfacción a este respecto, y que además en ninguna encuesta se puntúe por debajo de 3".

- **Media de valoración de satisfacción de la atención y trato recibido, se obtiene un valor del ejercicio 2017 de:**
"el personal del archivo se expresaba claramente" se ha obtenido 98,59% con una media de valoración de 4,65
"el personal del archivo ofrece trato adecuado" se ha obtenido 99,30% con una media de valoración de 4,71
- **Nº de encuestas con puntuación >3,** de 420 se han obtenido 6 por debajo de puntuación 3 lo que supone un 1,41%
- **Nº de quejas presentadas,** no se han presentado

Las encuestas se han llevado a cabo a principios de año 2018, (marzo de 2018) lo cual valora el servicio prestado del ejercicio anterior (2017)

Se evidencian los informe de incidencia 1/2018, en el cual se concluye con acción correctiva

-1.6 del cual se asocian 3 indicadores: "La consulta de los documentos solicitados podrá realizarla durante el tiempo que estime conveniente dentro del horario de atención al público en un lugar adecuado al efecto, obteniendo una valoración media igual o superior a 4 sobre 5 en la encuesta de satisfacción a este respecto, y que además en ninguna encuesta se puntúe por debajo de 3".

- CONSULTA EN TIEMPO ADECUADO; obtenido 99,02% y con valor 4,67 de media

AENOR

- *LUGAR DE LA CONSULTA ADECUADO; obtenido un 97,26% y con valor 4,51 de media*
- *Nº de quejas presentadas, no se han presentado*

Como se han incumplido se evidencia informe de acción correctiva nº 2 donde no se ha definido acción, dada la escasa afluencia de personal ajeno a la administración, a este respecto se sugiere concretar una acción a futuro, para el supuesto caso de que se pueda incrementar el número de usuarios y habilitar un espacio concreto

- *Se verifica la encuesta de satisfacción de clientes, a través de los indicadores que se tienen asignados a los compromisos mencionados anteriormente*

Cambios significativos con respecto a la anterior visita y su impacto en el Sistema de Gestión

No se han producido cambios desde anterior visita, salvo la revisión de la nueva carta, pendiente de publicar en el DOCM

Confirmación sobre el cumplimiento de los objetivos de auditoría

Los objetivos de la auditoría son:

-Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización / empresa auditada, o partes de dicho sistema, con los criterios de auditoría.

-Determinar su capacidad para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables (teniendo siempre presente que una auditoría de certificación de un sistema de gestión, no es una auditoría de cumplimiento legal)

-Determinar la eficacia de los compromisos de la carta de servicios, para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables en relación al cumplimiento de los objetivos especificados; y cuando corresponda, identificar posibles áreas de mejora.

¿Se han cumplido los objetivos de la auditoría? SI ■ NO □

Se indicará si se ha producido cualquier situación durante la auditoría que haya afectado a la consecución de sus objetivos (imposibilidad de evaluar una actividad, centro, requisito...), así como cualquier cuestión significativa que afecte al programa de auditoría y/o al Plan de auditoría, incluyendo las causas que las han generado.

¿Qué cuestiones han quedado por resolver a la finalización de esta auditoría? NINGUNA

Puntos fuertes
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudio pormenorizado del análisis de las encuestas de satisfacción de cliente y publicado en la sede electrónica de la JCCM ✚ Puesta en marcha de las sugerencias y observaciones realizadas en anterior auditoria
Oportunidades de mejora
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Frente al incumplimiento del compromiso 1.6 se evidencia informe de acción correctiva nº 2 donde no se ha definido acción, dada la escasa afluencia de personal ajeno a la administración, a este respecto se sugiere concretar una acción a futuro, para el supuesto caso de que se pueda incrementar el número de usuarios y habilitar un espacio concreto ➤ Se sugiere que se estudie la posibilidad de que en la base de datos del archivo donde se registran todas las solicitudes tramitadas que se incluya la fecha de realización además de la fecha de entrada si se demora el programa previsto de archivo electrónico único ➤ Se sugiere que independientemente de que se registre la fecha de respuesta frente al compromiso de "respuesta a la solicitud de instalaciones del archivo" en la base de datos de Access, se mantenga la respuesta al usuario en el mismo medio en el que se hizo la solicitud.

