

JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA LA MANCHA

Informe de Auditoría

Nº SUBEXPEDIENTE: 2006/0509/CDS/02	Nº INFORME: 10	TIPO DE AUDITORÍA: AS1
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: **2019-10-17**

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

<p>El equipo auditor comprueba la identificación y vigencia de los siguientes criterios de auditoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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
<p><i>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, Resolución de 19/11/2018, de la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas, por la que se actualiza la Carta Sectorial de Servicios del Archivo de Castilla-La Mancha, y cuya publicación se efectuó el 4 de diciembre en el DOCM.</i></p>
Alcance de la auditoría y adecuación del alcance del certificado
<p><i>Archivo de Castilla La Mancha</i></p> <p><i>¿Es adecuado el alcance del certificado? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Indicar si se han producido cambios o modificaciones, desde la anterior auditoría:</i></p>

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 auditorías

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 los 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 y además coherente con la evolución de los servicios prestados a tenor de las revisiones de los compromisos llevados a cabo en esta última carta.

El periodo de análisis ha sido el 4º trimestre de 2018 y los tres primeros trimestres de 2019, estimándose que la Carta está cumpliendo en su totalidad con lo que se exige en la Norma y el mencionado Reglamento.

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

•Verificación del contenido de la carta: Cabe destacar que finalmente se publicó la nueva, "Resolución de 19/11/2018, de la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas, por la que se actualiza la Carta Sectorial de Servicios del Archivo de Castilla-La Mancha" y cuya publicación se efectuó el 4 de diciembre en el DOCM, 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, Esta carta se realizó la revisión de los compromisos a pesar de no encontrarse publicada en anterior auditoría y cuyos cambios fueron:

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, En anterior auditoria se revisaron las actas de reunión que se celebraron para la revisión de la carta de servicios

Se verifica la modificación del procedimiento de "Autoevaluación y seguimiento de los compromisos", para la carta aprobada por Resolución de 19/11/2018, de la Consejería de Hacienda y Administraciones Públicas (DOCM, nº 236 de 04/12/2018)

• 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 2019, así como la posibilidad de descargar la carta vigente, y la resolución de la carta aprobada.

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:

Se desarrollo el seguimiento de los compromisos en 2018 respecto de la anterior carta, es decir la de 2016, y se ha comenzado el año 2019 con la nueva carta revisada

Por tanto, el resultado de 2018 ha sido

Compromiso 1.1. Disponibilidad de la documentación para su consulta o préstamo. Con valor Estándar: 95%

- Resultado anual: 98,65%

El ultimo trimestre de 2018 su resultado fue: 99,10%

El nº de solicitudes fue de 2451, y 2429 en plazo, 7 no resueltas en plazo

Se muestrea el mes de diciembre que se recibieron 576 en plazo y 3 fuera de plazo, de las cuales 103 han sido de consulta y 473 son prestamos, se muestrea la herramienta informática que nos permite revisar el nº de solicitudes, y la fecha de petición, pero no la fecha de la disponibilidad, por lo que en este sentido se registra una observación.

En 2019 que es el mismo compromiso e indicador que en años anteriores se ha obtenido los siguientes resultados

- 1º trimestre de 2019: 98,67%
- 2º trimestre de 2019: 98,04%
- 3º trimestre de 2019: 97,07%

Se muestrean las consultas y prestamos del mes de enero, en el cual se ha obtenido un total de 35 consultas no resueltas de 3605 totales (y 13 fuera de plazo), revisándose las que la organización ha considerado como no resueltas (15 en consultas y 2 en préstamos), se han revisado de las 15 de consultas que se ha justificado en observaciones excepto en 4, en la mayoría es por encontrarse el expediente en la oficina, (en 3 de las 4), si bien no se debería indicar como resuelto, aunque sea fuera de plazo y en 1 de ellos no se ha indicado motivo categorizado en el propio procedimiento ni en las observaciones

