



MADRID

vicealcaldía

CERTIFICACIÓN CARTAS DE SERVICIOS 2022



Área Delegada de Coordinación Territorial, Transparencia y Participación Ciudadana
Coordinación General de Distritos, Transparencia y Participación Ciudadana
Dirección General de Transparencia y Calidad

ÍNDICE

1.- Informe de auditoría del Sistema de Gestión de Cartas de Servicios	2
2.- Informes de auditoría de Renovación de Certificaciones de las Cartas de Servicios	
2.1. Informe de auditoría del Sistema de Gestión de Cartas de Servicios	2
2.2. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Policía Municipal	11
2.3. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia	17
2.4. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Educación Social	23
2.5. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid	33
2.6. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal.	42
2.7. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Parques y Jardines.	52
2.8. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Control del Ruido.	60
2.9. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Registro	68
2.10. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Grúa Municipal.	77
2.11. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Transporte en Autobús Urbano	84
2.12. Informe de auditoría de la Carta de servicios del Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencia. CIFSE	94
2.13. Informe de auditoría de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias	101
2.14. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Consejo Sanitario en Viajes y Vacunación Internacional	109
3.- Informes de auditoría de Seguimiento de Certificaciones de las Cartas de Servicios	
3.1. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Clases y Escuelas Deportivas	120
3.2. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Agencia para el Empleo	126
3.3. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Información Estadística	135
3.4. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de las Escuelas Municipales de Música y Danza	145
3.5. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de la Ayuda a Domicilio	153
3.6. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Bomberos	159
4.- Informes de auditoría inicial de Certificación de nuevas Cartas de Servicios	
4.1. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Conciliación y Apoyo a Familias con Menores.	167
4.2. Informe de auditoría de la Carta de Servicios de la Agencia Tributaria.	174

Informe de auditoría del Sistema de Gestión de Cartas de Servicios

Expediente de Certificación 60/2021/1782/002



ICDQ support(s) the Sustainable Development Goals

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	Ayuntamiento de Madrid		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Jefe de Departamento de Organización.
	Teléfono	91 480 23 29 – 607 77 30 12	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LAS CARTAS DE SERVICIOS		
		Dirección	
Para			
Servicio prestado en			

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.		
Objetivos de la auditoria	<p>Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por el Ayuntamiento de Madrid para la gestión de la calidad del servicio.</p> <p>Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados</p> <p>Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma 93200 de Cartas de Servicios, concretamente 2 auditoria iniciales, 14 auditorias de renovación y seis auditorias de seguimiento.</p>		

Fechas de la auditoria:	Las auditorias se han realizado desde el días 3 de octubre que se ha se realizó la primera auditoria, hasta el día 31 de octubre que se ha realizado la ultima		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	<p>Se han realizado clientes misteriosos en las siguientes cartas:</p> <p>Carta de Servicios de la Empresa Municipal de la vivienda y Suelo de Madrid (EMVS)</p> <p>Carta de Servicios de Educación Social</p> <p>Carta de Servicios de la Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal</p> <p>Carta de Servicios del Registro</p> <p>Carta de Servicios del Transporte en Autobús Urbano</p> <p>Carta de Servicios de Información Estadística</p> <p>Carta de Servicios del Consejo Sanitario en Viajes y Vacunación Internacional</p>		
Actividad realizada:	Se indica en cada una de las cartas	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor Jefe / Fecha / Firma	Ángel Vela / 11.11.2022	ICDQ	
Auditor:	Paqui Ledesma	ICDQ	
Auditor:	Daniel Valle	ICDQ	
Auditor:	Néstor Daniel Milovich	ICDQ	

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre / Firma / Fecha	José Ignacio Becerril Polo 11.11.2022	Jefe de Servicio de Calidad

TABLA DE CARTAS INICIALES, RENOVACION, SEGUIMIENTO Y EXTRAORDINARIAS

	UNIDAD GESTORA	CARTA DE SERVICIOS
SG Cartas	Dirección General de Transparencia y Calidad	Sistema de Gestión de Cartas de Servicios
RENOVACION	1.- Dirección General de la Policía Municipal	Policía Municipal
	2.- Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Centros de Atención a la Infancia (CAI)
	3.- Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Educación Social
	4.- Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, S.A. (EMVS)	Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, S.A. (EMVS)
	5.- Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal
	6.- Dirección General de Gestión del Agua y Zonas Verdes	Parques y Jardines
	7.- Dirección General de Sostenibilidad y Control Ambiental	Control del Ruido
	8.- Dirección General de la Oficina Digital	Registro
	9.- Empresa Municipal de Transportes de Madrid, S.A.	Grúa Municipal
	10.- Empresa Municipal de Transportes de Madrid, S.A.	Transporte en Autobús Urbano
	11.- Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE)
	12.- Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias Secretaría General Técnica	SGT del Área de Gobierno de Salud, Seguridad y Emergencias
	13.- Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	Consejo al Viajero y Vacunación Internacional
INICIAL	1.- Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud.	Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores
	2.- Agencia Tributaria	Agencia Tributaria
EXTRAORDINARIA		
SEGUIMIENTO	1.- Dirección General de Deporte	Clases y Escuelas Deportivas
	2.- Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid	Agencia para el empleo
	3.- Coordinación General de Contratación y Política Financiera	Información estadística
	4.- Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Escuelas Municipales de Música y Danza
	5.- Dirección General de Mayores	Ayuda a domicilio
	6.- Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Bomberos
CLIENTE MISTERIOSO	1.- Empresa Municipal de la vivienda y Suelo de Madrid (EMVS)	Empresa Municipal de la vivienda y Suelo de Madrid (EMVS)
	2.- Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Educación Social
	3.- Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal
	4.- Dirección General de la Oficina Digital	Registro
	5.- Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA	Transporte en Autobús Urbano
	6.- Coordinación General de Contratación y Política Financiera	Información Estadística
	7.- Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	Consejo Sanitario en Viajes y Vacunación Internacional

2. CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Estructura y Contenido:

El desarrollo de las Cartas de Servicio del Ayuntamiento de Madrid se realiza en base al Acuerdo de 25 de junio de 2009 de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid por el que se regula el Sistema de Cartas de Servicios en el Ayuntamiento de Madrid cuya Disposición Adicional Primera autoriza a la Dirección General de Calidad y Atención al Ciudadano.

Metodología de Cartas de Servicios publicado en la página WEB y todas las cartas se hacen en base a este documento.

Se dispone de un mapa de Cartas de Servicios de septiembre de 2019 con el mapa de cartas identificando aquellas aprobadas, previstas, o en elaboración. Así mismo se dispone de 3 tipos de Cartas de Servicios, interna, mixtas y externas.

Todas las cartas son aprobadas en junta de gobierno. La dirección correspondiente es quién solicita, una vez finalizada, su aprobación, y siendo ésta quien la manda a junta de gobierno previa la aprobación de la dirección de transparencia.

Las Cartas de Servicios disponen de un Grupo de Redacción y Gestión para su elaboración, estando formado por un equipo multidisciplinar que forma parte de las diferentes áreas y quienes definirán los procesos y marcarán los compromisos adquiridos.

Las expectativas de los usuarios se extraen de diferentes acciones, como la creación de grupos focales con voluntarios, encuestas.

Las cartas, antes de someterse al proceso de certificación, son puestas a prueba durante un año, de forma que pueda comprobar que los compromisos adquiridos son adecuados.

Se ha desarrollado un documento interno denominado Metodología de Cartas de Servicios del ayuntamiento de Madrid cuya última actualización es de 2021, en el que se especifica la estructura y el contenido mínimo que tienen que recoger todas las Cartas de Servicios, este contenido se basa en los siguientes puntos:

1. Presentación
2. servicios prestados
3. Compromisos de calidad
4. Derechos y responsabilidades
5. Participación ciudadana
6. Gestiones y trámites
7. Datos de carácter general
8. Normativa

Las expectativas de los usuarios se extraen de diferentes acciones, como la creación de grupos focales con voluntarios, encuestas de satisfacción etc...

Las cartas, antes de someterse al proceso de certificación, son puestas a prueba durante un año, de forma que pueda comprobar que los compromisos adquiridos son adecuados.

Las medidas de compensación se identifican en las Cartas de Servicios, pero dada la condición pública de los servicios prestado, en muy pocas ocasiones se puede generar un compromiso de compensación y subsanación, salvo en aquellos casos en los que se gestionen entradas como por ejemplo los servicios de clases y escuelas deportivas.

Como norma general (servicios del ayuntamiento), se identifican en el punto 2 donde se identifican los mecanismos para realizar sugerencias, felicitaciones, quejas y reclamaciones.

En todas las cartas se incluyen los mecanismos dispuestos para la participación de los usuarios.

Por todo lo anterior se puede concluir que todas las Cartas de Servicios cumplen con los requisitos de estructura y contenido especificado en la norma de referencia UNE 93.200.

Metodología de desarrollo de las Cartas de Servicios:

En el Acuerdo de 25 de junio de 2009, de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, por el que se regula el Sistema de Cartas de Servicios en el Ayuntamiento de Madrid, quedando el encuadre normativo de las Cartas de Servicios.

Se ha desarrollado un documento Metodología de cartas de servicios del ayuntamiento de Madrid cuya última actualización es de 2021, donde se incluye paso a paso todo el proceso, desde el seguimiento de todas las áreas del Ayuntamiento susceptibles de disponer de una carta de servicios, hasta la aprobación final y posterior seguimiento de las mismas, pasando por las fases de creación de un grupo de trabajo, flujo de información, contenido y estructura que deberá de llevar cada carta, partiendo de la definición de los procesos, con indicadores para la medición de los compromisos y la creación.

Las Cartas de Servicios disponen de un Grupo de Redacción y Gestión para su elaboración, estando formado por un equipo multidisciplinar que forma parte de las diferentes áreas y quienes definirán los procesos y marcarán los compromisos adquiridos.

Todas las cartas son aprobadas en Junta de Gobierno. La dirección correspondiente es quién solicita, una vez finalizada, su aprobación, y siendo ésta quien la manda a junta de gobierno previa la aprobación de la dirección de transparencia.

El Sistema de Gestión de Cartas de Servicios implantado en el Ayuntamiento está basado en el asesoramiento, seguimiento y evaluación continua por parte de la Dirección General de Transparencia y Calidad, realizando las evaluaciones anuales de todas las Cartas de forma que Todos los años, en el primer trimestre, se inicia la evaluación de las cartas, antes del 31 de marzo, y como fecha límite antes de 30 junio.

Comunicación y difusión

Se dispone de varios medios de difusión tanto internamente como externamente.

La difusión interna y externa la realizan las propias unidades mediante correo electrónico, físicamente y folletos divulgativos.

Desde el servicio de calidad se publica en Madrid.es, en Ayre y en el portal de transparencia.

Está publicado en internet, tanto el texto íntegro como el divulgativo, incluyendo una descripción de los servicios, compromisos y resultados

En la actualidad se está trabajando en la mejora de la aplicación informática de evaluación de la gestión municipal.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

Proceso de seguimiento y reevaluación de compromisos e indicadores de las cartas de servicios.

El nuevo Sistema de información y divulgación interactiva.

ÁREAS DE MEJORA

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Sin incidencias.

RESULTADO GLOBAL

A continuación, se muestra una tabla resumen con las No conformidades y Observaciones detectadas

CARTA DE SERVICIOS	NO CONFORMIDADES	OBSERVACIONES
Policía Municipal	0	0
Centros de Atención a la Infancia (CAI)	0	1
Educación Social	0	0
Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, S.A. (EMVS)	0	0
Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal	0	0
Parques y Jardines	0	0
Control del Ruido	0	0
Registro	0	0
Grúa Municipal	0	0
Transporte en Autobús Urbano	0	3
Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE)	0	1
SGT del Área de Gobierno de Salud, Seguridad y Emergencias	0	2
Consejo al Viajero y Vacunación Internacional	0	0
Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores	0	0
Agencia Tributaria	0	3
Clases y Escuelas Deportivas	0	1
Agencia para el empleo	0	0
Información estadística	0	2
Escuelas Municipales de Música y Danza	0	1
Ayuda a domicilio	0	1
Bomberos	0	0
TOTAL	0	15

3. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
José Ignacio Becerril Polo	Ayuntamiento de Madrid CALIDAD	Jefe de Servicio de Calidad	X	X	X
María Delia Domínguez Álvarez	Ayuntamiento de Madrid CALIDAD	Jefe de Departamento de Organización.	X	X	X
Rubén Bermejo Apellaniz	Ayuntamiento de Madrid CALIDAD	Coordinador de Proyectos	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS** a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO
Fechas acordadas:	OCTUBRE 2022	OCTUBRE 2023	OCTUBRE 2024

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (a)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^a Obs. Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las Cartas de Servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las Cartas de Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Policía Municipal



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CI Montalbán, 1 - Palacio de Cibeles, 28014 - Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Asunción Paloma Mucientes Rufo	Cargo	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad
	Teléfono	681 289 294	Email
			mucientesrma@madrid.es

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS POLICÍA MUNICIPAL	
		Dirección
Para	Dirección General de la Policía Municipal	
Servicio prestado por:	Policía Municipal	Avd. Principal, nº 6 28011 Madrid

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicios

Fechas de la auditoria:	24.10.2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	
Actividad realizada:	Renovación
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 18.06.2008
 Fecha de certificación: 29.12.2019
 Fecha de última evaluación: 25.03.2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Javier Fernández Ruiz
	Comisario de la Policía Municipal

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Información.
- Transparencia / Participación Ciudadana.
- Información Urbanística.
- Registro.
- Cita Previa.
- Información personalizada, gestiones y trámites municipales.
- Tramitación y respuesta de las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y trámites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de la Policía Municipal se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento /Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la Policía Municipal son 13 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de Policía Municipal. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 1: Se comprometen a asegurar la presencia policial en los espacios públicos de Madrid y en aquellos lugares donde se detecta conflictividad (Se obtienen los datos de las entradas por la emisora, se analizan y comparan con otros ayuntamientos a nivel nacional e internacional)
- Compromiso 3: Se comprometen a adecuar la presencia policial a las problemáticas detectadas en los Planes Territoriales. (Se toman los datos de las entradas por emisora, de las actuaciones y del análisis en los planes territoriales)
- Compromiso 6 Se comprometen con la presencia urgente en incidentes relacionados con el auxilio a las personas. (Se toman los datos de los avisos de llegada por la emisora y del geoposicionamiento de los vehículos).

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Carta muy bien descrita.
- Implicación del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- El seguimiento de los datos de los indicadores de los compromisos, en los que se han establecidos valores de alarma con distintos colores en los valores.

ÁREAS DE MEJORA

Puntualmente se ha detectado que en uno de los indicadores del compromiso 13 no se ha publicado el valor compromiso.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
María Asunción Paloma Mucientes Rufo	SG Calidad y Evaluación	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad	X	X	X
Javier Fernández Ruiz	Policía Municipal	Comisario. Coordinador de la Carta de Servicios	X	X	X
David Jiménez López	Policía Municipal	Policía. Sección de Calidad y Transparencia		X	X
Diego Iozano Feliu	Policía Municipal	Oficial. Sección de Calidad y Transparencia	X	X	X
Ángel Vela Comino	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	OCTUBRE 2023	OCTUBRE 2024	OCTUBRE 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (b)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^b Obs. Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CI Montalbán, 1 - Palacio de Cibeles, 28014 - Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Asunción Paloma Mucientes Rufo	Cargo	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad
	Teléfono	681 289 294	Email
			mucientesrma@madrid.es

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA	
		Dirección
Para	Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social.	
Servicio prestado por:	Red de Centros de Atención a la Infancia (CAI)	Pº de la Chopera, 41

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.	
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicios	

Fechas de la auditoria:	25.10.2022		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:			
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 05.09.2013
 Fecha de certificación: 08.01.2020
 Fecha de última evaluación: 11.03.2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Mª Almudena Ramos Riesco
	Jefa Departamento de Protección a la Infancia y Adolescencia

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Información.
- Transparencia / Participación Ciudadana.
- Información Urbanística.
- Registro.
- Cita Previa.
- Información personalizada, gestiones y trámites municipales.
- Tramitación y respuesta de las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y trámites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de los Centros de Atención a la Infancia se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios, se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento /Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por el Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social, en los Centros de Atención a la Infancia son 10 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de los Centros de Atención a la Infancia. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 4: Se comprometen a que los Centros de Atención a la Infancia cuenten con instalaciones adecuadas (Se obtienen los datos de las encuestas que se realizan a los usuarios)
- Compromiso 5 y 6: Se comprometen a Atender a todas las personas con respeto y con un lenguaje claro y comprensible. (Se obtienen los datos de las encuestas que se realizan a los usuarios)

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Carta muy bien descrita.
- Implicación del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- El seguimiento de los datos de los indicadores de los compromisos, en los que se han establecidos valores de alarma con distintos colores en los valores.