Nº	Observaciones	Norma/s
1	Se detecta que en la revisión de la nueva carta pendiente de publicación no se ha incluido en el marco legal la nueva Ley de protección de datos con entrada en vigor en julio de 2018	UNE 93200:2008
2	No se dispone de registro de alguna respuesta a las solicitudes de visitas guiadas, y uso de instalaciones, si bien se ha registrado como cumplidos los compromisos y se evidencia en el registro que se anularon telefónicamente alguno de ellos	UNE 93200:2008

Documentos adjuntos al informe de auditoría:

- Matriz de actividades de auditoría
- Hoja de Datos
- Otros:

2 CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. N. C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma	Categoría N. C.
	NO SE HAN DETECTADO		

Nota 1: Para todas las NC descritas en esta tabla, será necesario que la Organización establezca y documente las acciones correctivas pertinentes.

Nota 2: Aunque puedan existir apartados / subapartados que se auditén conjuntamente (cuando así lo indique la Matriz de Actividades), las NC se asignarán al subapartado específico en el que se detectan.

EL REPRESENTANTE DE LA ORGANIZACIÓN EL EQUIPO AUDITOR

3 DISPOSICIONES FINALES

Las observaciones y no conformidades han sido aclaradas y entendidas.

A la vista de los resultados de la auditoría, el auditor jefe realiza la siguiente propuesta sobre la certificación:

Renovar el certificado

No obstante, los Servicios Técnicos de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. son el órgano responsable de la decisión final sobre la certificación, una vez analizados los resultados reflejados en este informe de auditoría y en el plan de acciones correctivas (cuando proceda) enviado por la organización. En consecuencia, la propuesta del equipo auditor sobre la certificación podrá ser ratificada o no.

Teniendo en cuenta las no conformidades indicadas en este informe, si fuese necesaria la presentación del Plan de Acciones Correctivas, la Organización se compromete a enviarlo a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. (a la dirección de correo electrónico facilitada por la delegación) en 30 días naturales a partir de la fecha de emisión del informe de auditoría, con la información requerida por la *Guía para la elaboración del plan de acciones correctivas*. En caso de que el Plan de Acciones Correctivas no fuera satisfactorio, la organización dispone de un plazo de 15 días naturales para el envío de la documentación adicional que le sea requerida por AENOR INTERNACIONAL S.A.U., a partir de la fecha de recepción dicho requerimiento.

Indicar las no conformidades del presente informe a las cuales la organización tiene intención de presentar apelación. En este caso, la organización deberá enviar a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. en el plazo de 7 días naturales, a contar desde la fecha del último día de auditoría, la justificación y evidencias documentales necesarias para su valoración por los servicios de AENOR INTERNACIONAL S.A.U.. Asimismo, se informa a la organización que cualquier queja o reclamación sobre la actuación de AENOR INTERNACIONAL S.A.U., estas deben ser remitidas a la siguiente dirección calidad@aenor.com

Se indican a continuación los comentarios del equipo auditor sobre el cierre de las no conformidades detectadas en la anterior auditoría(en el caso de auditoría de renovación se revisarán todas las no conformidades del ciclo):

El equipo auditor informa que esta auditoría se ha realizado a través de un muestreo por lo que pueden existir otras no conformidades no identificadas en este informe.

Durante la auditoría se ha comprobado el uso de la marca correspondiente a la/s Norma/s auditada/s, identificándose en el presente informe cualquier desviación que pudiera haberse detectado al respecto.

Las no conformidades pueden referirse a incumplimientos de los requisitos de la norma de referencia aplicable, o de cualquier otro requisito establecido en el Sistema de Gestión de la Organización.

