

# COMPANYIA D'AIGÜES DE VILANOVA I LA GELTRÚ SAM



## Informe d'Auditoria

PROJECTE DE CERTIFICACIÓ N°: <b>2007/0617/ER/01</b>	Nº INFORME: <b>18</b>	TIPUS D'AUDITORIA: <b>2n Seguiment</b>
NORMA D'APLICACIÓ: <b>UNE-EN ISO 9001:2015</b>	Auditoria: Individual <input checked="" type="checkbox"/> Combinada <input type="checkbox"/> Integrada <input type="checkbox"/>	
	Requereix enviament d'Accions Correctives: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	

Data de realització de l'Auditoria: **2024-05-15**

## DADES GENERALS

### A. DADES DE L'ORGANIZACIÓ

Nom de l'Organització	COMPANYIA D'AIGÜES DE VILANOVA I LA GELTRÚ SAM
Adreça	CL COL.LEGI, 38. 08800 - VILANOVA I LA GELTRÚ (BARCELONA)
Representant de l'Organització (nom i càrrec)	Sr. Marc DE ARIAS (DIRECTOR GERENT)

### B .EQUIP AUDITOR

Funció	Nom	Inicials
Auditor en cap	Albert MIALET CLARAMUNT	AMC
Auditor	Alex BOMBI GOMEZ	ABG

### C. CRITERIS D'AUDITORIA

L'equip auditor comprova la identificació i vigència dels següents criteris d'auditoria:

Norma de referència

Requisits propis del sistema de gestió (requisits del client i de l'organització i d'altres parts interessades)

Requisits legals i reglamentaris aplicables

### D. ÚS DE TÈCNiques D'AUDITORIA EN REMOT

Si durant l'auditoria s'han emprat tècniques d'auditoria en remot, en alguna mesura, complimentar la següent taula:

Tecnologies d'Informació i Comunicació (TIC)	Eines i descripció
Eina(es) a utilitzar	
Plataforma(es) IT del client	

Tecnologies d'Informació i Comunicació (TIC)		Descripció (si procedeix)
Revisió documental (no en temps real) (ex., revisió de documents en web)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Videoconferència (WebEx)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Captura de Pantalles	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Vídeo en temps real o no real	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Gravació de vídeo	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Intercanvi de fotografies	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Altres:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
COMENTARIS:		

## RESUM EXECUTIU D'AUDITORIA

### Qüestions generals per a tots els Sistemes de Gestió

#### Confirmació de la realització de l'auditoria

S'ha realitzat l'Auditoria de segon seguiment de Certificació al Sistema de Gestió de Qualitat de l'empresa COMPANYIA D'AIGÜES DE VILANOVA I LA GELTRÚ SAM on s'ha comprovat la implantació del Sistema respecte als requisits especificats en la norma de referència UNE-EN ISO 9001:2015.

#### Abast de l'auditoria i adequació de l'abast del certificat

Subministrament d'aigua potable (captació, potabilització, distribució i subministrament). Contractació, facturació i atenció a l'abonat.

Gestió del clavegueram. Contractació, facturació i atenció a l'abonat.

Disseny de projectes d'ampliació i millora i execució d'obres de xarxes de distribució.

¿És adequat l'abast del certificat? SI  NO  Indicar si s'han produït canvis o modificacions des de l'anterior auditoria:

Abast de l'auditoria: l'abast del certificat

¿S'han auditat totes les activitats incloses en l'abast del certificat (només per auditories de seguiment)?

SI  NO  En cas negatiu incloure descripció del mostreig realitzat (activitats, projectes, línies de producte, tipus de servei, emplaçaments temporals, etc.)

S'ha realitzat l'avaluació sobre el Subministrament d'aigua potable (captació, potabilització, distribució i subministrament), a partir d'analítiques de control, dades de servei, control operatiu i ordres de treball. També l'avaluació sobre la gestió del clavegueram, així com la contractació, facturació i atenció a l'abonat a partir dels formularis adaptats per la seva tramitació, gestió documental.

