



# INFORME DE LA AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

UNIVERSITAT AUTONOMA DE BARCELONA (UAB)

8667014

*Bureau Veritas Iberia S.L.*

*1ra. Visita de Seguimiento / 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
- 3.2 INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA POR NORMA

## **4 RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA**

- 4.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA
- 4.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA
- 4.3 Documentación mínima a revisar
- 4.4 PUNTOS FUERTES
- 4.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA

## **5 RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR**

## **6 PROGRAMA DE AUDITORÍA**

## **7 PLAN DE AUDITORÍA DE LA SIGUIENTE VISITA**

## **8 ANEXO:EMPLAZAMIENTOS**

## **9 Información del certificado**

# 1 INFORMACIÓN GENERAL

## 1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Compañía	UNIVERSITAT AUTONOMA DE BARCELONA (UAB)		
Dirección	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES EDIFICI N		
Ciudad	BELLATERRA		
Código postal	08193		
Provincia	-		
País	Spain		
Nº Teléfono	+34935811015	Nº Fax	.
Nº Contrato	8667014		

## 1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO

Persona de Contacto	TERESA VILLANUEVA		
Dirección Email	s.biblioteques@uab.cat	Nº Teléfono	+34935811015

## 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	UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIA I TECNOLOGIA		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL DE LA VALL D'HEBRÓN		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	BIBLIOTECA UNIVERSITARIA DE SABADELL		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES		TECHNICAL UNIT AND PROJECTS MANAGEMENT
Catalán	ISO 9001	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES	<input type="checkbox"/>	SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIES SOCIALS		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	UAB CENTRE DE DOCUMENTACIÓ EUROPEA		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES		GESTIÓ DE UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES
Catalán	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE COMUNICACIÓ I HEMEROTECA GENERAL		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIA I TECNOLOGIA		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL DE LA VALL D'HEBRÓN		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	BIBLIOTECA UNIVERSITARIA DE SABADELL		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Catalán	ISO 9001	BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL		SERVEI DE BIBLIOTEQUES

Catalán	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA D'HUMANITATS I CARTOTECA GENERAL		SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Inglés	ISO 9001	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES	<input type="checkbox"/>	LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIES SOCIALS		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	UAB CENTRE DE DOCUMENTACIÓ EUROPEA		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA D'HUMANITATS I CARTOTECA GENERAL		LIBRARY SERVICE
Inglés	ISO 9001	UAB BIBLIOTECA DE COMUNICACIÓ I HEMEROTECA GENERAL		LIBRARY SERVICE

Nº de Emplazamientos	11
Nº de Empleados	166
Central	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES

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

Tipo de Auditoría	1ra. Visita de Seguimiento				
Fecha Inicio de la Auditoría	11/03/2016	Fecha Fin de la Auditoría	14/03/2016	Duración	1,5

## 2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

Jefe de equipo	Iniciales	Miembro del equipo	Iniciales
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	JDV	AMABILIA BERMEJO PRIETO,	ABJ

## 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. confirmar que el sistema de gestión certificado es conforme con los requisitos de la norma, incluyendo, pero no limitado a:
  - a) auditorías internas y revisión por la dirección;
  - b) una revisión de las acciones tomadas sobre las no conformidades identificadas durante la auditoría previa;
  - c) el tratamiento de las quejas,
  - d) la eficacia del sistema de gestión en relación con el logro de los objetivos del cliente certificado;
  - e) el progreso de las actividades planificadas dirigidas a la mejora continua;
  - f) la continuidad en el control operativo;
  - g) la revisión de cualquier cambio, y
  - h) la utilización de las marcas y/o cualquier otra referencia a la certificación.



## Plan de auditoría

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
11/03/2016 - 09:00	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES	REUNIÓ INICIAL	JDV, ABJ	
Reunión inicial	Cláusula :	9K-4.1 Requisitos Generales		
11/03/2016 - 09:30	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES	DIRECCIÓ	ABJ	
Auditoría	Cláusula : 9K-5.2 Enfoque al cliente 9K-5.4 Planificación 9K-5.6 Revisión por la Dirección	9K-5.1 Compromiso de la Dirección 9K-5.3 Política de la Calidad 9K-5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación 9K-6.1 Provisión de recursos		
11/03/2016 - 09:30	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES	DESCRIPCIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL	JDV	
Auditoría	Cláusula :	9K-7.1 Planificación de la realización del producto		
11/03/2016 - 10:30	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES	SISTEMA DE GESTIÓ. MILLORA.	ABJ	
Auditoría	Cláusula : 9K-4.2 Requisitos de la Documentación 9K-8.2 Seguimiento y medición 9K-8.4 Análisis de datos 9K-BVCertification Uso del Logo	9K-4.1 Requisitos Generales 9K-8.1 Medición, análisis y mejora 9K-8.3 Control del producto no conforme 9K-8.5 Mejora 9K-BVCertification-control del certificado		
11/03/2016 - 10:30	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES	LECTURA I PRESTEC	JDV	
Auditoría	Cláusula :	9K-7.5 Producción y Prestación del Servicio		
11/03/2016 - 11:00	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (MANTENIMENT)	JDV	
Auditoría	Cláusula :	9K-4.2 Requisitos de la Documentación		

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
11/03/2016 - 11:45	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES	ACCESIBILITAT AL DOCUMENT (PRESTEC INTERBIBLIOTECARIO PI)	JDV	
Auditoria	Clàusula :	9K-7.5 Producció i Prestació del Servei		
11/03/2016 - 12:30	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	ABJ	
Auditoria	Clàusula :	9K-7.4 Compras		
11/03/2016 - 13:00	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES	INFORMACIÓ i ATENCIÓ A USUARIS	JDV	
Auditoria	Clàusula :	9K-7.2 Processos relacionats amb un client		
11/03/2016 - 13:30	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES		JDV, ABJ	
14/03/2016 - 09:00	UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	JDV	
Auditoria	Clàusula :	9K-7.4 Compras		
14/03/2016 - 09:45	UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA	DESCRIPCIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL	JDV	
Auditoria	Clàusula :	9K-7.1 Planificació de la realització del producte		
14/03/2016 - 10:15	UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA	LECTURA I PRESTEC	JDV	
Auditoria	Clàusula :	9K-7.5 Producció i Prestació del Servei		
14/03/2016 - 10:40	UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (MANTENIMENT)	JDV	
Auditoria	Clàusula :	9K-4.2 Requisits de la Documentació		

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
14/03/2016 - 11:15	UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	JDV	
Auditoría	Cláusula : 9K-7.4 Compras			
14/03/2016 - 12:00	UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA	DESCRIPCIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL	JDV	
Auditoría	Cláusula : 9K-7.1 Planificación de la realización del producto			
14/03/2016 - 12:30	UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA	LECTURA I PRESTEC	JDV	
Auditoría	Cláusula : 9K-7.5 Producción y Prestación del Servicio			
14/03/2016 - 12:55	UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (MANTENIMENT)	JDV	
Auditoría	Cláusula : 9K-4.2 Requisitos de la Documentación			
14/03/2016 - 13:30		REUNIÓ FINAL	JDV	
Auditoría	Cláusula : 9K-4.1 Requisitos Generales			

Fecha de preparación del plan de auditoría	
Comentario	

## Criterios de auditoría

Normativa d'ús de les biblioteques del Consorci de Biblioteques de Barcelona amb data del 10 de setembre de 2013 i publicada al Butlletí Oficial de la Província de Barcelona el 29 de novembre de 2013.