ÁREAS DE MEJORA

Hay que aclarar la diferencia en los datos cuando el porcentaje se saca de los datos totales y cuando el dato sale de la suma de los % de cada uno de los centros. Puntualmente se detecta en el compromiso nº 3 que se ha modificado el estándar y no se ha reflejado en la redacción del compromiso

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.
Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
María Asunción Paloma Mucientes Rufo	SG Calidad y Evaluación	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad	X	X	X
María Luisa Fernández Sánchez	DG de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Adjunta Departamento de Protección a la Infancia y Adolescencia	X	X	X
Carmen Remedios Megia Arias	DG de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Técnico de la Sección de Coordinación de Centros de Atención a la Infancia		X	X
Ángel Vela Comino	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

4. e-mail: operaciones@icdq.es

5. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
6. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
7. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
8. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (c)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Hay discrepancias entre los datos publicados en la web y las tablas donde se analizan los datos, si bien estas son pequeñas, por ejemplo: Compromiso 1 indicador 1 Porcentaje de atenciones presenciales a las familias en horario de tarde, sobre el total de atenciones presenciales, excepto en el periodo de tiempo comprendido entre el 16 de junio y el 15 de septiembre. Compromiso 9 Indicador 9.3 Porcentaje de participantes que valora la actividad grupal en los CAI con una puntuación igual o superior a 7.	

^c Obs Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Educación Social



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán, 1 Palacio de Cibeles, 28014 - Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Asunción Paloma Mucientes Rufo	Cargo	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad
	Teléfono	681 289 294	email
			mucientesrma@madrid.es

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN SOCIAL	
		Dirección
Para	Educación Social	
Servicio prestado por:	Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud.	Paseo de la Chopera 41, Planta 1º, 28045 Madrid.

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicios

Fechas de la auditoria:	25.10.2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	03.10.2022, 13.10.2022
Actividad realizada:	Seguimiento
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 18.06.2014
 Fecha de certificación: 29.12.2019
 Fecha de última evaluación: 23.03.2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Ana Mª Maya González
	Jefa de Departamento de Prevención del Riesgo Social en la Infancia y Adolescencia

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 03.10.2022</p> <p>Se realiza una consulta por medio de la página web: https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Infancia-y-familia/Cartas-de-servicios/Carta-de-Servicios-de-la-Educacion-Social/?vgnextfmt=default&vgnextoid=6f8037a622fab610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=a971b7d3f7fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD</p> <p>En la web se puede obtener información sobre la carta de servicios por varias vías</p> <p>1.- Descargando el texto íntegro de la carta de Servicios de Educación Social</p> <h3>Documentación asociada</h3> <p> CS de Educación Social-texto íntegro PDF, 623 Kbytes</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <p> CS de Educación Social-folleto plegado PDF, 354 Kbytes</p> <p>3.- versión web</p>  <p>Para abrir en otra página pulsar en este enlace.</p> <p>• Versión Web</p> <p>Donde se indican los principales servicios de la Carta, los compromisos</p> <p>Para obtener una relación de centros donde se prestan los servicios de la Carta de Educación Social, se consigue accediendo a la Carta completa en formato PDF o por medio de un enlace específico en la web del Ayuntamiento de Madrid donde aparecen los Centros de Servicios Sociales Municipales https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Servicios-sociales/Centros-de-Servicios-Sociales-Municipales/?vgnextfmt=default&vgnextoid=51886e0cfb6da010VgnVCM100000d90ca8c0RCRD&vgnnextchannel=70e4c8eb248fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO		COMPROMISO															
<p>Aparece una relación de centros, por distrito, dirección y forma de contacto, por medio de teléfono y correo electrónico.</p> <p>Unidades prestadoras del servicio. Datos de contacto</p> <p>Datos de localización de los Centros de Servicios Sociales</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Distrito</th> <th>Centro de Servicios Sociales</th> <th>Domicilio</th> <th>Teléfono Correo electrónico</th> <th>Medio de transporte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arganzuela</td> <td>José Villarreal</td> <td>Calle Guillermo de Osma, 14 28045 Madrid</td> <td>915 177 217 cssjvillarreal@madrid.es</td> <td>Bus: Líneas 8, 16, 18, 19, 45, 47, 59, 62, 76, 78, 85, 86, 148, 247. Metro: Legazpi (L6 y L3)</td> </tr> <tr> <td>Barajas</td> <td>Teresa de Calcuta</td> <td>Plaza Navío, 4 28042 Madrid</td> <td>913 295 920 cssbarajas@madrid.es</td> <td>Bus: Líneas 101, 105, 112, 114, 115, 151, 200 Metro: Alameda de Osuna (L5)</td> </tr> </tbody> </table> <p>En el folleto se indica el horario de atención y la forma de acceder</p> <hr/> <p>El horario de atención es de lunes a domingo de 8 a 21 horas: consultar en el 010 y en la web del Servicio de Educación social</p> <hr/> <p>Hay un enlace específico en la web del Ayuntamiento de Madrid donde aparecen los Centros de Servicios Sociales Municipales, por distritos donde se puede acceder al contacto de cada uno de los centros</p> <p>Para recibir atención en el centro de servicios sociales, debe solicitar cita previa. Para pedir la cita puede utilizar cualquiera de las alternativas que le ofrece Línea Madrid:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internet en Atención Servicios Sociales • Chat online de www.madrid.es • Redes sociales @lineamadrid de Twitter y Facebook • Teléfono 010 o marcando el 915 298 210 si llama desde fuera del municipio de Madrid. <p>También puede solicitar cita a través del correo electrónico o el teléfono del centro de servicios sociales en horario de 9 a 14 horas de lunes a viernes.</p> <p>Si necesita saber qué centro le corresponde a su zona, puede consultarlo en el siguiente listado organizado por distritos.</p> <p><u>13.10.2022</u></p> <p>No se puede acceder a ningún servicio en los centros de prestación del servicio, si no se dispone de cita previa</p> <p>Si accedes a que servicios prestamos</p> <p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>Hay una relación de los servicios que se ofrecen en esta carta de servicios, pero hasta que no llegas a:</p> <p>Información</p> <ul style="list-style-type: none"> • La información relativa al Servicio de Educación Social se encuentra disponible en la página web municipal, en el perfil de Infancia y Familia, en el apartado de Recursos para la familia, infancia y adolescencia <p>Y pulsas sobre "Recursos para la familia, infancia y adolescencia", no se accede a una web que te permita obtener una cita previa</p>		Distrito	Centro de Servicios Sociales	Domicilio	Teléfono Correo electrónico	Medio de transporte	Arganzuela	José Villarreal	Calle Guillermo de Osma, 14 28045 Madrid	915 177 217 cssjvillarreal@madrid.es	Bus: Líneas 8, 16, 18, 19, 45, 47, 59, 62, 76, 78, 85, 86, 148, 247. Metro: Legazpi (L6 y L3)	Barajas	Teresa de Calcuta	Plaza Navío, 4 28042 Madrid	913 295 920 cssbarajas@madrid.es	Bus: Líneas 101, 105, 112, 114, 115, 151, 200 Metro: Alameda de Osuna (L5)	
Distrito	Centro de Servicios Sociales	Domicilio	Teléfono Correo electrónico	Medio de transporte													
Arganzuela	José Villarreal	Calle Guillermo de Osma, 14 28045 Madrid	915 177 217 cssjvillarreal@madrid.es	Bus: Líneas 8, 16, 18, 19, 45, 47, 59, 62, 76, 78, 85, 86, 148, 247. Metro: Legazpi (L6 y L3)													
Barajas	Teresa de Calcuta	Plaza Navío, 4 28042 Madrid	913 295 920 cssbarajas@madrid.es	Bus: Líneas 101, 105, 112, 114, 115, 151, 200 Metro: Alameda de Osuna (L5)													

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO								COMPROMISO
<ul style="list-style-type: none"> • Acceso: a través de los Centros de Servicios Sociales una vez valorada la situación por un/a trabajador/a social. <p>Por medio de este enlace es cuando se puede acceder al listado de centros donde se prestan los servicios.</p> <h2>Centros de Servicios Sociales Municipales</h2> <p>Total: 21</p> <ul style="list-style-type: none"> Distrito Arganzuela Distrito Barajas Distrito Carabanchel Distrito Centro Distrito Chamartín Distrito Chamberí <p>Intento hacer visita al centro del Distrito de Ciudad Lineal Luis Vives, pero no puedo acceder al centro, un vigilante de seguridad me indica que no se puede acceder sin visita previa, intento ver la información que se ve desde la puerta.</p> <p>Si se llama por teléfono, el teléfono no lo atiende nadie, suena hasta que salta la locución de la compañía indicando que el teléfono no está disponible, sin más información.</p>								
DÍA	HORA	CENTRO	ATIENDEN LLAMADA	TIEMPO DE RESPUESTA	LOCUCIÓN	DESARROLLO	PREGUNTA	RESPUESTA
13.10.2022	12:36	Centro de Servicios Sociales Luis Vives	NO		No hay locución	No responde nadie. Finalizo la llamada a las 12:37. Sin respuesta		
13.10.2022	12:37	Centro de Servicios Sociales Santa Felicidad	NO		Hay locución	Una locución que no se entiende y gracias por utilizar el servicio		
13.10.2022	12:38	Centro de Servicios Sociales Concepción Arenal	NO		Hay locución	Que la extensión se la migrado a la plataforma Microsoft Teams, hay que marcar el numero largo asociado		

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO								COMPROMISO
13.10.2022	12:39	Centro de Servicios Sociales Concepción Arenal	NO		Hay locución	Que la extensión se la migrado a la plataforma Microsoft Teams, hay que marcar el numero largo asociado		
13.10.2022	12:39	Centro de Servicios Sociales Puerta de Tolado	SI		No hay locución	Señal de llamada y responde un interlocutor.		

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO								COMPROMISO
De las 4 llamadas telefónicas realizadas a varios centros (tres) solo se ha recibido respuesta en uno de los casos								

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Información.
- Transparencia / Participación Ciudadana.
- Información Urbanística.
- Registro.
- Cita Previa.
- Información personalizada, gestiones y trámites municipales.
- Tramitación y respuesta de las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y trámites, son correctos y adecuados.

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de Educación Social, se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios, se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento/Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por el Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social en Educación Social son 12 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de Educación Social. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso1: Se comprometen en atender a las familias en un plazo máximo de 15 días (el dato lo genera cada uno de los centros que se cargan en una base de datos y después se llevan a un excell donde se hace el análisis de forma trimestral).
- Compromiso 4: Se comprometen con prestar el servicio en horario de mañana y tarde para adecuarse a las necesidades de los usuarios (el dato de la satisfacción de los usuarios con los horarios, se obtiene de cuestionarios de satisfacción que se hacen al 100% de los usuarios, anónimos en con distintos canales para entregar, que se analizan por medio de un excell donde se cargan todos los datos).
- Compromiso 5: Garantizamos la atención a niñas, niños y adolescentes fuera del horario formativo (el dato de la satisfacción de los usuarios con los horarios, se obtiene de cuestionarios de satisfacción que se hacen al 100% de los usuarios, anónimos en con distintos canales para entregar, que se analizan por medio de un excell donde se cargan todos los datos).
- Compromiso 6: Garantizamos el derecho de las niñas, niños, adolescentes a ser escuchados y que sus opiniones se tengan en cuenta. (el dato de la satisfacción de los usuarios con los horarios, se obtiene de cuestionarios de satisfacción que se hacen al 100% de los usuarios, anónimos en con distintos canales para entregar, que se analizan por medio de un excell donde se cargan todos los datos).
- Compromiso 7: Se comprometen a utilizar un lenguaje claro y comprensible. (el dato de la satisfacción de los usuarios con los horarios, se obtiene de cuestionarios de satisfacción que se hacen al 100% de los usuarios, anónimos en con distintos canales para entregar, que se analizan por medio de un excell donde se cargan todos los datos).

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Carta muy bien descrita.
- Implicación del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

- El seguimiento de los datos de los indicadores de los compromisos, en los que se han establecidos valores de alarma con distintos colores en los valores.

ÁREAS DE MEJORA

Si bien se está haciendo seguimiento de los indicadores del compromiso 11, Mantenemos actualizados el 100% de los contenidos temáticos de Educación social en la página web www.madrid.es y realizamos al menos una revisión al año, durante la auditoría no se han podido determinar de forma clara los contenidos temáticos de la unidad ha decidido que tienen que estar publicados en la web.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
María Asunción Paloma Mucientes Rufo	SG Calidad y Evaluación	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad	X	X	X
Ana María Maya González	DG de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Jefa de Departamento de Prevención del Riesgo Social en la Infancia y Adolescencia	X	X	X
María Josefa Gil Lillo	DG de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Asesora técnica del Departamento de Prevención del Riesgo Social en la Infancia y Adolescencia	X	X	X
M ^º Purificación de Castro López	DG de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Jefa de la Unidad Técnica de Programas de Prevención		X	X
Vanessa García Buenosvinos	DG de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Auxiliar del Dpto. de Prevención del Riesgo Social en la Infancia y Adolescencia		X	X
María Pilar Sebastián Estebaranz	DG de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Adjunta al Departamento de Coordinación y Programación de la Atención Social Primaria		X	X
Ángel Vela Comino	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

4. e-mail: operaciones@icdq.es

5. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
6. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
7. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
8. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	OCTUBRE 2023	OCTUBRE 2024	OCTUBRE 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (4)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^d Obs. Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán, 1 Palacio de Cibeles, 28014 - Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	Nombre	María Asunción Paloma Mucientes Rufo	Cargo
	Teléfono	681 289 294	Email
			Jefa de Departamento de Modelos de Calidad mucientesrma@madrid.es

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE LA EMPRESA MUNICIPAL DE LA VIVIENDA Y SUELO DE MADRID		
Dirección			
Para	Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, S.A. (EMVS)		
Servicio prestado por:	Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, S.A. (EMVS)	C/ Palos de la Frontera, 13. 28012 Madrid	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.		
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicios		

Fechas de la auditoria:	24.10.2022		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	03.10.2022		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 20.07.2017
 Fecha de certificación: 08.01.2020
 Fecha de última evaluación: 23.03.2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Luis Gómez Sanjuán
	Jefe de Departamento de Informática

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 03.10.2022</p> <p>Se realiza una consulta por medio de la página web: https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/EI-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Carta-de-Servicios-de-la-Empresa-Municipal-de-la-Vivienda-y-Suelo-de-Madrid/?vgnextfmt=default&vgnextoid=7d867926c7bfc610VgnVCM1000001d4a900aRCRD&vgnnextchannel=5ef34225faf07410VgnVCM2000000c205a0aRCRD</p> <p>En la web se puede obtener información sobre la carta de servicios por varias vías</p> <p>1.- Descargando el texto íntegro de la carta de servicios de la Empresa Municipal de la Vivienda y el Suelo de Madrid</p> <h3>Documentación asociada</h3> <p> CS de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid-texto íntegro PDF, 645 Kbytes</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <p> CS de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid-Folleto plegado PDF, 350 Kbytes</p> <p>3.- Descargando el cartel</p> <p> CS de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid-Folleto/cartel PDF, 356 Kbytes</p> <p>4.- versión web</p>  <p>Para abrir en otra página pulsar en este enlace.</p> <p>• Versión Web</p> <p>Donde se indican los principales servicios de la Carta, los compromisos</p> <p>Para obtener información del centro donde se prestan los servicios de la Empresa Municipal de la Vivienda y el Suelo, solo se consigue accediendo a la Carta completa en formato PDF o en la página web del Ayuntamiento de Madrid (Madrid.es) también aparecen los datos de contacto de la EMVS:</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

<https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Arganzuela/Direcciones-y-telefonos/Empresa-Municipal-de-la-Vivienda-y-Suelo-de-Madrid-S-A-EMVS-/?vgnnextfmt=default&vgnnextoid=bb8d7d448b51c010VgnVCM200000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=fbf1283017e28010VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>

Dirección	Teléfono	Transporte	Horario
Oficina de la EMVS C/ Palos de la Frontera N°13. Bajo 28012 Madrid Instalación accesible	915 168 150	Metro: Palos de la Frontera. Embajadores Bus: 6, 19, 27, 45, 47, 55, 59, 85, 86 Renfe: Delicias, Embajadores	Lunes a Viernes de 8:30 a 14 horas



En el folleto se indica el horario de atención y la forma de acceder

Horario: de lunes a viernes de 08:30 a 14:00 horas. C/Palos de la Frontera N°13, 28012 Madrid

No hay enlaces para poder contactar con la oficina, salvo en la página web de Madrid.es está el enlace a la propia web de la EMVS, donde se puede contactar con la misma.