No s'ha considerat auditar el Disseny, donat que s'ha prioritzat l'avaluació de la adaptació del procés de subministrament d'aigua potable al nou RD 3/2023.

#### Declaració sobre la conformitat i eficàcia del sistema de gestió

##### Valoració sobre la conformitat i eficàcia del sistema de gestió:

##### 1. Capacitat del sistema de gestió per a complir els requisits aplicables i assolir els resultats esperats

El Sistema de Gestió de Qualitat compleix amb els requisits de la Norma de referència i amb la resta de criteris d'auditoria (requisits legals i reglamentaris, requisits del client, requisits propis del sistema de gestió intern i es considera, després d'una llarga trajectòria, que es troba eficaçment implantat i amb un grau de maduresa elevada. Si bé, sembla que no es troba al mateix nivell la divisió d'obra on hi pot haver un recorregut de millora. No obstant, es dona total compliment a la norma de referència.

##### 2. Auditoria interna i el procés de revisió del sistema per la Direcció

Respecte al procés d'auditoria interna, de forma anual, l'organització realitza anualment una auditoria interna, mitjançant un auditor extern, amb competència amb la norma de referència, en la que se'n deriva un informe d'auditoria, de data 2024-05-02, en el que no es detecten No Conformitats, i s'identifiquen 6 oportunitats de millora .. Les troballes de l'auditoria, tot i no ser desviacions, es tracten per a la seva resolució.

Respecte al procés de Revisió del sistema per la Direcció, l'organització realitza, cada tercer trimestre de l'any, de forma anual. La darrera, inclosa en el T2 de l'any 2024 es va fer el 2023-07-06. A més, de forma trimestral, es realitza una revisió en la que s'inclouen part del punts requerits per la norma i, en la revisió del setembre, es realitza una revisió completa per la Direcció en la qual es revisen els resultats del sistema, contemplant tots els punts requerits per la norma de referència deixant constància en les Actes de Comitè de Qualitat.

<b>3. Estat d'implantació i tancament de No Conformitats detectades en l'anterior auditoria</b> (en el cas d'auditoria de renovació es revisaran totes les no conformitats del cicle): No s'han produït desviacions a l'anterior auditoria.
<b>Canvis significatius respecte a l'anterior visita i el seu impacte en el Sistema de Gestió</b>
Digitalització del control de microsectors.
<b>Confirmació sobre el compliment dels objectius d'auditori</b>
Els objectius de l'auditoria són: Determinar la conformitat del sistema de gestió de l'organització / empresa auditada, o parts d'aquest sistema, amb els criteris d'auditoria Determinar la seva capacitat per a assegurar que l'organització compleix amb els requisits legals, reglamentaris i contractuals aplicables (tenint sempre present que una auditoria de certificació d'un sistema de gestió, no és una auditoria de compliment legal); Determinar l'eficàcia del sistema de gestió, per a assegurar que el client pot tenir expectatives raonables en relació al compliment dels objectius especificats; i quan correspongui, identificar possibles àrees de millora.  <i>¿S'han complert els objectius de l'auditoria? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></i>  S'indica si s'ha produït qualsevol situació durant l'auditoria que hagi afectat a la consecució dels seus objectius (impossibilitat d'avaluar una activitat, centre, requisit...), així com qualsevol qüestió significativa que afecti al programa d'auditoria i/o al pla d'auditoria, incloent les causes que l'han generat.  <i>Quines qüestions han quedat pendents de resoldre a la finalització de la següent auditoria? Cap</i>
<b>Qüestions per a Sistemes de Gestió adaptats a l'Estructura d'Alt Nivell</b>
<b>Enfocament a riscos i oportunitats en relació amb el context de l'organització</b>
L'organització ha determinat les seves qüestions externes i internes mitjançant una sistemàtica DAFO, revisat el maig de 2024. D'aquest anàlisi se'n genera, amb la sistemàtica CAME (Corregir, Afrontar, Modificar, Emprendre) que ha servit de base per l'establiment d'accions de millora, registrades en el pla d'accions correctives i de millora FPG001/F4. Pel que fa a les parts interessades, les seves necessitats i expectatives i els seus requisits derivats, l'organització ha determinat les necessitats i expectatives de les parts interessades identificades de les quals ha considerat una sèrie d'accions que també es recullen en el pla d'accions correctives i de millora FPG001/F4 "NNEE's GGII's Companyia Aigües VNG 2023-2024". S'ha revisat en data Maig 2024. Com a modificació, s'ha afegit a "AEA" en el grup d'interès "Associacions Sectorials" L'organització ha determinat els riscos i oportunitats mitjançant una matriu que unifica els aspectes detectats en el DAFO y les Necessitats i Expectatives de les parts interessades, relacionats amb cada un dels processos, valorant-ne el Impacte X Probabilitat x Capacitat de gestió, en. S'estableix una prioritització (Crític, High, Medium) segons la puntuació, per tal d'establir accions pels riscos i oportunitats més importants. S'evidencien un total de 11 riscos Crítics. Última revisió de data Maig 2024.
<b>Altres consideracions de l'equip auditor</b>
No hi ha hagut reclamacions al respecte de la qualitat de l'aigua. Inspecció de Salut de 2023-07-04 favorable conforme a la neteja dels dipòsits de captació d'aigua al sistema. Es disposen de 2 zones d'abastament:

## ZONA ABASTAMENT SINAC1 - 2408022307102

### Plan de control de agua

- Controles de rutina setmanal – Revisats 2024 realitzats diàriament
- Caracterització semestral – Previst 2024-05

### Controls d'aigua (Zona tipus 4).

- Anàlisi de control
  - 12 Dipòsit de regulació
  - 6 Xarxa Distribució
- Anàlisis complet
  - 2 Dipòsit regulació
  - 2 Xarxa Distribució
- Control Radioactivitat – Últim realitzat 2023-10-23
- Control Operacional
  - 12 assaigs al any
  - Terbolesa en línia
- Control d'aixeta
  - 7 assaigs – Últims realitzats 2024-03-15

## ZONA ABASTAMENT SINAC2 - 2408021307101

### Plan de control de agua

- Controles de rutina setmanal – Revisats 2024 realitzats diàriament
- Caracterització semestral – Últim 2024-04-22

### Controls d'aigua (Zona tipus 4).

- Anàlisi de control
  - 12 Dipòsit de regulació
  - 6 Xarxa Distribució
- Anàlisis complet
  - 2 Dipòsit regulació
  - 2 Xarxa Distribució
- Control Radioactivitat – Últim realitzat 2023-10-23
- Control Operacional
  - 12 assaigs al any
  - Terbolesa en línia
- Control d'aixeta
  - 7 assaigs - Últims realitzats 2024-03-15

## Punts forts

La retroalimentació, molt positiva, de totes les parts interessades, respecte a l'activitat de l'organització i com, de la mateixa manera, l'organització té en compte per la valoració de la satisfacció del client, les mateixes parts interessades.

L'explotació del sistema Buntbrain que fa un estudi del comportament de diferents punt de la xarxa d'abastament i genera unes alertes al detectar anomalies de forma que permet intervenir per augmentar la eficiència en la gestió del manteniment de la xarxa.

La sistemàtica per poder donar d'alta a la Oficina Virtual de forma directa, la qual cosa evita al usuari haver de fer el procés de registre a la web.

El fort compromís de la Direcció i de tota l'organització per tal de vetllar per la transparència dels seus processos vers la ciutadania així com els esforços realitzat per adaptar l'activitat al model públic que s'ha anat exigint des del consistori en els darrers anys.

Informació i detall i traçabilitat de la Matriu de riscos.

Disponibilitat de Fons propis per poder realitzar inversions.

## Oportunitats de millora

Seria recomanable la explotació de les dades per al seguiment dels consums de les intervencions de les empreses adjudicatàries, en funció del plec de condicions en sanejament.