Reglament del servei de Biblioteques segons acord de la Junta de Govern de 22 de novembre de 1989, modificat per l'acord de la Junta de Govern de 20 de Juliol de 1995, modificat per l'acord del Consell de Govern de 27 de febrer de 2003, modificat per l'acord 42/2007 de la Comissió d'Investigació de 30 d'octubre de 2007, modificat per l'acord del Consell de Govern de 9 de Octubre de 2013, modificat per l'acord de la Comissió d'Investigació de 10 de setembre de 2014.

Format MARC 21 Concís per a registres

Classificació Decimal Universal (CDU)

## 3 PROCESO DE AUDITORÍA

### 3.1 NOTAS DEL AUDITOR

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	11/03/2016	REUNIÓ INICIAL	ISO 9001	Direcció del Servei Bibliotecari: Joan Gómez Escofet Subdirecció Biblioteques: Nuria Balagué Audit interna: Laura Almendros; Nuria Solé
Notas				
<p>Reunió inicial:</p> <p>Presentació dels participants</p> <p>Confirmació de l'abast</p> <p>Confirmació del pla d'auditoria: tipus, abast, objectius i criteris: Adjunto a l'expedient el pla d'auditoria la proposta acceptada del pla definitiu d'auditoria modificat pel client</p> <p>Idiomes: Català</p> <p>Recursos</p> <p>Confidencialitat</p> <p>Procediments d'emergència i protecció</p> <p>Disponibilitat dels acompanyants</p> <p>Estat de les no conformitats de l'auditoria anterior: Derivat d'una observació de l'any passat, es revisa el llistat de registres de qualitat en versió 34 on s'ha modificat el temps d'arxiu del expedients de personal. Aquesta activitat està centalitzada per tots el emplaçaments</p> <p>Informació sobre el progrés de l'auditoria</p> <p>Aclaració de dubtes</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	11/03/2016	DESCRIPCIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL	ISO 9001	Cap de Unitat tècnica Projectes: Núris Casaldàliga Gestor de Catalogació de UTP: Oskar Hernández
<b>Notas</b>				
<p>Catalogació: En la unitat tècnica de projectes es fa l'anàlisi documental de revistes i llibres digitals. Per desenvolupar la catalogació d'aquesta part es disposa del procediment PG09-.02 revisió 10.</p> <p>Disposen d'uns terminis admissibles de catalogació en funció del tipus:</p> <p>1 a 300 documents comprats: 3 setmanes Més de 300 documents comprats: no més de 5 setmanes.</p> <p>Es disposa d'un programa denominat Wiki. Es realitza la catalogació en el CCUC i després es passa al Catàleg local. S'evidencia demanda de catalogació de llibres electrònics Springer per part Anna Florensa en 5/6/15. S'evidencia informe de càrrega d'acord a les pautes de CCUC per a disposar de la traçabilitat.</p> <p>El procés està controlat</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	11/03/2016	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (MANTENIMENT)	ISO 9001	Gestor de Catalogació: Oskar Hernández
Notas				
<p>Es disposa del procediment PG09-.02 revisió 10.</p> <p>Existeix un procés d'actualització mensual de colecció (e.o.: febrer 2016). El CCUC informa d'errors en la catalogació. El responsable de la UTP valora si ha d'actualitzar ell el registre o l'ha de passar a un determinat centre.</p> <p>Existeix un procés de revisió del catàleg local per veure si hi han errors. En l'actualitat hi ha un projecte d'unificació de catàlegs per tal d'acabar per eliminar el catàleg local (objectiu anual)</p> <p>Evidències: RE Actualitzacions Registres Electrònics VLEX1601 de 31/1/16 Correccions 001 de març 2016 Manteniment intern de 001 duplicats 24/11/15.</p> <p>En aquest departament al no ser biblioteca no fan inventari triennal (en la resta de biblioteques si)</p> <p>El procés està controlat</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	11/03/2016	LECTURA I PRESTEC	ISO 9001	Gestora de serveis d'informació (prèstec): Cristina Azorín
Notas				
Es disposa d'una instrucció pel Prèstec IT13 Prèstec revisió 14				
Des de la UTP es gestiona la bústia de prèstec del Millenium. La centralització de les respostes del enviaments electrònics automàtics la fa la UTP sempre que es pugui resoldre.				
S'evidencia correus electrònics ded AB de 7/3/16 y GP 5/3/15				



Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	11/03/2016	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	ISO 9001	Resp Adquisicions: Rosa Gil
<b>Notas</b>				
<p>Malgrat que aquesta part estava prevista per Mavi, al no tenir que revisar la part d'atenció a usuaris a la UTP donat que no desenvolupen aquest procés la part operativa de compres la fa el Jaume de Alvarado</p> <p>Es disposa d'una instrucció de Subscripcions de Publicacions Periòdiques IT08 rev. 6 de 1/3/16//Peticions baixes/Peticions altes/Comanda petició proveïdor/Comanda anulació subscripció/Factura proveïdor/Base de dades Reclamacions/base de dades subscripcions/Base de dades revistes electròniques i contractes i llicències de fons documental digital.</p> <p>Des de la UTP es compren les subscripcions de revistes i llibres digitals. La responsable de la UTP informa de l'oferta de subscripcions fins que alguna biblioteca fa la petició (e.o. Comunicació i Hemeroteca, oct 2015 2016/11125; y 2016/11123).</p> <p>Per a anul·lacions de subscripcions disposen d'un model de baixa (e.o.: Revista NBA).</p> <p>La recepció de la subscripció la realitza la Biblioteca i si hi ha problemes es registre a Reclamacions (e.o.: 997 y 7) Opció de millora: Identificar millor els canvis produïts en les dades del registre d'ordres de compra</p> <p>El procés està controlat</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	ISO 9001	Cap de la Biblioteca de Medicina: Angels Carles Resp. Admva: Marta Noguera
Notas				
<p>Es disposa d'un Procediment d'Adquisicions PG06 i dos instruccions derivades d'ell: Conformitat de recepció i gestió de pressupostos. Es realitza una petició a través del programa de SUMMA.</p> <p>Se evidencia petició de Vall d'Hebró de diversos llibres en data 12/11/15. Posteriorment el departament de la biblioteca fa la recerca dels llibres i preus. A continuació s'utilitza el Millenium per fer una precatálogo identificant un nº de comanda(e.o.: 10585047). S'evidencia aprovació de la comanda per part de la Cap de Biblioteca i posteriorment s'accepten el llibres rebuts mitjançant aprovació de l'albarà (e.o.: 116272 Libreria Herrero).</p> <p>S'evidencia comanda 450028694 de la Unitat de Fisilogia de data 20/1/16 (HOM)</p> <p>El procés està controlat.</p> <p>L'avaluació dels proveïdoes es general (verue notes Mavi)</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	DESCRIPCIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL	ISO 9001	Resp.Catalogació: Carme Calembert
Notas				
La sistemàtica de catalogació és la pròpia del programa Millenium que utilitza les RDA i el format MARC.				
Se consulta el llibre nº 1501336239, comprovant correcció en la descripció documental en la web així como la catalogació del mateix				
Se consulta el llibre nº 1501202366 , comprovant correcció en la descripció documental en la web així como la catalogació del mateix				
La identificació del llibre inclou la traçabilitat a les comandes de compra del llibre				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (MANTENIMENT)	ISO 9001	Cap de la Biblioteca de Medicina: Angels Carles
Notas				
<p>Es disposa d'un procediment per a la identificació i traçabilitat (PG08) i el procediment PG15 per a la gestió de la colecció.</p> <p>Es visita sala comprovant la correcta identificació del llibres a la sala, seguin la classificació decimal universal. Els llibres són deixats pels usuaris a uns carretons. Posteriorment la resp. de la Biblioteca els recull i fa una estadística d'us. La responsable de la biblioteca aprofita aquest procés per revisar l'estat i repara-ho si és necessari. S'evidencia un indicador d'inventari amb els llibres perduts. El resultat en aquesta biblioteca és adequat (0,060%), sent el valor límit 0,1%.</p> <p>El procés està controlat</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	LECTURA I PRESTEC	ISO 9001	Resp. Biblioteca: Marta Jordan
Notas				
<p>L'accés a la bibliotec és lliure per fer consultes. Si vol treure l'usuari un llibre ha de tenir carnet de la UAB o d'una altre universitat del CCUC. D'aquesta manera pot treure un nº limitat de llibres. Para gestionar la entrada i sortida de llibres es treballa amb el Millenium. L'usuari pot utilitzar l'autoprestec per treure llibres (e.o.: Autoprestec Millenium). El retorn de llibres es fer al taullell o a través de bústies repartides per la Universitat.</p> <p>Se evidencia renovació de un llibre de bibliografia bàsica durant la visita.</p> <p>Se evidencia un funcionament adequat del autoprestec i com a exemple s'aga un llibre i es fa l'entrada i sortida.</p> <p>El procés està controlat</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	ISO 9001	Cap Biblioteca Veterinària: Vicenç Alloer
<b>Notas</b>				
<p>Es disposa d'un Procediment d'Adquisicions PG06 i dos instruccions derivades de ell: Conformitat de recepció i gestió de pressupostos. Es realitza una petició a través del programa de SUMMA.</p> <p>Se evidencia petició de Biblioteca Veterinaria del llibre Fisiología Veterinaria nº ISBN 8420010413 en fecha 25/6/15 nº pedido 4500265976. S'evidencia pressupost de Llibreria Herrero nº 69083.</p> <p>Se evidencia petició de Biblioteca Veterinaria del llibre Fisiología Veterinaria nº ISBN 0309086280 en fecha 16/4/15 nº pedido 4500257958. S'evidencia pressupost de Dawson nº 69083.</p> <p>El procés està controlat</p> <p>S'evidencia comanda 450028694 de la Unitat de Fisilogia de data 20/1/16 (HOM)</p> <p>El procés està controlat.</p> <p>L'avaluació dels proveïdors es general (verue notes Mavi)</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	DESCRIPCIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL	ISO 9001	Resp. de Catalogació: Cristina Rodríguez
Notas				
<p>La sistemàtica de catalogació és la pròpia del programa Millenium que utilitza les RDA i el format MARC.</p> <p>Se consulta el llibre nº 1500756542, comprovant correcció en la descripció documental en la web així como la catalogació del mateix</p> <p>Se consulta el llibre nº 1501315062 , comprovant correcció en la descripció documental en la web així como la catalogació del mateix</p> <p>Se consulta el llibre nº 1501316437 , comprovant correcció en la descripció documental en la web així como la catalogació del mateix</p> <p>La identificació del llibre inclou la traçabilitat a les comandes de compra del llibre.</p> <p>El procés està controlat.</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (MANTENIMENT)	ISO 9001	Cap Biblioteca Veterinària: Vicenç Alloer
Notas				
<p>Es disposa d'un procediment per a la identificació i traçabilitat (PG08) i el procediment PG15 per a la gestió de la colecció.</p> <p>Es visita sala comprovant la correcta identificació del llibres a la sala, seguin la classificació decimal universal. Els llibres són deixats pels usuaris a uns carretons. Posteriorment la resp. de la Biblioteca els recull i fa una estadística d'us. La responsable de la biblioteca aprofita aquest procés per revisar l'estat i repara-ho si és necessari. S'evidencia un indicador d'inventari amb els llibres perduts. El resultat en aquesta biblioteca és adequat (0,026%), sent el valor límit 0,1%.</p> <p>El procés està controlat</p>				



Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
JAIME DE ALVARADO NORIEGA,	14/03/2016	REUNIÓ FINAL	ISO 9001	Direcció del Servei Bibliotecari: Joan Gómez Escofet Subdirecció Bibiloteques: Nuria Balagué Audit interna: Laura Almendros; Nuria Solé Cap de la Biblioteca de Medicina: Angels Carles Cap Biblioteca Veterinària: Vicenç Alloer
Notas				
<p>REUNIÓ FINAL</p> <p>Asistents a la Reunió final:</p> <p>Direcció del Servei Bibliotecari: Joan Gómez Escofet Subdirecció Bibiloteques: Nuria Balagué Audit interna: Laura Almendros; Nuria Solé Cap de la Biblioteca de Medicina: Angels Carles Cap Biblioteca Veterinària: Vicenç Alloer</p> <p>L'equip auditor agraeix l'atenció rebuda pels representants de l'empresa que han participat en l'auditoria, així como les facilitats donades per al desenvolupament de la mateixa, si be, es recorda que degut al temps assignat, s'ha realitzat un muestreig condicionat lo millor possible a aquest factor.</p> <p>Es torna a recordar la possibilitat d'ús del procediment de reclamacions comentat en la reunió inicial.</p> <p>A continuació, es comenten les troballes en el muestreig realitzat, així como la seva categorització: 2 opcions de millora</p> <p>S'informa a l'empresa de la diferència entre les No conformitats majors i menors; entre observacions i oportunitats de millora, així como del tractament a donar a cadascuna d'elles</p>				

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	11/03/2016	DIRECCIÓ	ISO 9001	Subdirecció Biblioteques i responsable de qualitat: Nuria Balagué Direcció del Servei Bibliotecari: Joan Gómez Escofet Nuria Solé Auditoria interna Laura Almendros auditora interna

## Notas

## FUNCIONS I RESPONSABILITATS

Documentades al MGQ rev 7 del 15/01/16

Entre d'altres direcció, subdirecció, caps de biblioteques, caps de la unitat tècnica i de projectes, coordinacions transversals,

Organigrama inclòs al manual de qualitat on s'identifiquen nivells professionals dels càrrecs identificats.