<http://www.emvs.es>

Si se accede al enlace de servicios que ofrecemos

+ Qué SERVICIOS te ofrecemos

No se pueden realizar trámites sin la solicitud de cita previa

13.10.2022
Solicitada cita previa

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Portal EMVS: Atención personalizada y cita previa ▶ Recibidos x</p> <p>EMVS Atención personalizada <no-reply@emvs.es> para mí</p> <div style="text-align: center;"> <p>ATENCIÓN PERSONALIZADA Y CITA PREVIA</p> <hr/> <p>Hola Ángel,</p> <p>La solicitud de atención personalizada que has enviado a través de nuestra web el jueves, 13 de octubre de 2022 13:52, se ha enviado correctamente.</p> <p>Nº de entrada: 10131352-4813-06237187R</p> <p>A la mayor brevedad posible nos pondremos en contacto contigo.</p> <p><small><i>Nota: Este es un correo electrónico generado automáticamente y no acepta correos entrantes. Por favor, no respondas a este e-mail.</i></small></p> <p>Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo PORTAL WEB Atención personalizada y cita previa</p>  </div> <p>En consultas generales solicitud de información Hola muy buenos días vivo en un edificio de viviendas, que tiene en torno a 50 años, me gustaría saber que ayudas hay para la rehabilitación de zonas comunes por un lado y para la mejora de la eficiencia energética por otro.</p> <p>Respuesta por correo electrónico con fecha 21.10.2022</p> <p>Si se llama por teléfono, el teléfono no lo atiende nadie, suena hasta que salta la locución de la compañía indicando que el teléfono no está disponible, sin más información.</p>	

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Información.
- Transparencia / Participación Ciudadana.
- Información Urbanística.
- Registro.
- Cita Previa.
- Información personalizada, gestiones y trámites municipales.
- Tramitación y respuesta de las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y trámites, son correctos y adecuados.

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios, se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento /Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, S.A. (EMVS) son 13 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, S.A. (EMVS). En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 4: Se comprometen a la firma de contratos de alquiler en menos de 15 días naturales desde el acuerdo (el dato se consigue de una base de datos que se genera con una aplicación y se hace un seguimiento de los datos de forma mensual con semáforos para facilitar el seguimiento).
- Compromiso 8: Se comprometen con una atención con cita previa en menos de 15 días naturales. (el dato se consigue de una base de datos que se genera con una aplicación y se hace un seguimiento de los datos de forma mensual con semáforos para facilitar el seguimiento)

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Carta muy bien descrita.
- Implicación del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- El seguimiento de los datos de los indicadores de los compromisos, en los que se han establecidos valores de alarma con distintos colores en los valores.

ÁREAS DE MEJORA

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
María Asunción Paloma Mucientes Rufo	SG Calidad y Evaluación	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad	X	X	X
Luis Gómez Sanjuan	EMVS	Jefe de Departamento de Informática	X	X	X
Natalia Blanco Cuesta	EMVS	Jefa de Departamento de Conservación y Mejora		X	X
Rosana Buitrago Sáez	EMVS	Jefe de Departamento de Atención ciudadana		X	X
Paloma Cano Suarez	EMVS	Jefe de Departamento de Estudios y Estrategia		X	X
Miguel Marcos Rosino	EMVS	Jefe de Sección de Soporte e Innovación		X	X
Horacio Fernández del Castillo	EMVS	Jefe de Departamento de Proyectos		X	X
Noemí Calero Jimenez	EMVS	Técnico superior del Dpto. Estudios y Estrategias	X	X	X
Silvia Busto Vergara	EMVS	Técnico Superior Departamento de Patrimonio		X	X
Prado García Romero	EMVS	Técnico de Gestión Departamento de Conservación y Mejora		X	X
Ángel Vela Comino	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	OCTUBRE 2023	OCTUBRE 2024	OCTUBRE 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (e)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^e Obs Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal.



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca López Cambra	Cargo	Técnico / Responsable de Calidad
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE LA BIBLIOTECA HISTÓRICA MUNICIPAL, BIBLIOTECA MUSICAL VÍCTOR ESPINÓS Y HEMEROTECA MUNICIPAL	
		Dirección
Para:	Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	c/ Conde Duque, 9 - 11
Servicio prestado en:	Biblioteca Histórica Municipal	c/ Conde Duque, 9 - 11
	Biblioteca Musical Víctor Espinós	c/ Conde Duque, 9 - 11
	Hemeroteca Municipal	c/ Conde Duque, 9 - 11

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	03/10/2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	23 y 26/09/2022
Actividad realizada:	RENOVACIÓN
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 29/04/2015
 Fecha de certificación: 29/12/2019
 Fecha de última evaluación: 11/03/2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/2

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Mª Concepción Garvia Pastor
	Jefe de Departamento de Patrimonio Bibliográfico y Documental

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
---------------------------------------	------------

LUGAR/CARTA/ FECHA

1º Contacto, Llamada Biblioteca Hcª Municipal.

Día: 23/09/2022

Hora: 10:30h

Tiempo de respuesta: Inmediata

Locución inicial: Sin locución. Atención inmediata con persona ¿bibliotecaria? Saludo y presentación: "Biblioteca Hcª Municipal, ¿en qué puedo ayudarle?"

Desarrollo: Una vez hecho el saludo, se inicia la conversación con las preguntas.

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Sigue vigente el horario de verano?	No, desde hace unos días ya abrimos hasta las 14:30, en horario normal. Sólo de lunes a viernes.
¿Entonces no abris los fines de semana?	No los fines de semana no estamos abiertos, pero si lo desea puede solicitar con cita previa la apertura hasta las 17 de lunes a jueves, por si necesita ampliación para su visita o consulta.
¿Para acceder en transporte público, que es lo más recomendado?	Lo más accesible cercano es el Metro: San Bernardo, Ventura Rodríguez, Plaza España o Noviciado. También hay varias líneas de buses. Y sé que está disponible también lo del transporte de bici. Pero seguramente en la WEB pueda tener toda esta información mucho más clara.
¿Es necesario el carnet para el acceso y consulta?	Tanto para acceder a la Sala de Investigación como a la consulta del fondo bibliográfico es necesario presentar el carnet de las Bibliotecas Especializadas del Ayuntamiento de Madrid.
Me gustaría llevar a un grupo de estudiantes para que conozcan la Biblioteca, dentro del programa que tenemos preparado para este trimestre.	Pues debería solicitarlo como unos 15 días antes de la fecha deseada, a través de nuestra WEB, tiene 1 hora de duración de lunes a viernes. Máximo 15 personas por visita. Cuando le contesten con la confirmación de fecha y hora, tiene que imprimir ese correo para enseñarlo el día de la visita.
Veo en la WEB que disponen de bucle de inducción magnético, para personas sordas, porque hay alumnos tiene problemas auditivos. ¿Es así?	Hay disponibilidad para uso en el mostrador.
Muchas gracias	De nada, si necesitas cualquier información, a través de la WEB puede consultarlo o volvemos a llamar sin problema.

LUGAR/CARTA/ FECHA – Llamada 1 – 23.09.2022 – 10:30

Indicador 1.1. Valoración de las personas usuarias a los contenidos de la web de la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.	01
Indicación de la disposición de accesibilidad e información más detallada que en la WEB. A través de la WEB el acceso al link de Catálogo da error (probado el día 23, 27 y 29)	
Indicador 9.1. Valoración al trato recibido.	09
Interlocutor amable y correcto , y preocupado por dar la información correcta .	

2º Contacto, Llamada Hemeroteca Municipal

Día: 26/09/2021

Hora: 9:10 h

Tiempo de respuesta: Inmediata

Locución inicial: Sin locución. Atención inmediata con persona ¿bibliotecaria? Saludo y presentación: "Hemeroteca Municipal, buenos días".

Desarrollo: Una vez hecho el saludo, se inicia la conversación con las preguntas.

PREGUNTA	RESPUESTA
¿Sigue vigente el horario de verano?	Pues ahora mismo ya tenemos el horario normal, de lunes a viernes de 8:30 a 20:30 de la tarde, ininterrumpidamente.
¿Entonces no abrí los fines de semana?	No, sólo es entresemana, pero de forma ininterrumpida como le digo.
¿Para acceder en transporte público, que es lo más recomendado?	Pues lo más cercano es San Bernardo, Ventura Rodríguez, Plaza España o Noviciado. Y sé que hay varias líneas de autobuses, pero no sabría indicarle cuáles son...
Seguramente, tendría la necesidad de consultar a través de internet mientras que estoy en la hemeroteca, porque es para hacer un trabajo...	No hay problema, hay WIFI para conexión, además de servicios en línea.
He visto en la WEB, que se puede consultar la prensa diaria.	Sí, la prensa diaria del año editada en Madrid.
Y, para consultar los fondos de la hemeroteca, ¿tengo acceso libre?	El acceso es gratuito, pero se necesita carné o tarjeta de lector, que se realiza presentando su DNI o pasaporte, etc. También tiene acceso al catálogo en línea a través de la WEB, y puedo reservar anticipadamente los fondos que desee a través del formulario.
He visto por la WEB que hacéis visitas guiadas para estudiantes, ¿Cómo hay que solicitarlo?	Es durante el curso escolar y preferentemente por las tardes. Nos informa de su interés en realizar la visita y se concretaría la cita más idónea, según actividades y disponibilidad.
Tengo problemas de movilidad y necesito silla de ruedas, ¿tendré problemas de accesos?	No, las instalaciones están totalmente adaptadas en cuanto a los accesos. También tenemos puestos de consulta adaptados para PMR. E incluso en las visitas guiadas se cuenta con atención para personas con discapacidad auditiva.
Genial muchísimas gracias.	De nada, si necesitas cualquier información, a través de la WEB puede consultarlo o volvernos a llamar sin problema.

LUGAR/HEMEROTECA/ FECHA – Llamada 2 – 26.09.2022 – 9:10h

Indicador 1.1. Valoración de las personas usuarias a los contenidos de la web de la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal. Indicación de la disposición de accesibilidad e información más detallada que en la WEB. A través de la WEB el acceso al link de Catálogo da error (probado el día 23, 27 y 29)	01
Indicador 6.1. Actividades culturales de difusión programadas en la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal. Indicador 6.2. Valoración de las personas usuarias a las actividades culturales de difusión de la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal. Información muy detallada tanto personalmente como en la WEB de las visitas guiadas	06
Indicador 8.1. Valoración de las personas usuarias al servicio wifi en la Biblioteca Histórica, Hemeroteca Municipal y la Biblioteca Musical Víctor Espinós. Oferta del servicio WIFI y conexiones digitales para consultas.	08
Indicador 9.1. Valoración al trato recibido. Interlocutor amable y correcto, y preocupado por dar la información correcta.	09

Día: 26.09.2022

Hora: 11:00 h

Desarrollo: una vez entramos en la biblioteca me dirijo al mostrador.

PREGUNTA	RESPUESTA
Buenos días, ¿cierran a mediodía?	No, el horario es ininterrumpido hasta las 20.
Perfecto, gracias. No tengo el carné, podría entrar para consultar una información.	Para utilizar cualquier servicio de la biblioteca es necesario contar con un carné de usuario, totalmente gratuito y que se entrega en el momento de la inscripción. Sólo haría falta su DNI o pasaporte.
OK. Bueno, pues creo que igual tú me puedes ayudar sin tener que hacer el trámite en este momento. Para poder solicitar el préstamo de instrumentos, ¿cómo hay que hacer la gestión?	Lo primero es estar empadronado en la ciudad de Madrid, porque es un servicio municipal. El plazo para este curso 2022 – 2023, ha comenzado el 12 de septiembre y termina el 28 de octubre. A través del formulario de la WEB. Nos ponemos en contacto telefónicamente para confirmarle la obtención del préstamo y luego tiene que presentar una serie de documentación para formalizar el préstamo digamos.
¿Podría solicitar cualquier instrumento?	No, los instrumentos para el préstamo son violín, violonchelo, viola, clarinete, flauta, oboe, saxofón, trompa, trompeta y guitarra.
Y, para el tema de cabinas de ensayo, ¿están todas reservadas para el curso, o cómo se gestiona la reserva?	Pues puedes reservar a través el Sistema municipal de cita previa. Eso sí, se necesita el carné de la biblioteca. Tienes sala para grupo e individuales. La reserva sería de 1'5 horas y no se puede reservar en días consecutivos.
Perfecto entonces, gracias por la información. Solicitaré mi carné para el tema del préstamo. Muchas gracias.	De nada. A ti por venir.
DURANTE LA VISITA	
1.- Se evidencian que hay suficientes puntos de consulta para los usuarios. 2.- Correcto estado de las salas de consulta. 3.- Bucle de inducción magnético. 4.- Accesibilidad para PMR correcta. 5.- Buen volumen de prensa y revistas (a priori actualizadas). 6.- Se evidencian puntos de navegación por Internet y zona WIFI.	

BIBLIOTECA MUSICAL VÍCTOR ESPINÓS / FECHA – Visita 1 – 26.09.2022 – 11:00 – 11:20

Indicador 1.1. Valoración de las personas usuarias a los contenidos de la web de la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal. Acceso correcto para PMR.	01
Indicador 7.1. Valoración de las personas usuarias a las instalaciones y equipamientos de la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca. Estado correcto de las instalaciones.	07
Indicador 8.1. Valoración de las personas usuarias al servicio wifi en la Biblioteca Histórica, Hemeroteca Municipal y la Biblioteca Musical Víctor Espinós. Se evidencia zona WIFI.	08
Indicador 9.1. Valoración de las personas usuarias al trato recibido en la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal. Atención personalizada e información clara y correcta.	09
Indicador 10.1. Valoración de las personas usuarias de la atención del servicio de préstamo domiciliario de documentos de la Biblioteca Musical Víctor Espinós. Atención personalizada e información clara y correcta.	10

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Todas las Bibliotecas son de acceso libre y gratuito, con sus correspondientes acreditaciones personales.