Seria aconsellable, donada la complexitat de mesures que cal fer a les aigües i els diferents tipologies d'assaigs, de fer una taula creuada per cada SINAC, la periodicitat de les analítiques, la tipologia de les mateixes i els paràmetres a analitzar.

Incloure en mesura del possible la documentació relativa als abonats dins del ERP, per tal de millorar la traçabilitat de les actuacions d'un expedient ( p.e. evidència comunicacions realitzades).

Actualitzar les dates de les accions incloses i en procés del Pla d'Acció (FPG001\_F4\_Pla 'acció), que en algun cas el seguiment de l'acció està actualitzat però no així la data de termini d'execució.

Nº	Observacions	Norma/es
1.	Pendent de finalització de la formalització del Pla Sanitaria de l'Aigua, en imposició del RD 3/2023, si bé, els controls aplicats en la Vigilància Sanitària ja s'estan aplicant.	ISO 9001
2.	Tot i que s'observen alguns items en l'anàlisi de context relacionats indirectament amb el canvi climàtic degut a l'activitat de la organització, no s'observen específicament la conclusió se si el canvi climàtic es rellevant.	ISO 9001
3.	Separar els controls d'aixeta realitzats amb la finalitat de que quedin coberts el mostreig establert en el RD 3/2023.	ISO 9001

### Documents adjunts a l'informe d'auditoria:

- Matriu d'activitats d'auditoria
- Full de dades
- Altres:

## ANNEX I

### Qüestions particulars del Sistema de Gestió de Qualitat ISO 9001

#### a. ISO 9001 (Sistemes de Gestió de Qualitat)

i. Informació sobre satisfacció de Client

Els resultats de satisfacció dels clients s'obtenen d'un conjunt de 10 paràmetres de mesures indirectes valorant l'eficàcia de la resposta, la qualitat del servei i qualitat de l'aigua. Es revisa de forma trimestral, sent en el valor actual de 92%, considerat com a satisfactori.

Tot i el bon resultat es realitzen accions per millorar la resposta de les queixes, les quals son gestionades mitjançant la BBD de Accés "Incidències".

i. Enfocament a processos

L'organització disposa d'un Mapa de processos, inclòs en el Manual de Qualitat, revisat el 2018-05-10, en el que es disposen de forma lògica les relacions entre els processos. Tanmateix, l'organització disposa d'una Fitxa de Procés per cada un dels processos en la que s'especifiquen entrades i sortides, responsables i indicadors, entre d'altres.

S'observa programa d'objectius amb seguiment i tancament 2023. Tanmateix, s'evidencia programa establert per període 2024 ( registre FPG101F1 Planificació d'objectius)

1. Millorar els valors de rendiment de la xarxa d'abastament d'aigua en un 2,5 % vers l'exercici anterior
2. Eliminar els aforaments a tota la ciutat
3. Increment del 8 % d'abonats en sectors de pressió definitiva
4. Implantar massivament els usuraris a l'oficina virtual fins arribar al 50 %

S'evidencia quadre d'indicadors per cadascun dels processos, i anàlisi segons Acte de Comitè de Qualitat.

En quant a l'avaluació de proveïdors es realitza mitjançant el ERP EKKON de forma continua, en el cas d'incidència, alta, baixa o canvi d'estat a "VIGILAR" la decisió recau en el Comitè de Qualitat, el qual deixa constància en acta del seguiment del proveïdor.

#### Informació específica del sistema de gestió a adjuntar a l'informe, quan apliqui:

- Llistat de projectes
- Llistat de obres i/o serveis
- Llistat complet de centres temporals
- Altres:

## ANNEX MATRIU D'ACTIVITATS D'AUDITORIA

PLA DE VISITA					
Procès / Activitat / Departament	Responsable Empresa	Auditor	Centre	Dia	Hora
<i>REUNIÓ INICIAL</i>	M De Arias	AMC/ABG	1	15/05	8:00 a 8:30
Direcció	M De Arias	ABG	1		8:30 a 9:30
Sistema de gestió de qualitat	M De Arias	ABG	1		9:30 a 10:30
Compres	M De Arias	ABG	1		10:30 a 11:00
Gestió d'abonats	M De Arias	ABG	1		11:00 a 12:00
Sanejament	M De Arias	AMC	2		8:30 a 10:00
Abastament	M De Arias	AMC	2		10:00 a 11:30
Prestació del servei - Obra / Manteniment	M De Arias	AMC	2		11:30 a 12:00
<i>ELABORACIÓ INFORME D'AUDITORIA</i>	-	AMC/ABG	2		12:00 a 13:30
<i>REUNIÓ FINAL</i>	M De Arias	AMC/ABG	2		13:30 a 14:00

<i>REQUISITS PER NORMA</i>			
<b>9001</b>	Requisit norma	Tipus d'auditoria Fase I / Fase II / AS1 / AS2 / AR	Marcar / Desmarcar
4.1- 4.2	Comprensió del context. Parts interessades	AS1	X
4.3 -4.4	Determinació de l'abast. SG i els seus processos	AS1	X
5.1-5.2	Lideratge, compromís i Política	AS1	X
5.3	Rols, responsabilitats i autoritats a l'organització	AS1	X
6.1	Accions per abordar riscos i oportunitats	AS1	X
6.2	Objectius i planificació per aconseguir-los	Totes	X
6.3	Planificació dels canvis	Totes	X
7.1	Recursos	AS1	X
7.2-7.3	Competència i presa de consciència	AS1	X
7.4	Comunicació	AS1	X
7.5	Informació documentada	AS1	X
8.1	Planificació i control operacional	Totes	X
8.2	Requisits pels productes e serveis	Totes	X
8.3	Disseny i desenvolupament de productes i serveis	AR	X
8.4	Control dels processos, productes y serveis. subministrats externament	AS1	X
8.5	Producció i provisió del servei	Totes	X
8.6	Alliberació dels productes i serveis	Totes	X
8.7	Control de les sortides no conformes	Totes	X
9.1.1	Seguiment, mesura, anàlisis y avaluació del compliment. Generalitats	Totes	X
9.1.2	Satisfacció del client	Totes	X
9.1.3	Anàlisis i avaluació	Totes	X
9.2	Auditoria interna	Totes	X
9.3	Revisió per la direcció	Totes	X
10.1	Millora. Generalitats	Totes	X
10.2	No conformitats i accions correctives	Totes	X
10.3	Millora continua	Totes	X

## QUADRE DE NO CONFORMITATS

Ref. N.C.	DESCRIPCIÓ DE LA NO CONFORMITAT	Apt. Norma 9001	Apt. Norma 14001	Apt. Norma 45001	Categoria N. C.
1.	No es detecten				

**Nota 1:** Per a totes les NC descrites en aquesta taula, caldrà que l'Organització estableixi i documenti les accions correctives pertinents.

**Nota 2:** Encara que hi pugui haver apartats / subapartats que s'auditin conjuntament (quan així ho indiqui la Matriu d'Activitats), les NC s'assignaran al subapartat específic on es detectin.

## DISPOSICIONS FINALS

- Les observacions i no conformitats han estat aclarides i enteses.
- A la vista dels resultats de l'auditoria, l'Auditor en Cap realitza la següent proposta sobre la certificació:

### Manteniment

- No obstant, els Serveis Tècnics d'AENOR INTERNACIONAL S.A.U. són l'òrgan responsable de la decisió final sobre la certificació, una vegada analitzats els resultats reflectits en aquest informe d'auditoria i en el pla d'accions correctives (quan procedeixi) enviat per l'organització. En conseqüència, la proposta de l'equip auditor sobre la certificació podrà ser ratificada o no.
- Tenint en compte les no conformitats indicades en aquest informe, si fos necessària la presentació del Pla d'accions correctives, l'Organització es compromet a enviar-lo a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. (dct@aenor.es) a 30 dies naturals a partir de la data d'emissió l'informe d'auditoria, amb la informació requerida per la *Guia per a l'elaboració del pla d'accions correctives*. En cas que el Pla d'Accions correctives no fos satisfactori, l'organització disposa d'un termini de 15 dies naturals per a l'enviament de la documentació addicional que li sigui requerida per AENOR INTERNACIONAL S.A.U., a partir de la data de recepció del requeriment.
- Indicar les no conformitats del present informe a les quals l'organització té intenció de presentar apel·lació. En aquest cas, l'organització haurà d'enviar a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. en el termini de 7 dies naturals, a comptar de la data de l'últim dia d'auditoria, la justificació i evidències documentals necessàries per a la seva valoració pels serveis d'AENOR INTERNACIONAL S.A.U.. Així mateix, s'informa a l'organització que qualsevol queixa o reclamació sobre l'actuació d'AENOR INTERNACIONAL S.A.U, aquestes han de ser remeses a la següent adreça [calidad@aenor.es](mailto:calidad@aenor.es)
- L'equip auditor informa que aquesta auditoria s'ha realitzat a través d'un mostreig pel que poden existir altres no conformitats no identificades en aquest informe.
- Durant l'auditoria s'ha comprovat l'ús de la marca corresponent a la / Norma / s auditada / s, identificant-se en el present informe qualsevol desviació que pogués haver-se detectat al respecte.
- Les no conformitats poden referir-se a incompliments dels requisits de la norma de referència aplicable, o de qualsevol altre requisit establert en el Sistema de Gestió de l'Organització.
- S'acorda amb l'Organització, les següents dates per a la realització de la propera auditoria:

Data propera auditoria:	2025-04
Data d'expiració de l'actual certificat: <i>(no complimentar en Fase I / Fase II)</i>	<b>2025-06-13</b>

- Comentaris si escau, sobre la planificació de la propera auditoria (a omplir per l'auditor en Cap): Cap
- Amb antelació a la realització de la propera auditoria, es determinaran en el Pla d'Auditoria dels centres a visitar i la planificació d'activitats prevista.
- Una vegada concedida la certificació, l'organització es compromet a posar a disposició d'AENOR INTERNACIONAL S.A.U. durant la realització de les auditories la documentació vigent del Sistema de Gestió.
- Per a qualsevol aspecte relacionat amb el procés de certificació, l'organització pot dirigir-se al tècnic responsable de la seva Expedient (TRE). **ALBERT MIALET I CLARAMUNT**

A Vilanova i la Geltrú, a 15 de maig de 2024

## ANNEX A. CENTRES VISITATS

ADRECES CENTRES AUDITATS (Detallar l'adreça dels centres indicats en la Matriu d'Activitats)
<b>CENTRES FIXES</b>
<b>CENTRE 1:</b> Central <b>ADREÇA:</b> CL COL.LEGI, 38. 08800 - VILANOVA I LA GELTRÚ (BARCELONA) <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b> Tot
<b>CENTRE 2:</b> Nau <b>ADREÇA:</b> PI MASIA D'EN FREDERIC, CAMÍ RAL , 2, NAUS 5-6. 08800 - VILANOVA I LA GELTRÚ (BARCELONA) <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b> Tot
<b>CENTRE 3:</b> <b>ADREÇA:</b> <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b>
<b>CENTRE 4:</b> <b>ADREÇA:</b> <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b>
<b>CENTRES TEMPORALS</b>
<b>CENTRE 1:</b> OBRA – FRANCESC MACIA 146 <b>ADREÇA:</b> FRANCESC MACIA 146 08800 Vilanova i la Geltrú, Barcelona <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b> execució d'obres de xarxes de distribució
<b>CENTRE 2:</b> <b>ADREÇA:</b> <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b>
<b>CENTRE 3:</b> <b>ADREÇA:</b> <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b>
<b>CENTRE 4:</b> <b>ADREÇA:</b> <b>ACTIVIDATS DE L'ABAST:</b>