Se revisa que en las instrucciones de registro se indica que cuando se encuentre en las dependencias de las oficinas solicitantes no puede marcarse como indicador de tiempo de resolución el de "no resuelto" puesto que el documento se ha localizado, si bien se recomienda recordar este aspecto de nuevo a los archiveros

La organización periódicamente muestrea los archivos que se realizan, enviando correos con las incidencias que se van encontrando y en ese sentido recordando como se deben registrar

Compromiso 1.2. Consulta de documentos en el Archivo de Castilla-La Mancha, con un valor estándar de 100%

- Resultado anual: 95,87% en 2018,

En 2018 se ha incumplido sistemáticamente durante todo el año, en este caso se muestrea el mes de diciembre que no se pudo revisar en auditoría anterior.

Este compromiso va ligado al anterior, puesto que mide lo mismo, pero solo de las dependencias del archivo. Se han obtenido solo 2 que se ha justificado que no está el expediente en la caja, pero no se ha marcado el tipo de causa estandarizada, debiéndose haber marcado "desorganización en la oficina", al tener un estándar del 100% se ha incumplido.

Se ha redactado un informe de incidencia al haber quedado fuera del valor estándar, incidencia 8/2028, indicándose lo acaecido en el último trimestre, y las causas por descripción insuficiente y descripción inadecuada, además se ha registrado pormenorizadamente las causas de todos y cada uno de los incumplimientos, se ha registrado como acción correctiva se ha determinado incidir a los responsables de los archivos centrales que extremen el cuidado

La valoración global que ha desarrollado el organismo ha determinado finalmente

"Puesto que se trata de un compromiso que ha venido cumpliéndose regularmente con el 100% de consultas resueltas en plazo, y que únicamente durante este ejercicio que se informa se han producido incumplimientos en la resolución y en los plazos previstos en el mismo, no se cree necesaria la propuesta de ninguna acción correctora. Únicamente, requerir de los responsables de los archivos centrales de los organismos del Gobierno y de la Administración Autonómica, extremar el cuidado en la revisión de la descripción de la documentación realizada en las oficinas productoras y del contenido de las unidades de instalación antes de llevarse a cabo la transferencia física e informática de la documentación, para evitar futuros errores e incumplimientos en la prestación del servicio".

A este respecto en 2019 se ha modificado habiéndose matizado "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".

Se evidencia que en los tres trimestres se ha logrado el valor de referencia del 100%

Compromiso 1.3. Elaboración de informes, con valor estándar de 100%

- Resultado anual: 100%

es de destacar la bajada del último semestre de 2018 respecto del 1º semestre (93 en 1º semestre y 9 en 2º semestre) si bien parece una cuestión excepcional el valor obtenido en 1º semestre

Se muestrea 2019, y se revisa que se han cumplido y que la temática es variada, se contrastan esos datos con 2018, evidenciándose que también las temáticas son muy variadas, pero que en mayo y junio derivado de un correo que se lanzan a los Ayto de destrucción de documentación de los mismos, y el requerimiento de los Ayto para que antes de destruirlos se pueda enviar alguna de esta documentación por la imposibilidad de disponer los mismos de su propia documentación

En 2019 se introdujo un nuevo compromiso

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.

Este compromiso solo va dirigido al usuario externo, (ciudadano), se revisa que se han recibido un total de 38 consultas en plazo, de las cuales se muestrea el mes de agosto de 2019, habiéndose contabilizado 3, se revisa la nº AUPLY /19/150301/000039 de fecha

13/08/19, se registra que se cierra el 4/10/19, si bien la respuesta dada al usuario es de fecha 16/08/19 cumpliéndose el plazo establecido

Se revisa 2019 y se evidencia cumplido el valor de referencia

Compromiso 1.4. Información de referencia, con valor de referencia Estándar: 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)

En 2018 se ha logrado el resultado

En 2019 el compromiso es el **1.5**, se han registrado un total de 92 en lo que se lleva de año 2019, y también se han logrado los valores de referencia, se revisa que una de ellas no se ha registrado ni cumplido plazo ni no cumplido, de fecha 27/02/19, realizado por la archivera de agricultura

Compromiso 1.5. Atención personalizada utilizando un lenguaje adecuado a la persona usuaria. Valor de referencia se ha establecido como umbral de cumplimiento que el 100% de las personas encuestadas hagan una valoración igual o superior a tres. Además, la media de las valoraciones tiene que ser superior a 4.