Es formalitza un organigrama per cada biblioteca.

## REPRESENTANT DE LA DIRECCIÓ

Designació realitzada a l'apartat 5.3 "autoritat" del representat de la direcció a Subdirecció Biblioteques: Nuria Balagué

## POLITICA DE QUALITAT

Modificada respecte anterior visita (personalització correcta) aprovada i inclosa al MGC al 15/01/16 difosa a intranet de l'organització.

## DIRECCIÓ/ REVISIÓ PER DIRECCIÓ/ANALISI DE DADES

PG-01 revisió del sistema de qualitat rev 3 (sense canvis respecte anterior visita)

PG-01.01 fixació i seguiment dels objectius rev 4 (sense canvis respecte anterior visita)

IT-04 indicadors de qualitat rev 17

A l'acta de revisió del sistema del 25/2/16 on participen tots els caps de biblioteques.

Participants:

Vicenç Allué – Dir biblioteca veterinària

Núria Balagué-Responsable qualitat

Carme Besson-coordinadora transversal suport docència

Marina Carbonell- coordinadora transversal suport alumnes

Núria Casaldàliga-Cap unitat tècnica i projectes

Àngels Carles- Cap biblioteca medicina

Montse Catafal-Cap biblioteca ciències socials

M. Antònia Galceran- Cap biblioteca comunicació i hemeroteca general

Núria Gallart- Cap biblioteca humanitats i cartoteca general

Pilar Ginés- Cap biblioteca universitària Sabadell

Joan Gómez- Direcció

Montse Mallorquí- Cap biblioteca ciència i tecnologia

Rosa Pujol-Coordinadora transversal de gestió de la col·lecció

Conxi Rodríguez- Gestora administrativa del servei

Sílvia Sánchez-Administrativa suport SC

Contingut analitzat:

-compliment dels objectius de qualitat inclou informe d'avaluació nº 3 tancament 2015 i nº 15 formalització dels del 2016.

-Anàlisi de resultats dels indicadors de qualitat (inclou informes d'avaluació dels indicadors un informe per cada indicador on es recull informació de cadascuna de les biblioteques incloses a l'abast de certificació), només els indicadors de satisfacció i inventari no són recollits docs tenen una tempo triannual.

-Resultats de les auditories de qualitat amb els informes de seguiment nº 13 i 14 pel seguiment tant de l'externa com la interna.

-Anàlisis de les accions de millora recull valoració de les de totes les biblioteques al nº 12. L'organització analitza totes les accions obertes (NC/AC/AM... dins d'aquest apartat).

-suggeriments, queixes i nivell de satisfacció dels usuaris

-Avaluació dels proveïdors

-Canvis que afecten al sistema  
 -Oportunitats i recomanacions  
 .....  
 Revisió per la direcció. PF

## OBJECTIUS

Pla estratègic del servei 2015-2018 (públic i aprovat pels òrgans de govern de la UAB)

S'estableixen 5 eixos generals amb objectius específics i a cada any els anuals identificant l'eix corresponent.

1-Aprenentatge docència

4 objectius estratègics

2-Recerca

3 objectius estratègics

3-Espais i recursos

6 objectius estratègics

4-Comunicació i promoció

3 objectius estratègics

5-Equip i gestió.

2 objectius estratègics

SEGUIMENT I TANCAMENT D'OBJECTIUS els objectius anuals son aprovats per la direcció del servei de biblioteques i comunicats als òrgans de govern de la UAB.

Informe d'avaluació dels objectius del 2015 recull els resultats, durant l'any 2015 s'han programat un total de 15 objectius generals coordinats per les coordinadores transversals i per la direcció, a banda d'aquests que s'han analitzat amb la participació de totes les biblioteques, diverses biblioteques han programat un total de 30 objectius específics emmarcats en alguna de les línies del pla estratègic.

Les accions de millora dutes per les diferents biblioteques queden recollida a informe nº 12 Accions de millora. La valoració dels objectius es molt positiva i l'estimació conjunta dels objectius generals i específics es situa en el 95,37% d'assoliment.

Informe revisat dels resultats on es recull per cadascun dels objectius generals el grau d'assoliment i de manera concreta cada biblioteca aporta el grau d'assoliment dels específics.

Es revisen els objectius generals d'un total de 15 planificats dels que al febrer del 2016 13 s'assoleixen amb un 100% i el 1 i 2 amb un 79,3% i 70,0% (no son planificats per al 2016 però es continua amb la seva implantació documentada a una BBDD a intranet, en aquets moments es troben al mateix percentatge i es deixa constància a la revisió del sistema de l'acord pres per la seva continuïtat i valoració fins al 31/3/16 "apartat 8 d'oportunitats i recomanacions de millora")

Entre d'altres es revisen els específics de:

Biblioteca ciències socials i centre de documentació europea amb 4 objectius tots ells amb un grau d'implantació del 100%, tots els objectius tenen una planificació i seguiment a la intranet.....

Biblioteca de medicina amb 2 objectius tots dos amb un 100%

Biblioteca de veterinària amb 1 objectiu (75,9% d'assoliment hores d'ara ja al 100% i tancat satisfactòriament).

Direcció i responsable de qualitat dos vegades l'any visiten les biblioteques per fer seguiment dels objectius específics i de la seva aportació als generals així com el seguiment de les accions de millora documentades específicament per cada biblioteca. PF

BBDD utilitzada per fer el seguiment i valoració dels objectius on es fa seguiment pels responsables de totes i cadascunes de les accions planificades. PF

## DEFINICIÓ NOUS OBJECTIUS

Establiment de 14 objectius generals (Aval 15 inf-15) recull els indicadors vinculats línia estratègica a la que s'assigna i responsable, dins la BBDD son especificades les activitats vinculades.

Pel que fa als específics s'han formalitzat un total de 15, es revisa la BBDD i es constata correcte seguiment i alguns d'ells ja amb uns nivells d'implantació molt favorable com ara la biblioteca d'humanitats amb un 86,7% de grau