Se prestan los siguientes servicios:

- Información:
 - General y específica sobre los servicios: presencial, telefónica, por email o correo postal, WEB y redes sociales.
 - Sobre el estado y tramitación de los expedientes relacionados con estas bibliotecas.
- Consulta de fondos:
 - En todos sus formatos: presencial o a través de WEB.
- Reproducción de documentos (sujeto a legislación vigente):
 - Servicio de copias en papel.
 - Copia digital en distintos soportes.
 - Copia fotográfica y filmación por la persona usuaria.
- Actividades culturales de difusión:
 - Visitas guiadas.
 - Formación de personas usuarias.
 - Charlas, conferencias y talleres.
 - Conciertos.
 - Exposiciones propias o en colaboración con otras instituciones municipales.
- Publicaciones:
 - Acerca de fondos de cada institución, para fomentar el estudio y la investigación.
- Servicio en línea:
 - Consulta de fondos digitalizados.
 - Consulta e información bibliográfica.
 - Solicitud de reproducción de documentos.
 - Petición anticipada de fondos.
 - Solicitud de préstamo para exposiciones temporales.
 - Solicitud de visitas guiadas.
 - Solicitud de préstamo de instrumentos musicales.
 - Enlace a otros recursos en línea.
- Préstamo para exposiciones:
 - Temporal de fondos según normas y condiciones establecidas.
- Servicios complementarios.
 - Infraestructura para uso de ordenadores portátiles.
 - Conexión wifi.
 - Puestos de acceso internet.
 - Mesas adaptadas para personas usuarias con movilidad reducida.
 - Salas de uso polivalente para talleres, cursos, conciertos o charlas.
 - Taquillas.
- Servicios específicos Biblioteca Musical Víctor Espinós (además de los servicios citados):
 - Préstamo domiciliario de fondos (libros, partituras, audiovisuales e instrumentos musicales).
 - Cabinas de ensayo.
 - Audiciones y conciertos.
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones.
 - Gestión de las remitidas por la ciudadanía.
 - Informar sobre su estado de tramitación.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa son adecuados, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de BIBLIOTECA HISTÓRICA MUNICIPAL, BIBLIOTECA MUSICAL VÍCTOR ESPINÓS y HEMEROTECA MUNICIPAL se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación.
- El objeto de la carta de servicios.
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto.
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y responsabilidades.
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Participación ciudadana.

- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación, y también para el seguimiento y evaluación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que este cumple con requisitos de la norma UNE 93200. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la Carta de Servicios de la Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal son 15 en total, con los indicadores suficientes y adecuados para su seguimiento y medición. Si bien, 5 de estos compromisos, son relativos a los servicios específicos de la Biblioteca Musical Víctor Espinós.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual. (según los diferentes informes).

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la CS de BIBLIOTECAS ESPECIALIZADAS. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 2: Respondemos las consultas recibidas en la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal en un tiempo máximo de 5 días hábiles. La valoración de las personas usuarias será igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10.

- Indicador 2.1. Porcentaje de consultas respondidas en la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal en un máximo de 5 días hábiles:
 - o Hemeroteca: seguimiento trimestral. En 2021, se consigue el 100%.
 - o Biblioteca Hc^a: seguimiento trimestral. En 2021, se consigue el 100%
 - o Biblioteca Musical: seguimiento trimestral. En 2021, se consigue el 100%. De las consultas en sala se hace un muestreo.
- Indicador 2.2. Valoración de las personas usuarias a la información recibida en la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.
 - o Hemeroteca: 9,09.
 - o Biblioteca Hc^a: 9,02.
 - o Biblioteca Musical: 9
 - o Finalmente se hace media de las tres instituciones: 9,03.

Compromiso 9: Atendemos a las personas usuarias de la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal de manera personalizada, respetuosa y cordial. La valoración del trato recibido será igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10. El número de sugerencias y reclamaciones será igual o menor de 4 en el conjunto de las tres instituciones.

- Indicador 9.1. Valoración de las personas usuarias al trato recibido en la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.
 - o HEMEROTECA: 9,45
 - o HISTÓRICA: 9,22.
 - o MUSICAL: 9,5.
 - o Media: 9,38
- Indicador 9.2. Sugerencias y reclamaciones relativas al trato recibido en la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.
 - o Media: 1 QUEJA en Hemeroteca. Se evidencia el análisis de la misma. Fue en 16.03.2021. Actualmente el servicio ya está en uso y a través de la WEB.

Compromiso 13: Mantenemos en buen estado los instrumentos musicales para préstamo de la Biblioteca Musical Víctor Espinós de manera que estén disponibles el 90%. Incrementamos al menos en 5 al año el número de instrumentos musicales para este servicio. La valoración de las personas usuarias al servicio de préstamo de instrumentos musicales será igual o superior a 8 en una escala de 0 a 10.

- Indicador 13.1. Porcentaje de instrumentos musicales en buen estado y disponibles en la Biblioteca Musical Víctor Espinós.
 - o 95,3% de instrumentos musicales en 2021.
- Indicador 13.2. Instrumentos musicales adquiridos para el servicio de préstamo de la Biblioteca Musical Víctor Espinós.
 - o En 2021, se adquirieron 6.
 - o Se van haciendo en base a las solicitudes.
- Indicador 13.3. Valoración de las personas usuarias del servicio de préstamo de instrumentos musicales de la Biblioteca Musical Víctor Espinós.
 - o En 2021, se consiguió 9,30.

Se han cumplido todos los indicadores de los compromisos en 14 de los 15 compromisos adquiridos. El que no se ha podido cumplir, es referente al compromiso 4, sobre la solicitud de reproducción de fondos, totalmente justificado su incumplimiento, ya que no aparecen fechas de solicitud en muchas, para saber si se cumplen los 15 días establecidos. Se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango.

Para 2022, se han mantenido los mismos 15 compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, y en uno de ellos, se ha añadido algún indicador más para medir.

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La Carta de Servicios de la Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que el trabajo para la recopilación de datos, el análisis de los mismos y las decisiones sobre los resultados se considera totalmente eficaz y eficiente. Las personas que participan en la CS se encuentran totalmente implicadas en el correcto desarrollo de la CS. Cabe destacar:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Se favoreció el uso de la Cita Previa, facilitada por la cita transversal del Ayto.
- Excelente Mapa de Procesos.
- Diferentes herramientas para controlar la Gestión de Calidad.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- A pesar del incumplimiento de algunos indicadores, se han tenido controlados y establecen mejoras o acciones preventivas para nuevos ciclos.
- Experiencia de cliente misterioso muy positiva, de forma general, tanto en la parte presencial como la realiza en remoto. Muy buena información y con disponibilidad para ampliar la información y ofrecer opciones y atractivos no considerados por el interlocutor. Agentes muy preparados y con elevado grado de conocimientos de los aspectos sobre los que se les ha preguntado.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Estudiar la posibilidad de ajustar los estándares establecidos para cada indicador, tomando de referencia los datos promediados de años anteriores.

M2. Estudiar alguna operativa para conocer la fecha de solicitud de reprografía, cuando son personas acreditadas, en la Biblioteca Histórica, para poder medir el indicador 4.1.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas por ICDOQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Mª Concepción García Pastor	Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	Coordinadora Carta de Servicios.	X	X	X
Mª Adela García Luengo	Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	Responsable Hemeroteca Municipal	X	X	X
Mª Inmaculada Seldas Fernández.	Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	Responsable Biblioteca Musical Víctor Espinós.	X	X	X
Susana Ramírez	Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	Responsable Biblioteca Histórica Municipal.	X	X	X
Ilda Mª Rosario Pérez García	Dirección General de Bibliotecas, Archivos y Museos	Responsable Biblioteca Histórica	X	X	X
Paqui Ledesma Gallardo	ICDOQ	Auditora	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

4. e-mail: operaciones@icdq.es

5. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
6. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
7. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
8. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (f)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^f Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
 NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Parques y Jardines.



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca López Cambra	Cargo	Técnico / Responsable de Calidad
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE PARQUES Y JARDINES	
		Dirección
Para:	Área de Gobierno de Medio Ambiente y Movilidad Coordinación General de Medio Ambiente. Dirección General de Gestión de Agua y Zonas Verdes.	c/ Montalbán, 1.
Servicio prestado en:	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	c/ Montalbán, 1
	Dirección General de Servicios de Limpieza y Residuos	c/ Bustamante, 16
	Dirección General de Sostenibilidad y Control Ambiental.	c/ Bustamante, 16

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	04/10/2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	
Actividad realizada:	RENOVACIÓN
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 13/03/2013
 Fecha de certificación: 29/12/2019
 Fecha de última evaluación: 13/06/2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Susana Palomino Ruiz Poveda
	Jefe de Departamento de Oficina verde

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Gestión de la vegetación (árboles, arbustos, flores, pradera, flora acuática):
 - Conservar en óptimas condiciones la vegetación.
 - Optimizar el consumo de agua gestionando adecuadamente los recursos hídricos.
 - Conservar y controlar la flora de los ecosistemas acuáticos.
 - Inspeccionar, detectar y resolver situaciones de riesgo del arbolado.
- Cuidado de la fauna:
 - Conservar y promover la fauna beneficiosa.
 - Fomentar y cuidar los diferentes factores ambientales que promueven el desarrollo armonioso de la fauna autóctona beneficiosa.
 - Controlar sanitariamente la fauna autóctona introducida.
 - Gestionar los centros de divulgación de fauna autóctona.
 - Proteger, mantener y controlar sanitariamente la fauna de los ecosistemas acuáticos.
- Mantenimiento de infraestructura, láminas de agua y fuentes, mobiliario, alumbrado y monumentos:
 - Inspeccionar el estado general de las infraestructuras y de los elementos que las componen.
 - Conservar y mantener los elementos en óptimas condiciones de seguridad y uso.
- Mantenimiento de áreas de juegos infantiles, de mayores y circuitos deportivos elementales:
 - Inspeccionar el estado general de las áreas y de los elementos que las componen.
 - Realizar las labores de conservación necesarias para mantener un buen estado las áreas infantiles y certificar anualmente el ajuste de estas a la normativa europea.
 - Reparar y/o sustituir los elementos y los juegos que lo requieran.
- Limpieza y gestión de residuos:
 - Retirar los residuos o suciedad.
 - Limpiar, mantener y reponer contenedores de recogida selectiva de residuos.
 - Limpiar pintadas en todos los elementos de los parques.
 - Realizar la limpieza tras eventos multitudinarios o actos públicos especiales.
 - Gestionar de forma sostenible los residuos generados durante el desarrollo de los trabajos de mantenimiento.
- Educación ambiental (actividades dirigidas al público general, guiadas por educadores ambientales y adaptadas a distintos grupos de personas. Actividades gratuitas con inscripción previa):
 - Divulgar aspectos relativos al medio ambiente urbano y políticas de sostenibilidad ambiental.
 - Diseñar, programar y realizar actividades de educación ambiental.
 - Organizar talleres ambientales, exposiciones, cursos y seminarios ambientales, campamentos, anillamiento de aves, itinerarios ciclistas...
 - Organizar visitas guiadas a parques, centros de fauna, viveros y otras infraestructuras ambientales municipales.
 - Realizar itinerarios ornitológicos, botánicos, históricos, etc.
 - Organizar actos y eventos medioambientales.
 - Elaborar material divulgativo de los valores naturales y culturales de los parques.
- Salud y seguridad:
 - Adoptar las medidas para el mantenimiento de un espacio ambiental saludable.
 - Controlar la fauna no beneficiosa y prevenir daños o situaciones de riesgo.
 - Prestar asistencia y auxilio a la ciudadanía.
 - Prestar atención urgente en emergencias sanitarias y/o sociales.
 - Prevenir y actuar frente a los problemas de seguridad ciudadana y atender a las víctimas.
 - Facilitar la convivencia ciudadana y vecinal mediante la vigilancia del cumplimiento de las ordenanzas y normativa vigente.
 - Proteger el medio ambiente, mejorando el cumplimiento de la normativa municipal, y garantizar el normal uso de los parques y jardines de la ciudad de Madrid, realizando inspecciones, intervenciones por consumo de alcohol y drogas y atendiendo a las demandas ciudadanas.
- Remodelación y creación de nuevos parques y jardines:
 - Realizar el estudio previo de medios y necesidades.
 - Planificar y diseñar las nuevas actuaciones seleccionando de forma coordinada los elementos vegetables, elementos estructurales, mobiliario urbano, fuentes ornamentales, áreas de juego infantiles, etc.
 - Controlar la ejecución de las obras y la puesta en servicio del parque o jardín.
 - Garantizar la accesibilidad a los parques y jardines para las PMR conforme a las normas de accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas vigentes, de forma que todos los partes sean accesibles al menos por una de sus entradas.

- Realizar estudios de la eficiencia del consumo de agua, tanto potable como regenerada.
- Gestión de actividades de ocio, cultura y deportes:
 - Coordinar las actividades de ocio, cultura y deportes.
 - Informar las autorizaciones y concesiones de uso del suelo: rodajes, actividades publicitarias, quioscos y actividades de restauración, quioscos de música, escenarios y auditorios.
 - Velar por el orden y la seguridad durante eventos con gran afluencia de público en colaboración con otras fuerzas de seguridad y con los organizadores: conciertos, eventos deportivos, fiestas populares....
- Información:
 - Informar sobre las cuestiones generales relacionadas con los servicios prestados.
 - Informar sobre el estado y tramitación de los expedientes relacionados con los parques y jardines (peticiones, autorizaciones administrativas, responsabilidad patrimonial...).
- Avisos:
 - Gestión de los avisos remitidos por la ciudadanía relativos a peticiones en materia de arbolado, riego, plagas y otras anomalías en los parques, jardines y zonas verdes.
 - Informar sobre su estado de tramitación.
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones.
 - Gestión de las remitidas por la ciudadanía.
 - Informar sobre su estado de tramitación.
- Acceso al servicio:
 - Es totalmente gratuito.
 - Sólo los de mayor interés – histórico y singulares – mantienen límites y tienen horarios restringidos.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa son adecuados, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y trámites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicio de PARQUES Y JARDINES se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación.
- El objeto de la carta de servicios.
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto.
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y responsabilidades.
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Participación ciudadana.
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación, y también para el seguimiento y evaluación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que este cumple con requisitos de la norma UNE 93200. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS de PARQUES Y JARDINES son 12 en total, con los indicadores suficientes y adecuados para su seguimiento y medición. Muchos de estos compromisos son transversales y coincidentes en otras CS de Servicios Municipales del Ayuntamiento de Madrid, como por ejemplo, Policía Municipal, Calidad del Agua de Consumo de Grifo...).

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual. (según los diferentes informes).

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la CS de PARQUES Y JARDINES. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 3: Conservamos los elementos de las áreas infantiles y de mayores, y de los circuitos deportivos elementales o biosaludables en un estado de conservación adecuado, renovando anualmente los certificados de cumplimiento de normativa europea. CUMPLIENDO EL 80% DE LOS CRITERIOS DE CALIDAD.

- Indicador 3.1. Porcentaje renovado anualmente de certificados de cumplimiento de la Normativa Europea de aplicación en la materia en relación con las áreas infantiles, áreas de mayores y circuitos deportivos elementales:
 - En 2021 se cerró 99,85%.
 - Para el 2022 se cambia el contrato y se establece bajo el cumplimiento de la normativa con su certificado.

Compromiso 5 (CS CALIDAD AGUA DE CONSUMO DE GRIFO): Para garantizar la seguridad sanitaria, analizamos anualmente el agua de 250 fuentes de beber en parques, jardines y zonas verdes. Aplicamos un programa específico de control que consiste en tomar muestras y analizarlas en laboratorios acreditados (Laboratorio de Salud Pública y laboratorios acreditados de las empresas de mantenimiento).

Asimismo, todos los años Madrid Salud tomará muestras y analizará el agua de beber de al menos 10 de las fuentes de modo simultáneo a las realizadas por los laboratorios de las empresas de mantenimiento, para contrastar resultados.

Además, supervisa documentalmente los informes analíticos de las muestras tomadas por los laboratorios de las empresas de mantenimiento.

- Indicador 5.1. Fuentes de beber en parques, jardines y zonas verdes analizadas por un laboratorio acreditado.
 - En 2021 se han analizado 534 (cifra 303).
 - Se realizan más analíticas de las previstas. En 2021 había que retomar esas analíticas porque en 2020 no se hicieron. Madrid salud final 285 muestras analizadas de 285 fuentes. Y a parte el laboratorio realizó 250.

- Indicador 5.2. Fuentes de beber analizadas de forma simultánea por los laboratorios acreditados de las empresas de mantenimiento y por el Laboratorio de Salud Pública de Madrid Salud.
 - o En 2021 se han realizado 25.
 - o Por la pandemia se realizaron intercomparativas con el laboratorio mucho más.
- Indicador 5.3. Porcentaje de informes analíticos de los laboratorios de las empresas de mantenimiento supervisados por Madrid Salud.
 - o 336 en 2021. Y se supervisaron el 100%.
 - o Para 2022 se establece el 50% de los informes a supervisar. Pero mejor establecer un nivel de muestro en función del número de informes.