Se acuerda con la Organización, las siguientes fechas para la realización de la próxima auditoría:

Fecha próxima auditoría:	
Fecha expiración del actual certificado: <i>(no cumplimentar en Fase I / Fase II)</i>	2018-05-10

Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría (a cumplimentar por el Auditor Jefe):

Con antelación a la realización de la próxima auditoría, se determinarán en el Plan de Auditoría los centros a visitar y la planificación de actividades prevista.

Una vez concedida la Certificación, la organización se compromete a poner a disposición de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. durante la realización de las auditorías la documentación vigente del Sistema de Gestión.

Para cualquier aspecto relacionado con el proceso de certificación, la organización puede dirigirse al Técnico Responsable de su Expediente (TRE). **GOMEZ TOLON, ROSA MARIA**

En Toledo, a 8 de Noviembre de 2018

El Representante de la Organización

El Equipo Auditor

ANEXO A CENTROS VISITADOS

DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS (Detallar la dirección de los centros indicados en la Matriz de Actividades)

CENTROS FIJOS

CENTRO 1:

DIRECCIÓN: CL RIO CABRIEL, 7. 45071 - TOLEDO

ACTIVIDADES DEL ALCANCE: CARTA DE SERVICIOS ARCHIVO REGIONAL

AENOR

4 ANEXO B RELACIÓN DE PARTICIPANTES (marcar con X el tipo de participación)

AENOR

ANEXO HOJA DE DATOS

DATOS GENERALES		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Nombre de la Organización	JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA MANCHA	
Factoría/Planta/Delegación	Archivo de Castilla La Mancha	
Domicilio Social	PL DEL CONDE, 5, 45071 - TOLEDO	
C.I.F.	S1911001D	
Grupo (si aplica)	JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA	
Correo electrónico	aliciaft@jccm.es	
Representante de la Dirección		
Nombre	D. Pedro COBO MARTINEZ	
Cargo	Jefe de Sección	
Teléfono	925269433	
Fax	925265011	
Correo electrónico	pcobo@jccm.es	
Dirección General		
Nombre	.	
Cargo	<CARGO_DIRECTOR>	

AENOR

ALCANCE DEL CERTIFICADO (añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Norma de referencia	UNE 93200:2008	
Alcance Español	Archivo de Castilla La Mancha	
Alcance Inglés	<ALCANCE_IN>	
Procesos subcontratados (mencionar procesos)		
Productos/Proyectos		

CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS			Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)		
Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado (añadir tantas filas como sean necesarias)			Indicar posibles modificaciones en los centros (añadir tantas filas como sean necesarias)		
CL RIO CABRIEL, 7. 45071 - TOLEDO	16	0			

Emplazamientos temporales	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):	Emplazamientos temporales	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):
----------------------------------	--	----------------------------------	--

AENOR

OTROS DATOS SOBRE EL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN				Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)			
Total personas implicadas en el alcance del certificado:				Total personas implicadas en el alcance del certificado			
Total personas que realizan la misma actividad:				Total personas que realizan la misma actividad			
Personal estacional	Nº Personas:	Periodo:		Personal estacional	Nº Personas:	Periodo:	
Personal a tiempo parcial	Nº Personas:	Duración jornada:		Personal a tiempo parcial	Nº Personas:	Duración jornada:	
Personal en turnos	Nº Personas:	Nº turnos:		Personal en turnos	Nº Personas:	Nº turnos:	
Distribución personal por área				Distribución personal por área			
Dirección:	Producción:	Comercial:	Admón:	Dirección:	Producción:	Comercial:	Admón:

ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL ESQUEMA AUDITADO		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Indicar los apartados de la Norma en los que se realizan exclusiones		
Reglamentación aplicable al alcance del certificado		

El representante de la empresa

Fecha: 2018-11-08

Fdo: D. Pedro Cobo

El representante de AENOR INTERNACIONAL S.A.U.

Fdo: Dña Rosa María Gómez