d'assoliment de l'objectiu identificat com a BH2015/06

Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	11/03/2016	SISTEMA DE GESTIÓ. MILLORA.	ISO 9001	Subdirecció Biblioteques i responsable de qualitat: Nuria Balagué Nuria Solé Auditoria interna Laura Almendros auditora interna
<b>Notas</b>				
<p>No es van detectar NC a la visita anterior i l'única observació detectada a anterior auditoria va ser: 1 GESTIÓ DOCUMENTAL 4.2 Requisits de la documentació Millorar la identificació del temps d'arxiu de registres de l'àrea de PAS (ex: relacionats amb personal indefinit) i els relacionats amb algun requisit legal (ex: 5 anys).</p> <p>L'organització obre una oportunitat de millora pel tractament d'aquesta així com de les oportunitats de millora detectades. Es modifica el llistat de registres de qualitat ver 34 revisat al febrer del 2016 incorporant un temps de custòdia dels expedients personals indefinit (entrada 30 del registre). No hi ha risc de incidència a les biblioteques doncs es tot centralitzat a l'àrea de PAS de la UAB.</p> <p><b>MANUAL DE QUALITAT</b> MGQ rev 7 del 15/01/16 Canvi respecte anterior visita identificat dins del document amb una ratlla a la banda dreta dels apartats modificats com ara missió i visió, política de qualitat, alguns apartats de responsabilitats com el cap de la unitat tècnica i de projectes, coordinacions transversals (reglament del servei de biblioteques ,aprovació per l'equip de govern de la universitat, ha estat modificat i això va afectar a les responsabilitats que han estat adaptades a aquest reglament). ABAST ✓ Inclòs a l'apartat 3.4 del manual aplicació a el personal del servei de biblioteques i les activitats del servei de biblioteques.</p> <p><b>EXCLUSIONS</b> 7.3 no es aplicable al conjunt d'activitats incloses dins de l'àmbit de la certificació ja que els processos desenvolupats en el si del servei es troben constrets dins del marc de les disposicions legals i reglamentàries de la universitat. 7.5.2 perquè poden verificar-se mitjançant el seu seguiment. 7.5.4 perquè no es dóna la circumstància de rebre cap propietat dels usuaris per a la seva utilització o incorporació per a la realització del servei.</p> <p><b>REFERÈNCIA PROCEDIMENTS</b> Annex 2 dins del MGQ on es recull per punts de norma i processos els documents formalitzats per l'organització.</p> <p><b>DIAGRAMA DE PROCESSOS</b> Processos estratègics: Planificació estratègica, gestió del sistema, RRHH Processos clau: Informació documental, consulta documental, préstec, reproducció de documents, préstec interbibliotecari, formació d'usuaris (suport a l'usuari per tal de treure un correcte profit del servei prestat per l'organització). Processos de suport. Mitjans informàtics, logística, adquisicions, avaluació de proveïdors, gestió de la col·lecció i processament tècnic.</p> <p>Mapa de processos inclòs al MGQ apartat 6.2 on s'estableixen les interrelacions entre els diferents processos definits de manera correcta.</p> <p><b>CONTROL DOCUMENTS I REGISTRES</b> Gestió documental via intranet tota la documentació es penjada a darrera versió i es consultable per tot el personal de totes les biblioteques. Tota la documentació es protegida contra canvis involuntaris i qualsevol reproducció dels documents electrònics es considera una còpia no controlada (frase incorporada a tots els documents del sistema).</p> <p><b>DOCUMENTS VIGENTS/DISTRIBUCIÓ I CONTROL DE CANVIS</b> PG-05 gestió i control de la documentació rev 5</p>				

PG-05.01 elaboració de procediments rev 3

PG-05.02 gestió del web, de la presència a les xarxes socials i altres eines de difusió externa rev 3

L'únic modificat respecte anterior visita ha estat el PG-05.02 (incorporació de xarxes socials i modificació de les responsabilitats

#### IDENTIFICACIÓ D'OBSOLETS

El responsable de qualitat notifica l'aprovació, anul·lació o la revisió d'un document del sistema de qualitat.

Els obsolets son segregats i no son accessibles al personal, son custodiats a intranet però nomes RGQ en te accés.

#### DOCUMENTACIO EXTERNA

Documentació de referència accessible a intranet verificat i OK entre d'altra

Llei propietat intel·lectual

Estatuts de l'UAB

Estatus del CSUC

Normativa comptable UAB

Decret 486/1997

L'organització rep butlletí informatiu publicat per l'UAB amb la comunicació dels canvis i normatives aplicables (dos vegades a la setmana aproximadament).

A banda el consorci de serveis universitaris en fa actualitzacions/comunicacions.....

#### IDENTIFICACIÓ I TEMPS DE CUSTODIA DE REGISTRES

PG-16 control dels registres de qualitat ver 2 sense canvis respecte anterior visita.

Llistat de registres de qualitat ver 34 revisat al febrer del 2016

Recull codi i títol del registre, suport, documents vinculats, responsable de custòdia, lloc d'arxiu i temps de custòdia.

#### COPIES SEGURITAT

Serveis d'informàtica de l'UAB contracte intern per realitzar les còpies periòdiques de seguretat.

#### INDICADORS PROCES/SEGUIMENT MESURA

IT-04 indicadors de qualitat ver 17

#### INDICADORS DE PROCES , SEGUIMENT I ACTUACIONS:

Taula de control de indicadors per processos amb establiment de la freqüència de control, nivell admissible i resultats assolits històricament.

Al 2015 s'han avaluat un total de 36 indicadors (tot i que 3 d'ells no son tancats doncs la periodicitat d'anàlisis es triennial).

Es fa un molt correcte seguiment i valoració així com concreció anual dels nivells adminisbles per tal d'adequar a la millora continua aquets resultats.

Al període 2015 es van modificar els criteris dels indicadors ratio de préstec documentals per usuaris potencials a l'any (al 2014 mínim 13 al 2015 valorat contra un mínim de 9 aquest valor d'acceptació es a nivell general de les xarxes de biblioteques per aquest motiu s'adapta a la tendència general) i indicador ratio de préstec documental per usuari real a l'any que al 2014 es va analitzar contra 18 mínims i al 2015 contra 13 per la mateixa raó) en tots dos casos els resultats han estat correctes amb un tancament de 10,77 i 18,45 respectivament (aquest últim ha patit una considerable millora respecte el 2014 que es va tancar amb un 13,82).

Els indicadors son recollits per totes les biblioteques i valorats de manera global atenent a la casuística es a dir els préstec de llibres i usuaris son comuns per totes les biblioteques , els usuaris poden formalitzar préstec interbibliotecaris.

De tots els indicadors analitzats nomes el que mesura la mitjana de llibres electrònics a les bibliografies de curs al catàleg mínim 1 assolit 0,43 al 2015, 0,37 al 2014 i 0,21 al 2013 tot i ser una tendència positiva. L'acord recollit al informe de valoració d'aquest indicador (informe nº 22) dins aquest informe es valoren tots els indicadors vinculats a biblioteca digital (preu mitja acceptable per descàrrega de text complert, percentatge mínim d'us de la BDC, percentatge de creixement de la producció científica UAB al DDD.....

Dins dels acords presos a la revisió del sistema es formalitzen oportunitat i acord que inclouen la revisió dels criteris dels indicadors per al proper període (la IT-04 ver 17 hores d'ara es troba en revisió per tal d'adaptar-la als canvis

aportats amb els acords presos a la revisió del sistema. ) Per exemple acord nº 16/062 modificar el nivell admissible de l'indicador de préstec interbibliotecari "comandes sol·licitades per la UAB a biblioteques internes" i fixar el temps de recepció de les comandes en 8 dies en lloc dels 10 actuals). PF

CONTROLS QUALITAT PRODUCTE: Veure notes procés.