Compromiso 9: Desde Línea Madrid atendemos las solicitudes de información y gestionaremos el alta de avisos y peticiones en materia de arbolado, riego, plagas y otras anomalías en los parques, jardines y zonas verdes proporcionando información clara y precisa con un trato amable y cortés. Al menos el 93% de las personas usuarias del canal telefónico y el 80 % del canal telemático mostrarán su satisfacción con la atención recibida.

- Indicador 9.1. Porcentaje de personas usuarias satisfechas con la atención recibida por el canal telefónico 010-LíneaMadrid.
 - o En 2021 se consigue un 95,65%
- Indicador 9.2. Porcentaje de personas usuarias satisfechas con la atención recibida por el canal telemático (@LíneaMadrid de Twitter y Facebook y chat online Línea Madrid).
 - o En 2021 se consigue un 80,40%

De los 12 compromisos establecidos, hay 4 que no se cumplen en todos o algunos de los indicadores asociados para su medición. Si bien, están más que justificadas las causas de esos incumplimientos, en la mayoría de los casos siendo ajenas (climatológicas). Se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango.

Para 2022, se han mantenido los mismos 12 compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, con sus variaciones correspondientes en los objetivos marcados como nivel óptimo.

Se considera que los compromisos, que se recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS de PARQUES Y JARDINES que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante. Las personas que participan en la CS se encuentran totalmente implicadas en el correcto desarrollo de la misma. Cabe destacar:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Diferentes herramientas para controlar la Gestión de Calidad.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- A pesar del incumplimiento de algunos indicadores, se han tenido controlados y establecen mejoras o acciones preventivas para nuevos ciclos.

ÁREAS DE MEJORA

- M1.** Estudiar la posibilidad de ajustar los estándares establecidos para cada indicador, tomando de referencia los datos promediados de años anteriores.
- M2.** En la CS, fuera de los datos del seguimiento de los indicadores para cada compromiso, establecer toda la información de las actividades que se desarrollan dentro de los Departamentos participantes (ej., Plan de plantación extraordinario al anual, para el año 2021-2022, para que no haya alcorques vacíos en toda la ciudad de Madrid).
- M3.** Abordar la necesidad de contratación de más recursos para poder perfilar el cumplimiento de los indicadores relacionados.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Susana Palomino Ruiz Poveda	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Coordinadora Carta de Servicios.	X	X	X
David García Montejo	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Adjunto a la Coordinadora.	X	X	X
David Jiménez López	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	CS. Policía Municipal	X	X	X
Jose Mª Cámara Vicario	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Madrid Salud – vectores	X	X	X
Mª Angeles Gutierrez Pascual	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Madrid Salud – fuentes de beber	X	X	X
Adolfo Manuel Merino Mareque	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Áreas Infantiles	X	X	X
Marta de la Iglesia González	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Dpto. Zonas Verdes	X	X	X
Nuria Segura Torres	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	CS. Actividades Educación Ambiental	X	X	X
Mª Pilar Sarmiento Martín	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Jefa Dpto. Zonas Verdes.	X	X	X
Luis Eduardo Molina Terren	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	CS. Actividades Educación Ambiental	X	X	X
Montserrat Abril Rodríguez	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Publicación en la WEB	X	X	X
Jesús Martínez Seco	Dirección General Gestión de Agua y Zonas Verdes.	Sugerencias y reclamaciones	X	X	X
Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	Auditora	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN ⁽⁹⁾

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

⁹ Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Control del Ruido.



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca López Cambra	Cargo	Técnico / Responsable de Calidad
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE CONTROL DEL RUIDO	
		Dirección
Para:	Área de Gobierno de Medio Ambiente y Movilidad Dirección General de Sostenibilidad y Control Ambiental	c/ Bustamante, 16
Servicio prestado en:	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	c/ Bustamante, 16
	Servicio de Inspección	
	Servicio de Evaluación Ambiental	
	Dpto. Control Acústico	
	Subdirección General de Disciplina Ambiental	
	Servicio de Disciplina Ambiental.	
	Dpto. Disciplina y Control Administrativo	
	Unidad Mediación Administrativa	
Centro Municipal de Acústica	Calle 30, p.k. 21,700. Vivero Migas Calientes	
Unidad Medio Ambiente Policía Municipal	c/ Ganadería, 3	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	04/10/2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	
Actividad realizada:	RENOVACIÓN
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 22/04/2015
 Fecha de certificación: 29/12/2019
 Fecha de última evaluación: 25/03/2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Víctor José Aparicio Calleja
	Adjunto Departamento Centro Municipal de Acústica

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Inspección y control de las emisiones sonoras, mediante el ejercicio de las siguientes funciones:
 - Atender las denuncias sobre el ruido.
 - Comprobar las condiciones acústicas y medir el nivel sonoro transmitido por focos emisores (actividades, instalaciones y comportamientos).
 - Constatar la comisión de infracciones y proponer al órgano disciplinario la subsanación de deficiencias y sanciones correspondientes.
- Corrección de incumplimientos en materia de ruido, realizando las siguientes actuaciones:
 - Requerir la subsanación de deficiencias en actividades económicas e instalaciones ruidosas.
 - Realizar las actuaciones necesarias hasta la completa subsanación de la situación denunciada.
 - Sancionar las infracciones en materia de contaminación acústica en relación con el funcionamiento de las actividades económicas, vehículos o instalaciones ruidosas.
 - Sancionar los comportamientos que infrinjan la normativa en materia de contaminación acústica.
 - Cuando se solicite por el/la interesado/a, la Unidad de Mediación Administrativa intervendrá entre denunciante, denunciado, Disciplina Ambiental y Servicio de Inspección para incidir en la buena información sobre los procedimientos, así como en la reducción y eliminación de molestias.
- Control y prevención de la contaminación acústica ambiental de la Ciudad:
 - Realizar mediciones de los niveles sonoros ambientales mediante la Red de Vigilancia de la Contaminación Acústica formada por:
 - la red fija de estaciones automáticas
 - la red móvil de estaciones y vehículos
 - el sistema de actualización dinámica del Mapa Acústico de Madrid.
 - Se elaboran informes diarios correspondientes a los indicadores de ruido relativos a los periodos diurno (07:00 a 19:00 horas), vespertino (19:00 a 23:00 horas) y nocturno (23:00 a 07:00 horas).
 - Elaborar Mapas Estratégicos de Ruido.
 - Delimitar las Áreas Acústicas.
 - Declarar las Zonas de Protección Acústica Especial (ZPAE) y elaborar su correspondiente Plan Zonal Especifico.
 - Medir y controlar el ruido emitido por vehículos de dos y cuatro ruedas en el Centro Municipal de Acústica (CMA).
 - Medir la potencia acústica de la maquinaria que trabaje al aire libre en el Centro Municipal de Acústica (CMA).
 - Elaborar los Planes de Acción de Lucha contra el Ruido.
- Evaluación de la potencial afección acústica de planes, proyectos y actividades económicas:
 - Analizar la documentación ambiental presentada con la solicitud de autorización o licencia municipal y declaración responsable.
 - Establecer las medidas y controles oportunos para la reducción de la posible contaminación acústica, mediante la elaboración de los correspondientes informes, entre ellos el preceptivo informe de evaluación ambiental de actividades.
- Información:
 - Información general sobre:
 - Niveles de ruido de la Ciudad: indicadores de ruido relativos a los periodos diurno (07:00 a 19:00 horas), vespertino (19:00 a 23:00 horas) y nocturno (23:00 a 07:00 horas)
 - Mapa Estratégico de Ruido (MER)
 - Áreas Acústicas.
 - Zonas de Protección Acústica Especial (ZPAE)
 - Acciones de lucha contra el ruido.
 - Información personalizada a la ciudadanía que lo solicite sobre: actividades inspeccionadas y procedimientos administrativos, requisitos técnicos de los proyectos sometidos a procedimiento de evaluación ambiental de actividades, estado, tramitación y consulta de expedientes relacionados
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones.
 - Gestión de las remitidas por la ciudadanía.
 - Informar sobre su estado de tramitación.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa son adecuados, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de CONTROL DEL RUIDO se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación.
- El objeto de la carta de servicios.
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto.
- Relación clara sobre los servicios prestados

- Relación sobre los derechos y responsabilidades.
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Participación ciudadana.
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación, y también para el seguimiento y evaluación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que este cumple con requisitos de la norma UNE 93200. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS de CONTROL DEL RUIDO son 9 en total, con los indicadores suficientes y adecuados para su seguimiento y medición. La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual. (según los diferentes informes).

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la CS de CONTROL DEL RUIDO. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 2: Las inspecciones de ruido de los vehículos y maquinaria que se presenten en el Centro Municipal de Acústica (CMA) se realizan en el mismo día en el 90% de los casos, y en cualquier caso en un plazo máximo de 5 días naturales. No se tienen en cuenta las inspecciones que no se pueden realizar por condiciones meteorológicas adversas (lluvia o viento > 5 m/s) o las que se presentan durante el período de cierre estival del CMA.

- Indicador 2.1. Porcentaje de inspecciones realizadas en el mismo día de presentación del vehículo o maquinaria en el CMA:
 - o En 2021 se cerró 99,72%.
- Indicador 2.2. Porcentaje de inspecciones realizadas en un plazo máximo de 5 días naturales:
 - o En 2021 se cerró 99,51%.
- Para el año 2022, se redefine el compromiso y se cuentan en días hábiles, no naturales.

Compromiso 4: El 60% de los expedientes de comprobación de medidas correctoras se informan en Inspección Ambiental antes de 60 días naturales desde su recepción y el 95 % antes de 150 días naturales.

- Indicador 4.1. Porcentaje de expedientes de comprobación de medidas correctoras que son informados en Inspección Ambiental antes de 60 días naturales.
 - o En 2021 han resultado el 65,14%
- Indicador 4.2. Porcentaje de expedientes de comprobación de medidas correctoras que son informados en Inspección Ambiental antes de 150 días naturales.
 - o En 2021 han resultado el 95,43%
 - o Por la pandemia se realizaron intercomparativas con el laboratorio mucho más.

Compromiso 8: Las solicitudes de información personalizada sobre requisitos técnicos de los proyectos sometidos a Procedimiento de Evaluación Ambiental de Actividades se atenderán en un plazo máximo de 5 días hábiles, en el 90% de los casos, y en cualquier caso antes de 10 días hábiles.

- Indicador 8.1. Porcentaje de solicitudes de información personalizadas atendidas en Evaluación Ambiental sobre cuestiones técnicas en un plazo máximo de 5 días hábiles.
 - o En 2021 se consigue un 79,17%
 - o Se distorsiona el porcentaje porque hubo 2 consultas, de las 20 totales, que se alargaron ya que se necesitaban informes externos de otras áreas técnicas.
- Indicador 8.2. Porcentaje de solicitudes de información personalizadas atendidas en Evaluación Ambiental sobre cuestiones técnicas en un plazo máximo de 10 días hábiles:
 - o En 2021 se consigue el 100%

De los 10 compromisos establecidos, hay 4 que no se cumplen en todos o algunos de los indicadores asociados para su medición. Si bien, están más que justificadas las causas de esos incumplimientos: entrada en vigor de una nueva ordenanza (OPCAT) a la que hubo que adaptar todos los procedimientos, también por los nuevos sistemas informáticos, etc. Se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango.

Para 2022, se han mantenido los mismos 8 de los 10 compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, con sus variaciones correspondientes en los objetivos marcados como nivel óptimo. Sustituyendo el compromiso 7 por otro, ya que en el del año 2021 no se podían conseguir los datos de forma por el cambio de programa. Y además se añade otro nuevo (compromiso 10), referente a las solicitudes de intervención.

Se considera que los compromisos, que se recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS de CONTROL DEL RUIDO que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante. Las personas que participan en la CS se encuentran totalmente implicadas en el correcto desarrollo de la misma. Cabe destacar:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Diferentes herramientas para controlar la Gestión de Calidad.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- Gran trabajo en el ajuste de datos, y de establecimiento hacia la mejora con la incorporación / adaptación de nuevos compromisos e indicadores que nos ofrezcan nuevos datos relevantes.

- A pesar del incumplimiento de algunos indicadores, se han tenido controlados y establecen mejoras o acciones preventivas para nuevos ciclos.

ÁREAS DE MEJORA

- M1.** Estudiar la posibilidad de ajustar los estándares establecidos para cada indicador, tomando de referencia los datos promediados de años anteriores.
- M2.** En el compromiso 3, posibilidad de ajustar el indicador a un nº de días inferior, ya que se cumple en el 100% de los casos.
- M3.** En el compromiso 6, estudiar la posibilidad de tratar los datos de consultas por email, ya que son las que llevan más tiempos y hace que se despunte el indicador.
- M4.** Abordar la necesidad de contratación de más recursos para poder perfilar el cumplimiento de los indicadores relacionados en su incumplimiento a esta causa.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

- Nota 1:** En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.
- Nota 2:** Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Víctor José Aparicio Calleja	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Centro Municipal de Acústica. Adjunto a Dpto. Coordinador Carta de Servicios.	X	X	X
Angela Mª Manzano	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Servicio disciplina ambiental. Jefa de servicio.	X	X	X
Martín Blanco García	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Sección apoyo a la Inspección. Jefe de unidad.	X	X	X
Ignacio Gutiérrez Continente	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Sección de Informes ambientales. Jefe de división.	X	X	X
César Antonio Torres Abad	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Dpto. Control Acústico. Jefe Dpto.	X	X	X
Aránzazu Sánchez Escudero	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Dpto. Control Acústico. Adjunto a Dpto.	X	X	X
Fco. Javier Sáez Bergia	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Sección Impacto Acústico. Jefe Sección	X	X	X
Mª Mar Sánchez Toledo Luque	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	Unidad de Mediación Administrativa. Consejera técnica.	X	X	X
Francisco Blanco García	Subdirección General de Calidad y Evaluación Ambiental	DG Sostenibilidad y Control Ambiental. Adjunto a sección	X	X	X
Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	Auditora	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN ^(h)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^h Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
 NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Registro



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca López Cambra	Cargo	Técnico / Responsable de Calidad
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE REGISTRO	
		Dirección
Para:	Oficina Central del Registro del Ayuntamiento de Madrid	c/ Albarracín, 33
Servicio prestado en:	Subdirección General de Administración Digital	
	Las oficinas de asistencia en materia de registro del Ayuntamiento de Madrid.	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.	
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio	

Fechas de la auditoria:	18/10/2022		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	26/09/2022 6 y 10/10/2022		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 09/09/2010
 Fecha de certificación: 29/12/2019
 Fecha de última evaluación: 21/03/2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/2

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	María Antonia Atilano Ortiz
	Jefe de Servicio de Soporte a la Implantación de la Administración Electrónica

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
---------------------------------------	------------

LUGAR/CARTA/ FECHA

1º Contacto, Llamada Oficina Central de Registro del Ayuntamiento de Madrid.

Día: 26/09/2022

Hora: 10:00 h

Tiempo de respuesta: Inmediata tras la locución

Locución inicial: Locución de bienvenido al 010. Opción 3 para ser atendido por personal.

Desarrollo: Una vez hecho el saludo, se inicia la conversación con las preguntas.

PREGUNTA	RESPUESTA
Buenos días, estoy mirando en la WEB, pero no aparece el horario de atención de la oficina Central de Registro, para poder presentar unos documentos.	No. No tenemos horario porque es una oficina sin atención presencial. Los trámites, puede usted hacerlo vía electrónica a través del registro electrónico. O según que documentos, en cualquier oficina de registro de las 47 que hay en todo el municipio.
Ah vale, entonces cómo puedo saber a qué oficina ir para la documentación que tengo que registrar.	Pues es que depende, pero si es algo sólo para registro, creo que en todas las oficinas podría hacerlo. Si consulta en la WEB le indica qué oficinas.
Pero entonces, podría presentar la documentación en cualquiera de ellas.	A ver, si es para registro normal, sí. Pero de todas formas hay una cierta documentación que no puede presentarse.
Sería para solicitar Tarjeta de Residencia de familiar de ciudadano de la Unión Europea.	No me lo sé de memoria. Si accede a la WEB se lo detalla mucho mejor.
Pero ¿no puedo presencialmente hacerlo en alguna oficina, entonces?	Puede acercarse a la que le que sea más cercana, y ahí le informan mejor.
Y en la zona de Carabanchel, ¿cuál sería?	Pues la del distrito de Carabanchel, en la calle Utebo 8. Le atienden con cita previa. O si es mayor de 65 puede presentarse sin cita previa.
Vale vale, muchas gracias.	De nada, si necesitas cualquier información, a través de la WEB puede consultarlo o volvernos a llamar sin problema.