## ANNEX B PROGRAMA DE AUDITORIA

### Dades Generals de l'Organització i Qüestions a considerar

**Tamany** de l'organització i l'**abast**: veure Fulla de Dades annexada.

**Nº Torns** (el número de torns i la seva tipologia es tindran en compte en la programació d'activitats, considerant si es treballa a més d'un torn, s'ha de justificar, si procedeix, o no auditar tots els torns de treball)

1 Torn

**Reflectir si hi ha hagut alguna incidència o canvis que s'hagin de tenir en compte per programar les auditories del cicle**, en quant al nivell d'eficàcia del sistema de gestió, la seva complexitat, els seus productes, processos, resultats d'auditories prèvies (NC majors, o resultats insatisfactoris), queixes rebudes sobre el client o comunicacions pertinents d'alguna part interessada sobre el client, canvis en requisits de certificació, canvis legislatius, canvis en requisits d'acreditació o altres:

No hi ha hagut alguna incidència o canvis que s'hagin de tenir en compte per programar les auditories del cicle

### Taula de Programació d'activitats d'auditoria de cicle complet de certificació

	AR (al menys tres mesos abans de la data d'expiració)		AS1 (no més enllà dels 12 mesos de la data de concessió)		AS2		AR (al menys tres mesos abans de la data d'expiració)	
Data aproximada (mes/any) (duplicar fila quan els cicles siguin coincidents)	2022-04		2023-07		2024-05		2025-04	
<b>ABAST</b>	Tot		Tot excepte sanejament		Tot excepte abastament		Tot	
<b>CENTRES A AUDITAR (FIXOS, TEMPORALS I VIRTUALS)</b>	1,2		1,2		1,2		1,2	
<b>NORMA</b>								
	Auditoria completa		Indicar quins aspectes del SG no s'auditen (Requisits, processos, àrees, activitats,...);		Indicar quins aspectes del SG no s'auditen (Requisits, processos, àrees, activitats,...);		Auditoria completa	
ISO 9001			Tots excepte 8.3		Tots		Tots	
<b>PROCESOS/ACTIVIDADES/ÁREAS</b>	<b>P</b>	<b>R</b>	<b>P</b>	<b>R</b>	<b>P</b>	<b>R</b>	<b>P</b>	<b>R</b>
Direcció	X	X	X	X	X	X	X	
Sistema de gestió de qualitat	X	X	X	X	X	X	X	
Gestió projectes Obra	X	X	X	X	X	X	X	
Gestió d'abonats	X	X	X	X	X	X	X	
Manteniment instal·lacions, comptadors i cloracions	X	X	X	X	X	X	X	
Abastament	X	X	X	X	X	X	X	
Sanejament	X	X			X	X	X	
Disseny de projectes	X	X					X	
Prestació del servei - Obra	X	X	X	X	X	X	X	

**P: Programat R: Realitzat**

**Nota 1:** S'inclouran, en la taula, les columnes que siguin pertinents, relatives a **auditories extraordinàries** que hagin estat necessàries realitzar al llarg del cicle, detallant els processos i apartats de la norma que hagin estat auditats en cada cas.

**Nota 2:** La descripció dels processos es realitzarà atenent als requisits de cada tipus de Sistema de Gestió. La informació de la Taula ha de ser traçable amb les dades (processos, centres i apartats de la Norma) identificats en la Matriu. S'inclouen en cursiva i parèntesis, els processos generals de l'Estructura d'Alt Nivell. **Aquests processos s'han de particularitzar per cada organització i cada tipus de Sistema de Gestió.**

**Nota 3** En cas de tractar-se d'una transferència, el Programa haurà de començar amb l'auditoria del cicle de certificació que correspongui.