En 2018 se ha obtenido un valor

- Lenguaje claro:
 - Estándar: 100% > 3
 - Resultado: 99,4% > 3
 - Media valoración: 4,75
- Trato adecuado:
 - Estándar: 100% > 3
 - Resultado: 99,72% > 3
 - Media valoración: 4,76

Han resultado un total de encuestas 420

No se ha alcanzado el grado de cumplimiento exigido en el compromiso, se han elaborado los correspondientes Informes de Incidencias con la identificación de las encuestas que han valorado negativamente los indicadores relacionados

Se muestrean las encuestas cuyas valoraciones han sido negativas, por ejemplo: N° 110, las personas usuarias valoran negativamente el trato recibido en la afirmación El trato del personal que le atendió fue adecuado, que ha puntuado todas las preguntas con una puntuación de 1, revisando que servicios se han prestado, de los cuales han sido 4 en 2018 o 2019, que han sido resueltos en plazo y además no han sido prestados por el archivo personalmente sino por el archivero de Guadalajara, por lo que no se puede concluir en nada resolutivo que permita al servicio tomar ningún tipo de medidas, pues tampoco se ha hecho uso de los campos de observaciones

Se muestrea la encuesta 367, si bien tampoco se ha realizado ninguna observación.

Se revisa el informe de medidas correctivas, la comunicación al resto de los archiveros para que lo analicen y corrijan si es necesario, pero no se consideran medidas adicionales dado el mínimo valor que se incumple

- **2.1 "solicitud de asesoramiento técnico en un plazo de 10 días hábiles", con indicador asociado de N° de solicitudes atendidas en plazo. Porcentaje sobre el total" con valor de referencia de 100%**

En 2018 se evidencian cumplidos los 4 trimestres con valores de 100%

AENOR

En 2019 se evidencia cumplimiento en los 3 trimestres muestreándose el que mayor nº de solicitudes ha tenido en septiembre de 47, si bien el resultado que arroja la consulta es de 43.

Como son solicitudes de cualquier archivo que no se puede valorar, se muestrea la del centro revisado del mes de septiembre que han sido de 2, con fechas de 5 y 30 de sept, y se evidencian las respuestas de fecha en las mismas que se realiza la solicitud

- **2.2 "transferencias 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

- 2018: 94,04%%

El incumplimiento de 2018 se ha justificado que indica Con respecto a las transferencias atendidas fuera de plazo por el Archivo de Castilla-La Mancha durante el tercer trimestre, este incumplimiento tiene como causa el hecho de que durante el trimestre de abril-junio de 2018 no se contabilizaron las transferencias solicitadas al Archivo de Castilla-La Mancha para elaborar los indicadores correspondientes, puesto que durante los meses de mayo y junio no se admitieron ingresos de documentación en el mismo por falta de espacio, estableciéndose con todas las solicitudes recibidas una lista de espera. Desde el mes de julio, y gracias a la eliminación de documentación dictaminada por la Comisión Calificadora de Documentos de Castilla-La Mancha, se han vuelto a admitir transferencias de documentación, aunque no ha sido hasta el mes de septiembre cuando se han podido recepcionar todas las transferencias acumuladas en la lista de espera, registrándose el ingreso con fecha fuera del plazo indicado en la Carta de Servicios.