#### AUDITORIA INTERNA

PG-17 auditories internes de qualitat rev 4

Planificació d'auditories internes:

L'auditoria interna del 2014 es van auditar totes les biblioteques incloses a l'abast de certificació,

Al registre del programa d'auditories internes de qualitat (2015,2016,2017) aprovat al 2015 es verifica quines son les biblioteques auditades al 2015 i així es deixa constància de l'històric.

Al 2015 s'auditen:

Unitat tècnica i projectes (que s'audita cada any incorpora procés direcció i qualitat processos centralitzats) auditoria realitzada 14 i 16 d'octubre.

B ciència i tecnologia 6/10

B medicina 2/10

B. Veterinària 8/10

B. Sabadell 30/09

NC detectada a B. Medicina i B.Ciència i tecnologia, en ser al servei de préstec es responsabilitza de l'acció la responsable de qualitat i Subdirecció Biblioteques doncs s'acorda que podria afecta a totes les biblioteques. Es revisa gestió de l'acció a implantar modificació IT-13 v 14 amb actualització dels registres vinculats , l'acció es realitzada però resta valoració de l'eficàcia de l'acció a totes les biblioteques.

NC detectada B. Veterinària llista mensual de documents en trànsit (generada mensualment) no es respectava el temps de custodia.....correctament tractada i tancada tot i que lligada amb l'anterior NC docs es lliga amb IT-13.

Dins de informe resum general, resta documentades totes i cadascuna de les oportunitats de millora amb un seguiment de manera global i als diferents informes (personals de cada biblioteca) concreció de les oportunitats.

En finalitzar les auditories del període l'organització fa una valoració dels resultats i un estudi del risc que les troballes puntuals d'algunes biblioteques puguin donar-se a d'altres.

El criteri de selecció de biblioteques a ser auditades internament, es que l'any anterior a la re certificació s'auditen totes i que als dos anys intermedis, es seleccionen segons les auditades a l'externa i als resultats obtinguts tan a l'externa com a la interna, aquest criteri resta documentat al PG-17.

Revisat informe auditoria de l'octubre del 2015 amb un resultat de 2 NC i 13 oportunitats de millora

Audidores internes perfil OK i correcta independència (personal UAB).

Nuria Solé

Laura Almendros

#### SATISFACCIO

PG-19 suggeriments queixes i felicitacions de l'usuari rev 10

PG-20 mesura satisfacció usuari rev 3

L'organització realitza enquestes de satisfacció als usuaris cada tres anys i anul·lament es valora la satisfacció mitjançant informació recollida i valorada als informes nº 2 i nº 20 informe final sobre els suggeriments, les queixes i les felicitacions i informe sobre l'indicador del nivell de satisfacció dels usuaris en relació als cursos de formació (no es una formació formal sinó una manera de millorar la prestació del servei als usuaris amb formació de com fer us).

Revisats els informes:

40 queixes

8 suggeriments

181 felicitacions

Es realitza la comparativa de les queixes entre els anys 2009 i 2015 i es valoren anualment la tipologia de les mateixes i on han estat detectades però amb nombre absolut fora bo incloure un % per fer una valoració comparativa entre biblioteques (la que mes queixes en te es la B humanitats amb 12 però també es la mes gran de totes amb mes

usuaris). OM

Cada biblioteca fa el seguiment i tancament de les seves queixes i a nivell central es valora si cal extrapolar l'acció a la resta de biblioteques.

No s'han detectat cap tipus de reclamació al període auditat.

NC/AACC/AAPP

PG13 control de NC rev3

PG14 control AC/AP

Les accions de millora dutes per les diferents biblioteques queden recollida a informe nº 12 Accions de millora, revisat informe on es recull de manera històrica el nº d'accions per cada biblioteca des de el 2009 així com l'origen (acords de comitè, auditoria externa, auditoria interna, avaluació proveïdors, informes de NC, noves propostes, suggeriments i queixes.....).

Del total de 189 accions obertes al 2015 en resten 22 pendent de tancament i 5 s'han anul·lades (aquestes son totes per duplicació d'entrada a la BBDD no hi ha cap anul·lada per d'altres motius).

Per totes i cadascuna de les accions de millora son documentades a la BBDD amb establiment del responsable, seguiment, tancament.....PF

A la BBDD es continua fent seguiment de les accions d'altres períodes pendents de manera molt correcta es revisen la del 2012 i 2 del 2013 a banda de les 9 del 2014.

De totes les accions es categoritza destí final com AC, AP OBS i nova proposta on es pot veure que de les 189 Accions gestionades 42 han generat AC, 7 AP i 97 nova proposta. Totes elles amb un correcte seguiment verificat a la BBDD i amb un correcte anàlisis de causa i verificació de l'eficàcia.



Auditor	Fecha	Proceso	Norma	Contactos
AMABILIA BERMEJO PRIETO,	11/03/2016	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	ISO 9001	Subdirecció Biblioteques i responsable de qualitat: Nuria Balagué Laura Almendros auditora interna
<b>Notas</b>				
<p>Es vol deixar constància que l'organització centralitza l'homologació i avaluació continua de proveïdors a SC així com la adquisició de publicacions periòdiques paquets de llibres electrònics i bases de dades, els llibres son recepcionats a cada biblioteca.</p> <p>PG-06.05 avaluació continua de proveïdors rev 6 sense canvis respecte anterior visita.          Proveïdors de béns i serveis homologats per contracte (concurso públic), per terminis de lliurament,          Proveïdors de béns no documentals , homologats per UAB          Proveïdors de serveis no documentals (obligatoris del servei de biblioteques que depenen de arees de servei UAB)</p> <p>Homologació continua mitjançant NC/incidències detectades i anualment a la revisió del sistema son avaluades.          Anàlisi d'un total de 543 incidències tipificades (compra directa, llibres a exàmen, no disponible temp, exhaurit.....)          Es verifica i analitza per cada proveïdor el nº de comandes i les incidències</p> <p>(indicador de mesura del temps d'entrega diferenciant compres de llibres espanyols max 5 setmanes i estrangers max 7 setmanes).</p> <p>EBSCO (ESP) 5,52          LAIE (ESP) 5,27          PORTICO LIBRERIAS (ESP) 5,76          GALDA+LEUCHTER (EST) 20,33          LA CENTRAL LLIBRETERA (EST) 9,75          LAIE (EST) 9,09</p> <p>Son els únics que no compleixen els indicadors però en cap cas ha estat una incidència greu que doni com acord des homologar o deixar de treballar amb el proveïdor.</p> <p>Revisats informes de adquisicions i proveïdors documentals (nº 10 ) i informe sobre proveïdors no documentals (nº 11)</p>				