LUGAR/CARTA/ FECHA – Llamada 1 – 26/09/2022 10:00h

Indicador 3.1. Valoración general con el servicio de registro, en los cauces presencial y electrónico.

03

Sí dan información, pero se quedan algo escuetos remitiendo siempre a la WEB para ampliar la información.

2º Contacto, Llamada Oficina Atención a la Ciudadanía. (OAC) Línea Madrid. Distrito Carabanchel.

Día: 06/10/2022

Hora: 9:30 h

Tiempo de respuesta: se ha alargado un poco el tiempo de espera.

Locución inicial: Locución de bienvenido al 010. Opción 3 para ser atendido por personal. Presentación de la persona.

Desarrollo: Una vez hecho el saludo, se inicia la conversación con las preguntas.

PREGUNTA	RESPUESTA
Hola buenos días, ¿en qué horario hay atención presencial?	Pues desde septiembre ya se atiende hasta las 17 de lunes a jueves. Y los viernes hasta las 14.
¿Entonces los sábados no está abierto?	No, la oficina de registro no está abierta.
Y ¿a cuál me podría acercar?	No, los sábados no están abiertas ninguna de las oficinas.
Vale, entonces me podría acercar a la suya. ¿Hasta qué hora limite?	Pues es con cita previa, y el último tique se expide 15 minutos antes del cierre.

Ah, ¿con cita previa?	Sí, salvo para mayores de 65 o trámites para mayores de 65 representados por otra persona, que también tiene que ser mayor de 65 años.
Vale, pues me gustaría pedir cita para dar registro de entrada de una documentación para la Administración.	Correcto, le veo cita disponible.....(me da varias opciones). Finalmente le viene bien el 10/10 a las 9:15h?
Sí así es.	Pues queda registrado.
Una última pregunta, alguno de los documentos tendría que compulsarlos.	No hay problema, le podemos realizar ese trámite o bien digitalizarle los originales si es posible.
Genial muchísimas gracias.	De nada, a usted.

LUGAR/CARTA/ FECHA – Llamada 2 – 06/10/2022 – 9:15h

Indicador 1.1. Porcentaje de anotaciones de entrada con la documentación digitalizada en relación con el número total de anotaciones de entrada presentadas por el cauce presencial.	01
Se ofrece el servicio de digitalización o en su defecto la compulsión de los originales.	
Indicador 3.1. Valoración general con el servicio de registro, en los cauces presencial y electrónico.	03
Información muy completa y con trato amable y correcto.	

3º Contacto. Visita Oficina Atención a la Ciudadanía. (OAC) Línea Madrid. Distrito Carabanchel.

Día: 10.10.2022

Hora: 9:15 h

Desarrollo: una vez entro me dirijo a mostrador, me indica que coja tique y me saldrá donde me atenderán.

PREGUNTA	RESPUESTA
Hola buenos días. Me gustaría presentar el ejercicio de derechos sobre los datos de carácter personal.	Vale, es para usted o para alguna persona representada.
Es para mi padre.	Tiene que realizar una justificación simple de la causa que genera el derecho.
Sí, ha realizado él un escrito, pero por invalidez no ha podido desplazarse.	Sería necesario fotocopia del DNI de su padre y del suyo, además una autorización de esa representación por parte de su padre a usted.
Ah vale, yo tengo mi DNI pero no fotocopia.	Bueno, se la puedo hacer.
Perfecto. Además, este es el escrito que ha realizado mi padre justificando el derecho de limitación de tratamiento a sus datos.	Lo que veo es que quiere suspender el tratamiento.
Sí, porque ya no los necesita.	Vale, ¿tiene el formulario de solicitud de registro?
Pues no, desconocía que tuviese que traerlo antes, pensé que se rellenaba aquí presencialmente.	No, lo puede hacer telemáticamente si lo tramita en línea. O bien descargarse el formulario, lo rellena e imprime y lo trae ya para su consulta presencial.
Pues entonces creo que tendré que volver otro día.	O lo puede tramitar en línea a través de la WEB. Es bastante sencillo si tiene certificado o DNI electrónico.
Está bien, lo intentaré entonces y si no volveré a pedir cita.	Como quiera, en la WEB tiene toda la información de lo que se necesita para cada trámite a realizar en el registro. Lo digo para que no le vuelva a pasar. Además, es un trámite que puede hacer en cualquier oficina de registro, por si la cita que le den le cuadra más en otra oficina.
Muchas gracias.	De nada. Que tenga buen día.
DURANTE LA VISITA	
1.- Accesibilidad para PMR correcta. 2.- Atención correcta 3.- Bucle de inducción magnético. 4.- Información al servicio de lengua de signos y diferente idioma.	

Oficina Atención a la Ciudadanía. (OAC) Línea Madrid. Oficina Registro Distrito Carabanchel /
FECHA – Visita 1 – 10.10.2022- 9:15

Indicador 1.1. Porcentaje de anotaciones de entrada con la documentación digitalizada en relación con el número total de anotaciones de entrada presentadas por el cauce presencial.	01
Facilita la realización de fotocopia del DNI que no se llevaba pero que, al no poder terminar el trámite, tampoco fue necesaria.	

Indicador 3.1. Valoración general con el servicio de registro, en los cauces presencial y electrónico.	03
Información muy completa y con trato amable y correcto.	
Indicador 5.1. Porcentaje de anotaciones de entrada que han utilizado el cauce electrónico igual o superior al 50% sobre el total de entradas en el registro. Indicador 5.2. Anotaciones de salida desde dependencias municipales a otras Administraciones por vía electrónica, a través del Sistema de Interconexión de Registros, en número igual o superior a 80.000 anotaciones anuales.	05
Se evidencia la invitación a realizar la tramitación del registro de forma electrónica, para agilizar al usuario dicho trámite.	

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Registro de entrada:
 - Recepción de documentos con número de anotación de entrada (presencial, electrónico, correo postal ordinario o administrativo).
- Consulta de anotaciones registrales (presencial, electrónica, telefónica).
- Información de registro (presencial, electrónica).
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones.
 - Gestión de las remitidas por la ciudadanía.
 - Informar sobre su estado de tramitación.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa son adecuados, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de REGISTRO se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación.
- El objeto de la carta de servicios.
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto.
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y responsabilidades.
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Participación ciudadana.
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación, y también para el seguimiento y evaluación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que este cumple con requisitos de la norma UNE 93200. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS de REGISTRO son 6 en total, con los indicadores suficientes y adecuados para su seguimiento y medición. La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual. (según los diferentes informes).

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la CS de REGISTRO. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 2: Asignamos las anotaciones de entrada en el Registro a la dependencia competente para su tramitación en un plazo medio de 2 días naturales. El 95% de las anotaciones de entrada se asignan en un plazo igual o inferior a 15 días naturales y el 100% de las anotaciones de entrada se asignan en un plazo máximo de 30 días naturales.

- Indicador 2.1. Plazo medio de asignación de solicitudes a la dependencia competente:
 - En 2021.- 1,68. Seguimiento semestral.
- Indicador 2.2. Porcentaje de anotaciones de entrada asignadas a la dependencia competente en un plazo menor o igual a 15 días naturales.
 - En 2021.- 98,44%. Seguimiento semestral.
- Indicador 2.3. Porcentaje de anotaciones de entrada asignadas a la dependencia competente en un plazo menor o igual a 30 días naturales.
 - En 2021.- 99,32%. Seguimiento semestral.

Todos estos datos van mejorando a través de los formularios de la WEB que redirige directamente al órgano competente.

Compromiso 4: El porcentaje de anotaciones de entrada defectuosas por incorrecciones de documentación no superará el 0,1% del total de entradas.

- Indicador 4.1. Porcentaje de anotaciones de entrada presencial con documentación incorrectamente incorporada, por problemas técnicos o fallo en la gestión de la anotación, impidiendo o retrasando la asignación a la dependencia competente. El porcentaje no debe superar el 0,1% del total de anotaciones de entrada.
 - En 2021, ha sido un 0,02%
- Indicador 4.2. Porcentaje de anotaciones de entrada por cauce electrónico defectuosas por problemas en la incorporación de documentación debido a fallos técnicos impidiendo o retrasando la asignación a la dependencia competente. El porcentaje no debe superar el 0,1% del total de anotaciones de entrada.

- o En 2021 ha sido un 0,01%.
- o Con este indicador sí se tiene algún problema más, aunque la incidencia también es mínima.
- o Para las anotaciones vacías, existe la publicación de la instrucción para su subsanación. Además de comunicación directa al ciudadano, para darle la oportunidad de que lo vuelva realizar.

Compromiso 5: Potenciamos el funcionamiento electrónico del Ayuntamiento de Madrid facilitando la presentación electrónica de las solicitudes en el Registro Electrónico, así como el envío de documentación a otras Administraciones Públicas por vía electrónica. El porcentaje de anotaciones de entrada por cauce electrónico será igual o superior al 50% del total y el número de anotaciones de salida a otras Administraciones, a través del Sistema de Interconexión de Registros, será igual o superior a 80.000 anotaciones anuales.

- Indicador 5.1. Porcentaje de anotaciones de entrada que han utilizado el cauce electrónico igual o superior al 20% sobre el total de entradas en el registro.
 - o En 2021 se consigue el 57,50%.
- Indicador 5.2. Anotaciones de salida desde dependencias municipales a otras Administraciones por vía electrónica, a través del Sistema de Interconexión de Registros, en número igual o superior a 80.000 anotaciones anuales.
 - o En 2021 han sido 124.113
- Se tiene un control diario a través de FACTO. La publicación de datos también se da en la WEB, de forma totalmente directa y transparente al ciudadano. Sería bueno vincularlo en la propia Carta de Servicios.

Se han cumplido todos los indicadores de los 6 compromisos adquiridos. Se evidencian unos niveles de cumplimiento eficaces, y un trabajo muy eficiente de todas las personas implicadas y participantes en la Carta de Servicios.

Para 2022, se han mantenido los mismos 6 compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, ajustándose los valores objetivo a conseguir según los resultados de este año.

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS de REGISTRO que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que el trabajo para la recopilación de datos, el análisis de los mismos y las decisiones sobre los resultados se considera totalmente eficaz y eficiente. Las personas que participan en la CS se encuentran totalmente implicadas en el correcto desarrollo de la CS. Cabe destacar:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Se favoreció el uso de la Cita Previa, facilitada por la cita transversal del Ayto.
- Diferentes herramientas para controlar la Gestión de Calidad.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- Implementación de acciones para mejorar la calidad en la digitalización.
- Experiencia de cliente misterioso muy positiva, de forma general, tanto en la parte presencial como la realiza en remoto. Muy buena información y con disponibilidad para ampliar la información y ofrecer opciones y atractivos no considerados por el interlocutor. Si bien, puntualmente se detectó cierta premura por terminar la conversación telefónica, remitiendo siempre a buscar la información en la WEB. (posteriormente en el transcurso de la Auditoría, se justificó que por fechas había sólo una persona atendiendo el servicio, por temas de vacaciones).

ÁREAS DE MEJORA

M1. Estudiar la posibilidad de ajustar los estándares establecidos para cada indicador, tomando de referencia los datos promediados de años anteriores.

M2. En el compromiso 6, estudiar la posibilidad de establecer algún otro indicador a mayores en cuanto a plazos para la contestación de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Luisa Ana Blanco Losada	Subdirección General de Administración Digital	Subdirectora General de Administración digital. Coordinadora de CS.	X	X	X
Mª Antonia Atilano Ortiz.	Subdirección General de Administración Digital	Jefa de Servicio Soporte a la Implantación de Administración Electrónica.	X	X	X
Guadalupe Uceta Pérez	Subdirección General de Administración Digital	Jefa Dpto. Soporte a la Implantación.	X	X	X
Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	Auditora	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (1)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

ⁱ Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución.
 NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Grúa Municipal.



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca López Cambra	Cargo	Técnico / Responsable de Calidad
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE GRÚA MUNICIPAL	
		Dirección
Para:	Área de Gobierno de Medio Ambiente y Movilidad	c/ Montalbán, 1.
Servicio prestado en:	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	c/ Cerro de la Plata, 4
	Depósitos Municipales	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	17/10/2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	
Actividad realizada:	Seguimiento
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 04/04/2018
 Fecha de certificación: 08/01/2020
 Fecha de última evaluación: 15/03/2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Carlos David González Martín
	Jefe de Servicio Grúas EMT

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Retirada de vehículos de la vía pública:
 - Atender los avisos de retirada de vehículos su supongan un obstáculo.
 - Facilitar la ejecución de obras, asfaltado, podas, rodajes, mudanzas, etc., mediante la retirada de vehículos estacionados.
 - Apoyar la intervención de las autoridades en materia de circulación que supongan un peligro para bienes o personas.
 - Apoyar las campañas de mejoras de la movilidad.
 - Atender todos los servicios especiales que se solicitan de forma preventiva en eventos culturales, deportivos, religiosos, etc.
 - Retirar los vehículos abandonados y que afecten a la seguridad o por su impacto medioambiental.
 - Colaborar con otras Administraciones.
 - Retirar cualquier tipo de vehículos como bicicletas o VMUs por orden de los agentes de la autoridad.
- Traslado al depósito municipal y custodia de vehículos retirados:
 - Trasladar los vehículos retirados al depósito municipal para custodiarlos y vigilarlos hasta su salida.
 - Trasladar los vehículos, en caso necesario, a otros recintos cuando resultaran insuficientes los espacios en los que hubieran sido depositados y no antes de las 6 horas desde su depósito.
- Entrega de vehículos a su titular o autorizado:
 - Entregar los vehículos depositados en las bases, a sus titulares una vez aportada la documentación necesaria y pagada la tasa correspondiente.
 - Poner a disposición de la Policía Municipal los vehículos depositados en las bases que han seguido el procedimiento para su tratamiento como residuo según la normativa, para su uso para la vigilancia y regulación de circulación.
- Atención e información a la ciudadanía:
 - Informar sobre los vehículos retirados de la vía pública y la base donde están depositados, mediante el servicio "localiza tu vehículo".
 - Informar sobre el procedimiento de retirada, custodia y recuperación de vehículos, incluidos los abandonados.
 - Atender sugerencias, reclamaciones y felicitaciones, e informar sobre su estado de tramitación.
 - Elaborar encuestas de satisfacción.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa son adecuados, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de GRÚA MUNICIPAL se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación.
- El objeto de la carta de servicios.
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto.
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y responsabilidades.
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Participación ciudadana.
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación, y también para el seguimiento y evaluación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que este cumple con requisitos de la norma UNE 93200. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS de GRÚA MUNICIPAL son 8 en total, con los indicadores suficientes y adecuados para su seguimiento y medición. La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual. (según los diferentes informes).

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la CS de GRÚA MUNICIPAL. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

- Compromiso 2: Garantizaremos que el número de reclamaciones imputables a las labores de intervención de la grúa sea inferior al 0,50% del total de vehículos manipulados.
- Indicador 2.1. Vehículos intervenidos por la Grúa Municipal. Indicador informativo:
 - En 2021 hubo 63971
 - Indicador 2.2. Porcentaje de reclamaciones imputables a las labores de intervención de la Grúa Municipal:
 - En 2021 hubo 0,04%

- o Las reclamaciones se gestionan a través de GESTOAC. Cada 15 días se realiza un envío /revisión de pendientes, para no demorar ese plazo de resolución.

Compromiso 3: Aplicaremos criterios medioambientales de sostenibilidad, eficiencia y ahorro en el consumo de los recursos, reduciendo las emisiones de partículas contaminantes a la atmósfera por km recorrido en un 0,5% respecto al año anterior.