Estos retrasos acumulados les ha impedido lograr el resultado, pero se revisa el informe y las medidas correctivas, que actualmente se encuentra en implantación y que consiste en la aprobación de informes de documentación que se pueda eliminar para acometer el problema de espacio

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%

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.

Estos dos compromisos en 2018 se lograron si bien en 2019 se han unificado en un solo compromiso derivado de las pocas fotocopias que actualmente se solicitan, redactándose de la siguiente forma

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.

En 2019 se han logrado y se revisa el registro manual que registra el funcionario de préstamos en su mayoría quien presta el servicio. Se muestrea el mes de agosto que se han registrado un total de 50 solicitudes (>50 copias= 38 y <50copias =12), se evidencia que se han registrado incluso el nº de copias

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

En este ultimo trimestre se permite que directamente desde el portal de archivos de CLM se pueda realizar la solicitud por parte de los usuarios, que se vuelca a un correo institucional del archivo que reciben varios trabajadores

Se verifica que se ha cumplido el indicador dado que en 2019 solo se han efectuado 2 visitas guiadas, se revisa la solicitud de fecha 10 de mayo y respondida el mismo día

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, y en los tres trimestres de 2019 se han realizado uso de instalaciones, pero se encuentran mal registrada se han contabilizado los días que se hace uso de las instalaciones y no de las solicitudes que se han recibido

se revisan las dos solicitudes recibidas durante este mes, evidenciándose respuesta de la solicitud de fecha 04/10 (viernes) el 07/10 (lunes)

-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".

- **Nº de quejas presentadas, no se han presentado**

En 2018 se ha obtenido un valor

- Lenguaje claro:
 - Estándar: 100% > 3
 - Resultado: 99,4% > 3
 - Media valoración: 4,75
- Trato adecuado:
 - Estándar: 100% > 3
 - Resultado: 99,72% > 3
 - Media valoración: 4,76

Han resultado un total de encuestas 420

No se ha alcanzado el grado de cumplimiento exigido en el compromiso, se han elaborado los correspondientes Informes de Incidencias con la identificación de las encuestas que han valorado negativamente los indicadores relacionados

AENOR

Se muestrean las encuestas cuyas valoraciones han sido negativas, por ejemplo Nº 110, las personas usuarias valoran negativamente el trato recibido en la afirmación El trato del personal que le atendió fue adecuado, que ha puntuado todas las preguntas con una puntuación de 1, revisando que servicios se han prestado, de los cuales han sido 4 en 2018 o 2019, que han sido resueltos en plazo y además no han sido prestados por el archivo personalmente sino por el archivero de Guadalajara, por lo que no se puede concluir en nada resolutivo que permita al servicio tomar ningún tipo de medidas, pues tampoco se ha hecho uso de los campos de observaciones

Se muestrea la encuesta 367, si bien tampoco se ha realizado ninguna observación.

Se revisa el informe de medidas correctivas, la comunicación al resto de los archiveros para que lo analicen y corrijan si es necesario, pero no se consideran medidas adicionales dado el mínimo valor que se incumple

1.7 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.

TIEMPO: obtenido 98,22 y media de 4,68

LUGAR: obtenido 96,22 y media de 4,49

- 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 aprobación de la nueva carta. La organización sigue trabajando en la creación de un archivo electrónico único.

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

AENOR

Puntos fuertes
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Comunicación de la valoración global de los compromisos e indicadores anuales en la web, informando a todas las partes interesadas los datos del desempeño de forma muy pormenorizada ✚ <i>Hay que destacar que el servicio, periódicamente muestrea los archivos que se realizan, enviando correos con las incidencias que se van encontrando y en ese sentido recordando como se deben registrar</i>
Oportunidades de mejora
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Considerar si es adecuado que el compromiso que se mide a través de las encuestas que se efectúan anualmente se publiquen los resultados de forma trimestral, o se publiquen únicamente con carácter anual. ➤ Se revisa que en las instrucciones de registro se indica que cuando se encuentre en las dependencias de las oficinas solicitantes no puede marcarse como indicador de tiempo de resolución el de "no resuelto" puesto que el documento se ha localizado, y habiéndose detectado algún error en el registro por este motivo, se recomienda recordar este aspecto de nuevo a los archiveros