## 3.2 INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA POR NORMA ISO 9001

Cláusulas	Departamento / Actividad / Proceso																		
	DIRECCIÓ	SISTEMA DE GESTIÓ. MILLORA.	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUIS	DESCRIPCIÓ I ANÀLISI DOCUMENTAL	LECTURA I PRESTEC	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (MANTENIMENT)	ACCESIBILITAT AL DOCUMENT (PRESTEC INTE	INFORMACIÓ I ATENCIÓ A USUARIS	MANTENIMENT, INSTALACIONS I EQUIPS	DIGITALITZACIÓ DE DOCUMENTS	GESTIÓ D'USUARIS	RRHH	REUNIÓ INICIAL	REUNIÓ FINAL	GESTIÓ DOCUMENTAL	MEDICIÓ, ANÀLISI I MILLORA	COMPRES	MANTENIMENT	RECURSOS HUMANS
9K-4.1 Requisitos Generales		<input type="checkbox"/>											<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
9K-4.2 Requisitos de la Documentación		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>													
9K-5.1 Compromiso de la Dirección	<input type="checkbox"/>																		
9K-5.2 Enfoque al cliente	<input type="checkbox"/>																		
9K-5.3 Política de la Calidad	<input type="checkbox"/>																		
9K-5.4 Planificación	<input type="checkbox"/>																		
9K-5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación	<input type="checkbox"/>																		
9K-5.6 Revisión por la Dirección	<input type="checkbox"/>																		
9K-6.1 Provisión de recursos																			
9K-6.2 Recursos humanos																			
9K-6.3 Infraestructura																			
9K-6.4 Ambiente de Trabajo																			
9K-7.1 Planificación de la realización del producto				<input type="checkbox"/>															
9K-7.2 Procesos relacionados con un cliente																			
9K-7.3 Diseño y Desarrollo																			
9K-7.4 Compras			<input type="checkbox"/>																
9K-7.5 Producción y Prestación del Servicio					<input type="checkbox"/>														
9K-7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición																			
9K-8.1 Medición, análisis y mejora		<input type="checkbox"/>																	
9K-8.2 Seguimiento y medición		<input type="checkbox"/>																	
9K-8.3 Control del producto no conforme		<input type="checkbox"/>																	
9K-8.4 Análisis de datos		<input type="checkbox"/>																	
9K-8.5 Mejora		<input type="checkbox"/>																	
9K-BV Certification Uso del Logo																			
9K-BV Certification-control del certificado																			
<b>Total</b>																			
Exclusiones	Justificación de la(s) Exclusion(es)																		
- 9K-7.3 Diseño y desarrollo - 9K-7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio - 9K-7.5.4 Propiedad del cliente																			

## 3.2 INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA POR NORMA ISO 9001

Cláusulas	Departamento / Actividad / Proceso	Total
9K-4.1 Requisitos Generales		
9K-4.2 Requisitos de la Documentación		
9K-5.1 Compromiso de la Dirección		
9K-5.2 Enfoque al cliente		
9K-5.3 Política de la Calidad		
9K-5.4 Planificación		
9K-5.5 Responsabilidad, Autoridad y Comunicación		
9K-5.6 Revisión por la Dirección		
9K-6.1 Provisión de recursos		
9K-6.2 Recursos humanos		
9K-6.3 Infraestructura		
9K-6.4 Ambiente de Trabajo		
9K-7.1 Planificación de la realización del producto		
9K-7.2 Procesos relacionados con un cliente		
9K-7.3 Diseño y Desarrollo		
9K-7.4 Compras		
9K-7.5 Producción y Prestación del Servicio		
9K-7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición		
9K-8.1 Medición, análisis y mejora		
9K-8.2 Seguimiento y medición		
9K-8.3 Control del producto no conforme		
9K-8.4 Análisis de datos		
9K-8.5 Mejora		
9K-BV Certification Uso del Logo		
9K-BV Certification-control del certificado		
<b>Total</b>		
Exclusiones	Justificación de la(s) Exclusion(es)	
- 9K-7.3 Diseño y desarrollo - 9K-7.5.2 Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio - 9K-7.5.4 Propiedad del cliente	Exclusiones: 7.3 Diseño y desarrollo 7.5.2 Validación de procesos 7.5.4 Propiedad de cliente Justificadas adecuadamente en el Manual de Calidad.	

## 4 RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA

### 4.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

JDV: El sistema de qualitat és madur i es manté eficaç

JDV: L'organització no ha patit canvis significatius que afectin al sistema, sent adequat als seus processos i serveis. El personal és competent per les tasques que es desenvolupen a l'organització i que afecten al sistema, és per això que el sistema continua sent adequat als seus processos i serveis.

JDV: El pla d'auditories ha patit un petit canvi, ja que el procés de Selecció i Adquisició a Serveis Generals de la UAB s'ha distribuït finalment entre els dos auditors.

ABJ- Es verifica que l'acta de la revisió del sistema per la direcció inclou dades recollides de l'activitat realitzada a totes i cadascuna de les biblioteques incloses a l'abast de certificació i es vol fer constar com a punt fort del sistema.

ABJ- Es verifica que el programa d'auditoria interna (triennal) de l'organització, es planifica de manera correcta i coherent cada tres anys, la planificació contempla que s'auditen el 100% de les biblioteques l'any de recertificació del sistema i que els dos anys intermedis es realitzi mostreig molt coherent i es destaca l'exhaustiva auditoria interna realitzada al període auditat, així com el tractament dels resultats que evidencien, també de manera molt correcta la anàlisi dels riscos de que les troballes a una biblioteca específica pugui detectar-se a d'altres.

ABJ-S'ha evidenciat satisfactòriament la realització de l'anàlisi de l'extensió de les NC's detectades (2) a totes les biblioteques.

ABJ- Es destaca sistemàtica de comunicació entre totes les biblioteques i els serveis centrals (BBDD).

### 4.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

Número de No conformidades grabadas

Mayor 0

Menor 0

### 4.3 Documentación mínima a revisar

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

ABJ- Revisió per la direcció. Dins dels acords presos a la revisió del sistema es formalitzen oportunitats i acords que inclouen la revisió dels criteris dels indicadors per al proper període (la IT-04 ver 17 hores d'ara es troba en revisió per tal d'adaptar-la als canvis aportats amb els acords presos a la revisió del sistema. ) Per exemple acord nº 16/062 modificar el nivell admissible de l'indicador de préstec interbibliotecari "comandes sol·licitades per la UAB a biblioteques internes" i fitxar el temps de recepció de les comandes en 8 dies en lloc dels 10 actuals).

ABJ- Direcció i responsable de qualitat dos vegades l'any visiten les biblioteques per fer seguiment dels objectius específics i de la seva aportació als objectius generals, així com el seguiment de les accions de millora documentades específicament per cada biblioteca.

ABJ-BBDD utilitzada per fer el seguiment i valoració dels objectius on es fa seguiment pels responsables de totes i cadascunes de les accions planificades.

ABJ- Totes i cadascuna de les accions de millora son documentades a la BBDD amb establiment del responsable, seguiment, tancament..... molt coherent.