- Indicador 3.1. Porcentaje de emisiones de partículas contaminantes reducidas por km recorrido.
 - o En 2021, se ha aumentado un 7,5% sobre el 2020. Por no renovación de flota y porque el último trimestre se estableció desde el Ayto. tener las grúas a lo largo de la M-30, y algunas se mantenían encendidas en parado.

Compromiso 4: Ofreceremos información en tiempo real de la base donde está depositado el vehículo en un tiempo máximo de 20 minutos desde su retirada en los servicios considerados normales y ordinarios en el 75% de los casos y de 60 minutos en el 90% restante.

- Indicador 4.1. Tiempo de procesado de matrícula del 75% en los servicios considerados normales y ordinarios.
 - o En 2021: se está en un promedio de 13:20 minutos.
- Indicador 4.2. Tiempo de procesado de matrícula del 90% en los servicios considerados normales y ordinarios.
 - o En 2021: se está en un promedio 25:46 minutos

De los 8 compromisos establecidos, hay 5 que no se cumplen en todos o algunos de los indicadores asociados para su medición. Si bien, están más que justificadas las causas de esos incumplimientos: hay que ajustar la operativa de medición en Compromiso1 ya que a través del sistema DNV no se reportan los datos de forma correcta, pero hasta este año era el único sistema con el que contaban; por cuestiones ajenas al servicio se disparan los niveles de emisiones, etc. Se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango.

Para 2022, se han mantenido 7 compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, con sus variaciones correspondientes en los objetivos marcados como nivel óptimo. Si bien, el Compromiso 7 se ha sustituido por otro para este año, ya que los datos que medía son muy residuales.

Se considera que los compromisos, que se recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS de GRÚA MUNICIPAL que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante. Las personas que participan en la CS se encuentran totalmente implicadas en el correcto desarrollo de la misma. Cabe destacar:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Diferentes herramientas para controlar la Gestión de Calidad.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- El ser consecuente con las deficiencias a la hora de trabajar los diferentes indicadores, y establecer mejoras.
- A pesar del incumplimiento de algunos indicadores, se han tenido controlados y establecen mejoras o acciones preventivas para nuevos ciclos.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Estudiar la posibilidad de ajustar los estándares establecidos para cada indicador, tomando de referencia los datos promediados de años anteriores.

M2. En el compromiso 5, referente a las encuestas a usuarios, estudiar establecer otro indicador con referencia a la valoración del cliente interno "de la policía", al haber tanta diferencia entre esta puntuación y la del usuario final /ciudadano.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Carlos David González Martín	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Jefe Servicio Grúa EMT Coordinador CS	X	X	X
Raquel Fernández Tejeda	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Jefa Dpto. Gestión Tasa de Grúa EMT	X	X	X
José Rosa Gómez	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Gestor de Flota de División de Grúa EMT	X	X	X
José Morales Guerrero	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Oficial Administrativo EMT	X	X	X
Raquel Amezúa Lerones	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Dpto. Calidad EMT	X	X	X
Alejandro Platero Cuerpo	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Jefe Servicio Régimen Jurídico EMT	X	X	X
Miguel Ángel Sierra Romeral	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Jefe Dpto. Vigilancia Circulación.	X	X	X
Juan Carlos Nieto Frías	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA (EMT)	Jefe Unidad Técnica de Análisis de datos Policía Municipal.	X	X	X
Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	Auditora	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:			Octubre 2023

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (j)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^j Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Transporte en Autobús Urbano



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección:	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Rubén Bermejo Apellaniz	Cargo	Coordinador de Proyectos
	Teléfono	91 588 38 10 / 69 03 38 95	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS TRANSPORTE DE AUTOBUS URBANO	
	Actividad	Dirección
Para:	Servicio de transporte de viajeros en superficie mediante autobuses urbanos	C/ Cerro de la Plata, 4 – 28007 Madrid
Servicio Prestado en:	Red de centros de Transporte de Autobús Urbano	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	11/10/22 – 10:00 hs		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	19/09/2022 al 29/09/2022		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 04 / 04 / 2018
 Fecha de certificación: 08 / 01 / 2020
 Fecha de última evaluación: 6 / 04 / 2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Néstor Daniel Milovich Rastellini	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Raquel Amezua Lerones
	Jefe de Departamento de Calidad

2 - INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO								COMPROMISO
DÍA	HORA	ATIENDEN LLAMADA	TIEMPO DE RESPUESTA	LOCUCIÓN	DESARROLLO	PREGUNTA	RESPUESTA	
Del 19/09/22 al 22/09/22	En diferentes horas	Se llama al 010	Inmediato	Atiende Servicio telefónico Automático	Se solicitaba preguntar por servicios ofrecidos por la EMT	Consulta no es posible	El 010 No responde y deriva la comunicación a un sistema automático y se corta	
09/09/22	12:00	Se llama al 900 878 331	< 1 minuto	Atiende Servicio EMT Telefónico	Consulta sobre acceso a Servicios de la EMT	Se Consulta sobre donde localizar los distintos servicios de la EMT	Activo Se da respuesta a lo solicitado dirigiendo la búsqueda de la información a la web	
19/09/22	12:05	On Line - web http://www.emt-madrid.es/atencion-al-cliente	Inmediato	NA Consulta a la EMT Móvil sobre Servicios Ofrecidos	Se solicitó Información sobre Incidencias EMT	Se solicitó Documentación necesaria sobre Incidencias EMT.	Activo. Se descarga documento indicando la Información buscada	
20/09/22	12:07	On Line - web http://www.emt-madrid.es/atencion-al-cliente	Inmediata	NA Consulta sobre Localización de Vehículos	Se estableció la búsqueda de donde Localizar un vehículo que había sido llevado por la Grúa	Se estableció la búsqueda de donde Localizar un vehículo que había sido llevado por la Grúa	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada	
20/09/22	13:45	Se visitó Aparcamientos de BICIMAD	Estado de Aparcamientos Correcto	NA	Se inspeccionaron los Aparcamientos de BICIMAD ubicados en : SALAMANCA (Pza M. Salamanca 8 B) y en ORENSE (Avda. General Perón, 27	Se inspeccionaron Estado de los Aparcamientos de BICIMAD	Servicio Eficaz y Estado Aparcamiento y Bicicletas correcto	C1 C3 C4 C5 C6 C7 C9
20/09/22	17:00	Se visita Aparcamientos de CARGA ELECTRICA	Estado de Aparcamientos Correcto	NA	Se inspeccionaron los Aparcamientos Electricos situados en: Marques de Salamamca	Se inspeccionaron Estado de los Aparcamientos CARGA ELÉCTRICA	Servicio Eficaz y Estado Aparcamiento correcto	
22/09/22	11:10	On Line - web http://www.emt-madrid.es/atencion-al-cliente	Inmediata	NA Se Consulta sobre Itinerario	Se estableció una comunicación a través de la web solicitado información de Itinerario entre Francisco Silvela 124 y Conservatorio de Arturo Soria	Se solicitó información sobre línea de Autobuses y horarios para el itinerario buscado	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada	

DÍA	HORA	ATIENDEN LLAMADA	TIEMPO DE RESPUESTA	LOCUCIÓN	DESARROLLO	PREGUNTA	RESPUESTA
24/09/22	13:00	On Line – web http://www.emt-madrid.es/attention-al-cliente	Inmediata	NA Se Consulta sobre Itinerario Autobus Express Aeropuerto	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando Líneas, horarios, Tarifas, Frecuencias, Paradas del Autobus Express al Aeropuerto	Se solicitó información sobre línea de Autobuses y horarios para el itinerario buscado	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada
23/09/22	12:45	Se utilizó Líneas de la EMT	Tiempo de respuesta según indicaciones Correcto	Se utilizó el Servicio EMT L9 desde Glorieta Lopez de Hoyos hasta Plaza Cibeles y C1 desde Glorieta Lopez de Hoyos a Manuel Becerra	Se utilizó el Servicio EMT L9 desde Glorieta Lopez de Hoyos hasta Plaza Cibeles y C1 desde Glorieta Lopez de Hoyos a Manuel Becerra	Se utilizó el Servicio EMT L9 desde Glorieta Lopez de Hoyos hasta Plaza Cibeles y C1 desde Glorieta Lopez de Hoyos a Manuel Becerra	Servicio Eficaz y Funcionamiento de Ramo Línea C1 correcto
24/09/22	12:18	On Line – web http://www.emt-madrid.es/attention-al-cliente	Inmediata	Se consulta sobre situación de Aparcamientos Disuasorios	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando Aparcamientos Disuasorios	Se solicitó información sobre ubicación de los Aparcamientos Disuasorios	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada
Del 26/09/22 al 27/09/22	En diferentes horas	Se llama al 010	Inmediato	Atiende Servicio telefónico Automático	Se solicitaba preguntar por servicios ofrecidos por la EMT	Consulta no es posible	El 010 No responde y deriva la comunicación a un sistema automático y se corta
26/09/22	12:22	On Line – web http://www.emt-madrid.es/attention-al-cliente	Inmediata	Se consulta sobre situación de Aparcamientos eléctricos	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando Ubicación de aparcamientos eléctricos	Se solicitó información sobre ubicación de los Aparcamientos Eléctricos	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada
26/09/22	12:37	On Line – web http://www.emt-madrid.es/attention-al-cliente	Inmediata	Se consulta sobre Itinerario Línea C1	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando Itinerarios y Horarios y Planos Línea C1 y L9	Se solicitó información sobre Itinerarios y Horarios Línea C1 y L9	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada
26/09/22	12:33	On Line – web http://www.emt-madrid.es/attention-al-cliente	Inmediata	Se consulta sobre situación de Servicio y Aparcamientos BICIMAD	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando Ubicación de aparcamientos y Servicio BICIMAD	Se solicitó información sobre ubicación de los Aparcamientos y Servicio BICIMAD	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
LUGAR/CARTA/ FECHA	
<p>A. Se revisó el cumplimiento de la redacción e información existente en la CS en concordancia con lo exigido por la UNE 93200.</p> <p>B. EL acceso a través de la página web o el portal web del Ayuntamiento de Madrid. Dentro del portal de la CS TRANSPORTE DE AUTOBUS URBANO, es posible navegar por toda la información que se ofrece. Se permite de forma electrónica, o a través del teléfono gratuito 900 878 331 (gratuito) o el 914 068 810. No pudiendo haberse hecho por el teléfono de 010 por estar fuera de servicio al intentar solicitar información por este medio o solicitar Cita Previa para informarse de los Servicios.</p> <p style="text-align: right;">C. A continuación se indican los Centros las acciones realizadas en el MISTERY y los servicios solicitados y sus resultados:</p> <p>Se navegó por web. Se procedió a realizar entre los días 19/09 al 29/09 el MISTERY correspondiente a la CS TRANSPORTE EN AUTOBUS URBANO. Este consistió en: (1) efectuar consultas de forma OnLine (2) a utilizar el Servicio de Transporte de Autorbus Urbano y (3) Inspeccionar Aparcamiento del Servicio BICIMAD.</p> <p>(1) se revisó el acceso desde la web del Ayuntamiento a la CS TRANSPORTE EN AUTOBUS URBANO - se analizaron todos los enlaces disponibles en la misma CS sobre SERVICIOS OFRECIDOS - COMPROMISOS ASUMIDOS - DOCUMENTACIÓN ASOCIADA - INFORMACIÓN RELACIONADA - OTROS SITIOS DE INTERES. Se realizó una consulta sobre los siguientes servicios: (26/09) Incidencias del Servicio BICIMAD y las Condiciones Grales del servicio BICIMAD - Uso de BICIPARK - BICIPACK Disponibles - Línea de EMT aEROPUESTO - APARCAMIENTOS DISUASORIOS - ELECTRO EMT (TARIFAS + MAPA DE ELECTRO EMT) - Servicio GRUA (DOCUMENTACIÓN NECESARIA - TASAS SERVICIO GRUA - LOCALIZA TU VEHICULO) - SERVICIO TRANSPORTE EMT (MI INTINERARIO (Glorieta Lopez de Hoyos a Conservatorio de Música en Arturo Soria) + MAPA LINEA C1 + NAVEGA POR MADRID C1 Y L9 + INCIDENCIAS DEL SERVICIO EMT)</p> <p>(2) (23/09) Se utilizó el Servicio EMT L9 desde Glorieta Lopez de Hoyos hasta Plaza Cibeles y C1 desde Glorieta Lopez de Hoyos a Manuel Becerra</p> <p>(3) (20/09) Se inspeccionaron los Aparcamientos de BICIMAD ubicados en : SALAMANCA (Pza M. Salamanca 8 B) y en ORENSE (Avda. General Perón, 27 B) (4)</p> <p>20/09 Se inspeccionaron los Aparcamientos Eléctricos situados en: Marques de Salamamca</p> <p>(3) Varias llamadas al 010 durante varios días.</p> <p>Observaciones:</p> <p>De la revisión de la estructura e información de la CS se destaca:</p> <p>A. Estructura de la CS cumple con requisitos de la Norma UNE 93200.</p> <p>B. Revisada las normativas aplicadas en la CS de TRANSPORTE EN AUTOBUS URBANO se observa que estas están actualizadas, aunque dicha actualización no se indica. Ley 16/1987 de 30 de julio, de Ordenación de los Transportes Terrestres (modificada y actualizada el 2/03/2022). - Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (modificada y actualizada 12/06/2018). - Real Decreto Legislativo 6/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Tráfico, Circulación de Vehículos a Motor y Seguridad Vial (modificada y actualizada 14/09/2022) - Real Decreto 2822/1998, de 23 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Vehículos (modificada y actualizada 14/04/2018). - Real Decreto 1575/1989, de 22 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento del Seguro Obligatorio de Viajeros. (modificada y actualizada 04/07/2009). - Ley 20/1998, de 27 de noviembre, de Ordenación y Coordinación de los Transportes Urbanos de la Comunidad de Madrid (modificada el 31 de diciembre de 2015). (actualizada y modificada el 13/06/2022). SE RECOMIENDA EN EL PUNTO 7 NORMATIVA. INDICAR BREVEMENTE QUE TODAS LAS NORMAS ESTAN ACTUALIZADAS Y EN VIGENCIA.</p> <p>C. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.</p> <p>D. No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna en la CS, debido a que se incorporan en INTRANET del Ayuntamiento.</p>	<p>C1 C3 C4</p>
<p>En general se pudo observar que el servicio ofrecido en la Carta de Servicios TRANSPORTE AUTOBUS URBANO es Satisfactorio y Eficiente, si bien sugiero revisar la redacción de la CS en el apartado 1. PRESENTACIÓN para que el consumidor disponga de una información clara y exclusiva de esta Carta de Servicios (si bien se observa que NO existen Compromisos derivados de servicios relacionados, en la página 2 de la CS se indica que la EMT presta Servicios no solo de transporte de viajeros en superficie mediante autobús urbano, sino también proporciona los servicios de Grúa, de Bicicletas BICIMAD, de Teleférico y diversos aparcamientos de rotación y servicios de consultoría y publicidad).</p>	

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS
<p><u>Adecuación de estructura y Contenido:</u></p> <p>La presente Carta de Servicios, pone de manifiesto su compromiso con la calidad y con la mejora continua de los servicios que presta; con ella el Ayuntamiento pretende alcanzar los siguientes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mantener un servicio de transporte público de superficie de calidad que responda a las expectativas de las personas usuarias en el ámbito geográfico de su competencia. ▪ Dar a conocer a la ciudadanía los servicios de transporte de autobús que presta la EMT y las condiciones en que se realizan. ▪ Dar a conocer las responsabilidades y compromisos adquiridos en la prestación de estos servicios. ▪ Dar a conocer a la ciudadanía los derechos y deberes que tiene en relación con esos servicios, así como las responsabilidades y obligaciones que se derivan de los mismos. ▪ Mejorar la calidad de los servicios prestados ▪ Mostrar y aportar transparencia en el proceso de prestación del servicio. <p>Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa son adecuados, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados.</p>

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicio de TRANSPORTE AUTOBUS URBANO, se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Si bien se realizan formalmente, no se observan en la CS los mecanismos de comunicación interna a los departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que esta cumple con requisitos de la norma UNE 93200

Revisada las normativas aplicadas en la CS de TRANSPORTE DE AUTOBUS URBANO, se observa la actualización de estas

El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna, aunque estos se realizan formalmente por la INTRANET

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS de TRANSPORTE DE AUTOBUS URBANO son 10 en total.