Nº	Observaciones	Norma/s
1.	El compromiso 1.1 que mide la disponibilidad en plazo de los préstamos y consultas, no registra en la base de datos cuando se pone a disposición del peticionario, solo se registra si está disponible el plazo o no, siendo el archivero del servicio el responsable de clicar este aspecto, sin evidencia de la fecha real	UNE 93200:2008
2.	Respecto del compromiso 1.1, se han revisado de las 3605 solicitudes del 1º trimestre, en enero de 2019, se han registrado 14 no resueltas, si bien 3 de ellas, se han contabilizado como no resueltas cuando se deberían haber considerado como resueltas y evaluar el plazo en el cual se ha resuelto, al haberse registrado como causa tipificada como "se encontraban en oficina"	UNE 93200:2008
3.	<i>En 2019 el compromiso 1.5, de las 92 registradas y cuyos valores de referencia se han logrado, se detecta que la de fecha 27/02/19, realizado por la archivera de agricultura, no se ha registrado si se ha cumplido o no el plazo.</i>	UNE 93200:2008
4.	<i>Se detecta que el análisis de satisfacción que se ha referenciado en el informe de valoración, no se corresponde a la anualidad valorada sino a la anterior, y por tanto la valoración de los indicadores de referencia no se han comunicado correctamente, si bien en los registros de resultados trimestrales si se ha efectuado correctamente</i>	UNE 93200:2008
5.	<i>La organización respecto del incumplimiento de los valores de las encuestas de satisfacción y por tanto del indicador asociado 1.7(en 2019) se justifica que dado que el incumplimiento es muy bajo no se toma en cuenta para la adopción de medidas proactivas mas que las derivadas de poner en conocimiento a las consejerías y resto de archiveros, lo cual supone una incongruencia respecto del valor de referencia definido.</i>	UNE 93200:2008

AENOR

6.	<i>El compromiso 2.1 "solicitud de asesoramiento técnico en un plazo de 10 días hábiles con valor de referencia de 100%" se detecta que se han registrado 47 solicitudes si bien el resultado que arroja la consulta es de 43.</i>	UNE 93200:2008
7.	<i>El informe de incidencia 4/19 de fecha 15/10/19 no se ha registrado el plazo de implantación, así mismo estos informes se repiten sistemáticamente a lo largo del año anterior y del presente año, no habiéndose llevado a cabo el registro del seguimiento del avance de las medidas implantadas en el informe inicial</i>	UNE 93200:2008
8.	<i>Para el compromiso 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., se evidencia incorrectamente realizado y comunicado el seguimiento del indicador asociado, al haberse contabilizado los días que se hace uso de las instalaciones y no de las solicitudes que se han recibido, si bien el resultado de cumplimiento no se altera, dado que lo que se mide es la contestación en plazo y no las solicitudes recibidas</i>	UNE 93200:2008

Documentos adjuntos al informe de auditoría:

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

AENOR

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 auditen 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:

MANTENIMIENTO

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: (no cumplimentar en Fase I / Fase II)	

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 17 de OCTUBRE de 2019

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)

Nombre y apellidos	Departamento o cargo	Reunión inicial	Desarrollo Auditoría	Reunión final
D. Pedro COBO MARTINEZ	Jefe de Sección	x	x	x
Dª Rosa María GÓMEZ TOLÓN	AENOR	x	x	x

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)	Pers Prop	Pers Subc	Indicar posibles modificaciones en los centros (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc
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:		Dirección:		Producción:	
		Comercial:				Comercial:	
			Admón:				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			

--