## 4.5 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Número	Proceso	Oportunidad(es) de Mejora
1	GESTIÓ DE LA COLECCIÓ (SELECCIÓ I ADQUISICIÓ DE LA COLECCIÓ)	JDV- Identificar millor la revisió dels canvis produïts en les dades de les comandes de compra.
2	SISTEMA DE GESTIÓ. MILLORA.	ABJ- Es realitza la comparativa de les queixes entre els anys 2009 i 2015 i es valoren anualment la tipologia de les mateixes i on han estat detectades però amb nombre absolut, fora bo incloure un % per fer una valoració comparativa entre biblioteques que no tenen ni la mateixa grandària, ni aflluència d'usuaris. (la que mes queixes en te es la B. humanitats amb 12 però també es la mes gran de totes amb mes usuaris).

## 5 RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR

Norma	Acreditación	Copias Cert.	Idioma
ISO 9001	ENAC	0	Inglés
ISO 9001	ENAC	0	Español

<b>Norma</b>	ISO 9001
<b>Recomendación</b>	Mantener Certificación/ Continuar con el Proceso
<b>Razón para la emisión o cambio del certificado</b>	
<b>¿ se requiere auditoría extraordinaria</b>	N
<b>Fecha Inicio de la auditoría extraordinaria</b>	
<b>duración (días) :</b>	

## 6 PROGRAMA DE AUDITORÍA ISO 9001

Emplazamientos	Auditorías		
	Main	Surv1	Surv2
UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES - Central	1,5	0,75	0,75
UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA		0,25	
UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA		0,25	
UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIES SOCIALS	0,75		
UAB CENTRE DE DOCUMENTACIÓ EUROPEA	0,25		
UAB BIBLIOTECA D'HUMANITATS I CARTOTECA GEN	0,5		
UAB BIBLIOTECA DE COMUNICACIÓ I HEMEROTECA	0,5		
BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL DE LA VALL			0,25
BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL UNIVERSITA			0,25
UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES		0,25	0,25
<b>Jornadas de auditoría</b>	<b>3,50</b>	<b>1,50</b>	<b>1,50</b>

Jornadas de recertificación previstas

3,1

Fecha	14/03/2016	Realizado / Revisado por	
Comentario			

# 7 PLAN DE AUDITORÍA DE LA SIGUIENTE VISITA

Fecha - Horario Actividad	Nombre del Emplazamiento	Proceso	Auditor	Comentario
-				

Fecha de preparación del plan de auditoría	02/03/2017
Comentario	



## 8 ANEXO:EMPLAZAMIENTOS

### Central

Nombre del Emplazamiento	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES
Dirección	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES EDIFICI N
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

### Otros Emplazamiento(s)

Nombre del Emplazamiento	UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA
Dirección	UAB EDIFICIO M
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

Nombre del Emplazamiento	UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA
Dirección	UAB EDIFICIO V
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

Nombre del Emplazamiento	UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIES SOCIALS
Dirección	UAB EDIFICIO B
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

Nombre del Emplazamiento	UAB CENTRE DE DOCUMENTACIÓ EUROPEA
Dirección	UAB EDIFICI E1
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

Nombre del Emplazamiento	UAB BIBLIOTECA D'HUMANITATS I CARTOTECA GENERAL
Dirección	UAB EDIFICIO L
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

Nombre del Emplazamiento	UAB BIBLIOTECA DE COMUNICACIÓ I HEMEROTECA GENERAL
Dirección	UAB EDIFICIO N
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

Nombre del Emplazamiento	UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIA I TECNOLOGIA
Dirección	UAB EDIFICIO C
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

Nombre del Emplazamiento	BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL DE LA VALL D'HEBRÓN
Dirección	PAVELLÓ DOCENT - PG DE LA VALL D'HEBRÓN, 119-129

Ciudad	BARCELONA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08035

Nombre del Emplazamiento	BIBLIOTECA UNIVERSITARIA DE SABADELL
Dirección	CARRER EMPRIUS, 1
Ciudad	SABADELL
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08202

Nombre del Emplazamiento	BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL
Dirección	EDIFICI GENERAL, 2ª PLANTA CTRA DEL CAÑET, S/N
Ciudad	BADALONA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08916

Nombre del Emplazamiento	UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES
Dirección	EDIFICI N, PLAÇA CÍVICA, 1ª PLANTA
Ciudad	BELLATERRA
Provincia	-
País	Spain
Código postal	08193

## 9 Información del certificado

### 9.1 ISO 9001 - ENAC - Inglés

#### Información del certificado

Nombre del Emplazamiento	UNIVERSITAT AUTONOMA DE BARCELONA (UAB)
Dirección	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES EDIFICI N
Ciudad	BELLATERRA
Código postal	08193
Provincia	-
País	Spain
Alcance	LIBRARY SERVICE
Número de certificados	0

#### Información de los anexos del certificado

Nombre del Emplazamiento	Dirección del emplazamiento y alcance
UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIA I TECNOLOGIA	UAB EDIFICIO C, 08193 BELLATERRA, Spain  LIBRARY SERVICE
BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL DE LA VALL D'HEBRÓN	PAVELLÓ DOCENT - PG DE LA VALL D'HEBRÓN, 119-129, 08035 BARCELONA, Spain  LIBRARY SERVICE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA DE SABADELL	CARRER EMPRIUS, 1, 08202 SABADELL, Spain  LIBRARY SERVICE
BIBLIOTECA DE MEDICINA - HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL	EDIFICI GENERAL, 2ª PLANTA CTRA DEL CAÑET, S/N, 08916 BADALONA, Spain  LIBRARY SERVICE
UNITAT TÈCNICA I DE PROJECTES	EDIFICI N, PLAÇA CÍVICA, 1ª PLANTA, 08193 BELLATERRA, Spain TECHNICAL UNIT AND PROJECTS MANAGEMENT
UAB BIBLIOTECA DE MEDICINA	UAB EDIFICIO M, 08193 BELLATERRA, Spain

	LIBRARY SERVICE
UAB BIBLIOTECA DE VETERINARIA	UAB EDIFICIO V, 08193 BELLATERRA, Spain
	LIBRARY SERVICE
UAB BIBLIOTECA DE CIÈNCIES SOCIALS	UAB EDIFICIO B, 08193 BELLATERRA, Spain
	LIBRARY SERVICE
UAB CENTRE DE DOCUMENTACIÓ EUROPEA	UAB EDIFICI E1, 08193 BELLATERRA, Spain
	LIBRARY SERVICE
UAB BIBLIOTECA D'HUMANITATS I CARTOTECA GENERAL	UAB EDIFICIO L, 08193 BELLATERRA, Spain
	LIBRARY SERVICE
UAB BIBLIOTECA DE COMUNICACIÓ I HEMEROTECA GENERAL	UAB EDIFICIO N, 08193 BELLATERRA, Spain
	LIBRARY SERVICE

## 9.2 ISO 9001 - ENAC - Español

### Información del certificado

Nombre del Emplazamiento	UNIVERSITAT AUTONOMA DE BARCELONA (UAB)
Dirección	UAB SERVEI DE BIBLIOTEQUES EDIFICI N
Ciudad	BELLATERRA
Código postal	08193
Provincia	-
País	Spain
Alcance	
Número de certificados	0