## ANNEX C. RELACIÓ DE PARTICIPANTS (marcar amb una X el tipus de participació)

Nom i cognoms	Departament o càrrec	Reunió inicial	Desenvolupament Auditoria	Reunió final
Marc DE ARIAS	Gerència	X	X	X
Manel FERRER	Responsable Administració, Atenció al públic i Cap d'informàtica	X	X	X
Manel ORRIOLS	Cap de Sanejament	X	X	X
Jordi ALBET	Cap d'Obres i projectes y Xarxes	X	X	X
Sílvia ROSET	Cap de Grup d'Atenció al Públic		X	
Núria BAQUÉS	Tècnica adjunt de projectes i obres		X	
Isidre BERNET	Tècnic Encarregat Abastament		X	

## ANEXO - HOJA DE DATOS – EMISIÓN CERTIFICADO

DATOS GENERALES		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Nombre de la Organización	COMPANYIA D'AIGÜES DE VILANOVA I LA GELTRÚ SAM	
Factoría/Planta/Delegación		
Domicilio Social	COL·LEGI, 38, 08800 - VILANOVA I LA GELTRU, (BARCELONA)	
C.I.F.	A63610851	
Grupo (si aplica)	<GRUPO>	

ALCANCE DEL CERTIFICADO		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
(añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		
Norma de referencia	UNE-EN ISO 9001:2015	
Alcance Español	Subministrament d'aigua potable (captació, potabilització, distribució i subministrament). Contractació, facturació i atenció a l'abonat. Gestió del clavegueram. Contractació, facturació i atenció a l'abonat. Disseny de projectes d'ampliació i millora i execució d'obres de xarxes de distribució.	
Alcance Inglés	Supplying of potable water (captation, potabilisation, distribution and supply). Contracting, billing and customer services. Sewerage management. Contracting, billing and customer services. Projects design of extension, improvement and fulfilment of works distribution nets.	

CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS					¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado	Pers Prop	Pers Subc	Colectivo	Nº	
(añadir tantas filas como sean necesarias)					
COL·LEGI, 38. 08800 - VILANOVA I LA GELTRÚ (BARCELONA)	11	0			
MASIA D'EN FREDERIC, CAMÍ RAL , 2, NAUS 5-6. 08800 - VILANOVA I LA GELTRÚ (BARCELONA)	31	0			

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE PARA EL DIMENSIONAMIENTO DE LA AUDITORÍA			
Volumen de proyectos			
Superficie (m²)/ nº Líneas/Nº APPCC (ISO 22000)			
Consumo anual de energía (Mwh/año) / Nº de fuentes de energía / Nº usos significativos de energía (ISO 50001)			
Nº Usuarios con privilegios de administración y gestión (ISO 27001)			
Áreas/departamentos implicados en el <i>Business Impact Analysis</i> (ISO 22301)			
Otros esquemas			

OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

# AENOR

Confía

Sistema de Gestión integrado	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Grado de integración (en %)	

## ANEXO - HOJA DE DATOS – CONTACTOS Y DIRECCIONES

CONTACTOS Y DIRECCIONES		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
<b>Contacto Principal</b>		
<b>Nombre</b>	D. Marc DE ARIAS	
<b>Cargo</b>	DIRECTOR GERENT	
<b>Teléfono</b>	938115858	
<b>Correo electrónico</b>	mdearias@aiguesvng.cat	
<b>Dirección Envío Correspondencia</b>	COL.LEGI, 38 08800 - VILANOVA I LA GELTRÚ (BARCELONA)	
<b>Contacto Envío Certificado</b>		
<b>Nombre</b>	D. Marc DE ARIAS	
<b>Cargo</b>	DIRECTOR GERENT	
<b>Teléfono</b>	938115858	
<b>Correo electrónico</b>	mdearias@aiguesvng.cat	
<b>Dirección Envío Certificado</b>	COL.LEGI, 38 08800 - VILANOVA I LA GELTRÚ (BARCELONA)	
<b>Contacto de Facturación (entrega factura)</b>		
<b>Nombre</b>	FOLCH RECASENS, Roser	
<b>Cargo</b>	E.A. Comptable	
<b>Teléfono</b>	938115858	
<b>Correo electrónico</b>	rfolch@aiguesvng.cat	
<b>Contacto de contabilidad (pago facturas)</b>		
<b>Nombre</b>		
<b>Cargo</b>		
<b>Teléfono</b>		
<b>Correo electrónico</b>		