La definición de estos compromisos son adecuados al servicio ofrecido e incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de TRANSPORTE DE AUTOBUS URBANO. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen sus resultados.

La CS TRANSPORTE AUTOBUS URBANO que se desempeña desde el área responsable, se observa la adecuación sobre los compromisos definidos, se detallan resultados de la Auditoría:

Compromisos 1,2,3,4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10: Se observa el cumplimiento de los Compromisos y sus Indicadores asociados.

Compromiso 8: Se observa un Compromiso que resulta interesante e importante para la gestión, aunque sus Indicadores no permiten ofrecer la eficacia de la Gestión en el Servicio en General en materia de Sostenibilidad. SUGIERO QUE SE ANALICE LA FACTIBILIDAD PARA QUE LOS INDICADORES QUE TIENEN EN CUENTA LA EFICACIA DE ESTE COMPROMISO SE RELACIONE EN FUNCIÓN DE LA REDUCCIÓN DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (HUELLA DE CARBONO) o SE APLIQUE PLANES DE SOSTENIBILIDAD SEGÚN LOS ODS DE LA AGENDA 2030, DEBIDO A LAS ACCIONES DE MEJORA QUE EL SERVICIO ESTA EFECTUANDO.

Compromiso 1: SIN OBSERVACIONES

Compromiso 2: SIN OBSERVACIONES

Compromiso 3: EXISTE UN PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE RAMPAS. SIN OBSERVACIONES

Compromiso 4: SIN OBSERVACIONES

Compromiso 5: EL INDICADOR I5.1 ES UN VALOR ES ESTIMADO Y SE UTILIZA PARA DETERMINAR PROBLEMAS DE OCUPACIÓN - SE EVALUA MENSULAMENTE Y A DIFERENTES LÍNEAS. EL INDICADOR I5.2 SE OBTIENE POR MEDIO DE ENCUESTAS A USUARIOS. SE ANALIZA EL ÚLTIMO INFORME DE ENCUESTA REALIZADA POR LA EMT BASADAS EN LA NORMA 3816. SIN OBSERVACIONES

Compromiso 6: SU INDICADOR SE OBSERVAN EN LA ENCUESTA DE SATISFACCION QUE SE EFECTÚA 2 VECES AL AÑO. SIN OBSERVACIONES

Compromiso 7: SU INDICADOR SE OBSERVAN EN LA ENCUESTA DE SATISFACCION QUE SE EFECTÚA 2 VECES AL AÑO. SIN OBSERVACIONES

Compromiso 8: EL INDICADOR 8.1 SIN OBSERVACIONES. EL I8.2 SE VALORA POR REALIZAR 2 AUDITORIAS ANUALES (1 INTERNA Y OTRA EXTERNA). OBSERVACIÓN: NO REPRESENTA SER UN INDICADOR DE SOSTENIBILIDAD. SE SUGIERE QUE EL INDICADOR I8.2 ESTÉ RELACIONADO A IMPACTOS DE LOS AUTOBUSES EN LA SOSTENIBILIDAD COMO SERÍA DISPONER DE UN INDICADOR QUE ESTÉ EN FUNCIÓN DE LA REDUCCIÓN DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (HUELLA DE CARBONO) O IMPACTO EN LOS ODS DE LA AGENDA 2030.

Compromiso 9: SU INDICADOR SE OBSERVAN EN LA ENCUESTA DE SATISFACCION QUE SE EFECTÚA 2 VECES AL AÑO. SIN OBSERVACIONES

Compromiso 10: LA CIFRA HA MEJORADO RESPECTO A 2020, NO ES POSIBLE OBTENER EL 100% POR CAUSAS QUE SON EXTERNAS A LA GESTIÓN DE LA EMT. OBSERVACIÓN: NO ES APLICABLE UNA NC - SUGIERO QUE SE MODIFIQUE EL VALOR ESPERADO DE LOS INDICADORES O CAMBIAR EL PLAZO DE LOS INDICADORES

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES DE LA AUDITORÍA

La CS TRANSPORTE AUTOBUS URBANO y el Servicio que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que siendo el año 2021, el esfuerzo y la profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido relevante, y permitió mantener y en algunos casos hasta mejorar el Servicio ofrecido. Se concluye:

- Carta muy bien descrita.

- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Normativa detallada y correctamente descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Se sugiere valorar la ampliación sobre la capacidad en materia de Recursos Humanos para este servicio.

M2. Mejorar a nivel general de CS la metodología de información al ciudadano sobre los diferentes Servicios realmente ofrecidos por esta Carta de Servicios de TRANSPORTE AUTOBUS URBANO.

M3. Disponer en las diferentes oficinas del Ayto. información de Direcciones y Teléfonos donde contactar sobre cualquier otro servicio ofrecido al Ayto. y no que este se derive a consultar al 010 (servicio que en parte es subcontratado y puede desconocer la información). (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M3. Valorar que los Compromisos no sean valorados con Objetivos numéricos (sino de los servicios de la CS), y que los Indicadores se valoren numéricamente y con valores relativos.

M4. Valorar en aquellos compromisos donde sus indicadores son porcentajes, incluir algún indicador informativo con el objetivo de valorar al compromiso eficazmente.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Rubén Bermejo Apellaniz	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS Coordinador de Proyectos / DG de Transparencia y Calidad	X	X	X
Raquel Amezua Leronés.	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA	Jefe Departamento de Calidad	X	X	X
Lidia León Talavera.	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA	Subdirección de Centros de Operaciones / Dirección de Servicios de Transporte	X	X	X
Lidia Barrio García.	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA	Jefe de División de Gestión del Servicio / Subdirección de Operaciones / Dirección de Servicios de Transporte	X	X	X
Juan José Santiago Pérez.	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA	Jefe de Servicio de Asistencia Técnica / Dirección de Servicios de Transporte	X	X	X
Alejandro Cuerpo Platero.	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA	Jefe de Servicio de Régimen Jurídico / Secretaría General	X	X	X
José Luis Carrasco Gutiérrez	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA	Gestor Centro de Operaciones de Entrevías/ Subdirección de Centros de Operaciones / Dirección de Servicios de Transporte	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (k)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Se debe corregir en la web la Fecha de Evaluación. Indicando como fecha 26/04/2022 (ESTA NO ESTÁ ACTUALIZADA EN EL ENLACE CS WEB EN COMPROMISOS FIGURA 24/03/2021)	
2	Compromiso 8, Indicador 18.2: NO REPRESENTA SER UN INDICADOR DE SOSTENIBILIDAD. SE SUGIERE QUE EL INDICADOR 18.2 ESTÉ RELACIONADO A IMPACTOS DE LOS AUTOBUSES EN LA SOSTENIBILIDAD COMO SERÍA DISPONER DE UN INDICADOR QUE ESTÉ EN FUNCIÓN DE LA REDUCCIÓN DE GASES DE EFECTO INVERNADERO (HUELLA DE CARBONO) O IMPACTO EN LOS ODS DE LA AGENDA 2030.	
3	Compromiso 10. Indicador 10.2: SE SUGIERE QUE SE MODIFIQUE EL VALOR ESPERADO DE LOS INDICADORES O CAMBIAR EL PLAZO DE LOS INDICADORES	

^k Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de servicios del Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencia. CIFSE



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección:	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Rubén Bermejo Apellaniz	Cargo	Coordinador de Proyectos
	Teléfono	91 588 38 10 / 669 03 38 95	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS CENTRO INTEGRAL DE FORMACIÓN DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS - CIFSE		
	Actividad	Dirección	
Para	Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias: Coordinación General de Seguridad y Emergencias	C/ Ciudad de la Seguridad – Casa de Campo. Avenida Principal, 6, Edificio “El Cubo” (28011 Madrid). 914 804 645 seguridademergencias@madrid.es	
Servicio Prestado en:	Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias	C/ Sepúlveda, nº 153 (28011 Madrid) 914 800 714 (de 9:00 a 14:00 horas) y 254. cifse@madrid.es	915 888

Criterios de la auditoría	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoría	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoría:	17/10/21 – 10:00 hs		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 29 /01 / 2015
 Fecha de certificación: 29 / 12 / 2019
 Fecha de última evaluación: 07 / 03 / 2022

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Néstor Daniel Milovich Rastellini	ICDQ	1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Valentín Gómez Nieto	Jefe de Unidad del Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

El Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE) es un centro destinado a la capacitación y el entrenamiento de profesionales de la seguridad, las emergencias y la movilidad del Ayuntamiento de Madrid. En él se forman y desarrollan profesionalmente personal de Policía Municipal, Agentes de Movilidad, Bomberos y SAMUR-Protección Civil para hacer de Madrid una ciudad de referencia, con calidad de vida y sostenible.

Es un Centro con vocación integradora que tiene definidos los siguientes servicios:

Formación de profesionales de Policía Municipal, Agentes de Movilidad, Bomberos y SAMUR-Protección Civil
Formación e-learning
Jornadas, seminarios y otras actividades
Utilización de instalaciones según precios públicos

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados.

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de CIFSE, se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Si bien se realizan formalmente, no se observan en la CS los mecanismos de comunicación interna a los departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Estructura de la CS CIFSE. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que esta cumple con requisitos de la norma UNE 93200

El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna, aunque estos se realizan formalmente.

Observaciones

A. Estructura de la CS cumple con requisitos de la norma UNE 3200

C. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

D. No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna en la CS, debido a que se incorporan en INTRANET del Ayuntamiento. (sugerir detallar en la CS que se describa un apartado que esta info está en la INTRANET (al ser un Servicio Interno y NO dirigido a la ciudadanía sugiero incluirlo también).

E. en el enlace de web de la CS la fecha de la última evaluación es errónea, figura 26/03/2021)

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS CIFSE son 8 en total.

La definición de estos compromisos es adecuados al servicio ofrecido e incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de CIFSE. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen sus resultados.

La CS CIFSE que se desempeña desde el área responsable, se observa la adecuación sobre los compromisos definidos, se detallan resultados de la Auditoría:

Compromisos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, y 8: Se observa cumplimiento de Compromisos y de sus Indicadores asociados.

Compromisos 1: CICLO 2020 - 2021 FUE ALGO IRREGULAR Y POR ESO MANTIENEN EL COMPROMISO EN ESOS VALORES, AUNQUE EN PARA LA PROXIMA EVALUACION SE VALORA IR SUBIENDO EL GRADO COMPROMISO

Compromiso 2: SI BIEN EXISTE UN HISTORICO 4,30 DE SU INDICADOR DE CONTROL- EXISTE MENOS MARGENES DE MEJORA- EL 4,10 REPRESENTA EL NIVEL DE CALIDAD DEL SERVICIO (ES UN INDICADOR QUE PUEDE ESTAR AFECTADO POR LA NEGOCIACIONES DE CONVENIO)

Compromiso 3: SI BIEN LOS VALORES DE LOS INDICADORES CORRESPONDIENTES A ESTE COMPROMISO ESTAN POR ENCIMA DE LOS VALORES ESPERADOS, ES UN INDICADOR DONDE EL ALUMNADO PUEDE INSCRIBIRSE O NO - EXISTE FORMACIÓN TAMBIEN OBLIGATORIA - ADEMÁS LA FORMACION VA DIRIGIDA A EQUIPOS DE EMERGENCIAS Y ESTO PUEDE AFECTAR A LOS INDICADORES. POR TAL SUGIERO COMO DEPENDE DE DECISIONES EXTERIORES VALORAR EL COMPROMISO COMO INFORMATIVO YA QUE NO DEPENDE DEL SERVICIO INTERNO

Compromiso 4: SI BIEN LA MEDIA ESTA EN 25 - NO TODA LA PLANTILLA DEBE REALIZAR FORMACIÓN TODOS LOS AÑOS - ES UN INDICADOR QUE MIDE EL GRADO DE ESFUERZO SEGÚN LA INFRESTRUCTURA DEL SERVICIO

Compromiso 5: LOS VALORES DE SU INDICADOR DE CONTROL SE OBTIENEN DE ENCUESTAS DE SATISFACCION DEL ALUMNADO - LA MEDIA ESTADÍSTICA ES DE 4,2 - ACTUALMENTE AL ESTAR EN OBRAS Y MEJORAS DE INFRAESTRUCTURA NO ERA LÓGICO SUBIR EL INDICADOR - SE PLANTEA REVISARLO PARA LA PRÓXIMA EVALUACIÓN

Compromiso 6: SI BIEN SE CUMPLE CON SU INIDCADOR YA QUE LAS ACCIONES REALIZADAS HAN SIDO BIOMBOS + PANTALLAS CONTRA RUIDO + PANTALLAS ELECTRÓNICAS DE FORMACION – ES UN INDICADOR QUE SEGÚN SE ANALIZA RESULTA DIFÍCIL OBTENER RESULTADOS EFICACES. POR TAL SUGIERO QUE SE ANALISE LA POSIBILIDAD DE AFECTAR ESTE INDICADOR CON LOS OBJETIVOS DE SOSTENIBILIDAD ODS DE LA AGENDA 2030 PORQUE EL SERVICIO LO ESTA HACIENDO, AUNQUE NO SE VISUALIZAN.

Compromiso 7: SIN OBSERVACIONES

Compromiso 8: SIN OBSERVACIONES

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de sus empleados, son adecuados al servicio definido por el Ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS CIFSE que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante, o que permitió poder mantener y en algunos casos mejorar el Servicio a pesar de la situación, destacando:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Disponer en las diferentes oficinas del Ayto. información de Direcciones y Teléfonos donde contactar sobre cualquier otro servicio ofrecido al Ayto. y no que este se derive a consultar al 010 (servicio que en parte es subcontratado y puede desconocer la información). (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M2. Valorar la posibilidad de mejoras en los Indicadores de los Compromisos 3 y 6

M3. Valorar que los Compromisos no sean valorados con Objetivos numéricos (sino de los servicios de la CS), y que los Indicadores se valoren numéricamente y con valores relativos.

M4. Valorar en aquellos compromisos donde sus indicadores son porcentajes, incluir algún indicador informativo con el objetivo de valorar al compromiso eficazmente.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.
Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Rubén Bermejo Apellaniz	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Fernando Carrión Morales	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Subdirector General del CIFSE	X	X	X
Inmaculada Fernández Murillo	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Comisaría de Formación y Desarrollo de Policía Municipal	X	X	X
Rafael Alba González	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Formación de Bomberos	X	X	X
Francisco José Gómez-Mascaraque Pérez	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Formación Protección Civil	X	X	X
Miguel Ángel Sierra Romeral	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Formación de Movilidad	X	X	X
Verónica Almagro González	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Formación SAMUR	X	X	X
Luz María Gutiérrez Gutiérrez	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Departamento Formación Transversal	X	X	X
Santiago Antigüedad Alcalde	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Departamento de Innovación Técnica	X	X	X
José María Ávila Jiménez	Coordinación General de Seguridad y Emergencias	Departamento de Logística y Servicios	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DOCUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (1)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Se debe corregir en la web la Fecha de Evaluación. Indicando como fecha 07/03/2022 (ESTA NO ESTÁ ACTUALIZADA EN EL ENLACE CS WEB EN COMPROMISOS FIGURA 26/03/2021)	

¹ Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección:	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 – MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Ruben Bermejo Apellaniz	Cargo	Coordinador de Proyectos
	Teléfono	91 588 38 10 / 669 03 38 95	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS SECRETARIA GENERAL TECNICA DEL AREA DE GOBIERNO DE PORTAVOZ SEGURIDAD Y EMERGENCIA	
	Actividad	Dirección
Para:	Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias: Secretaría General Técnica	C/ Príncipe de Vergara, 140 (28002 Madrid) 915 888 750 sgt.seguridad@madrid.es
Servicio Prestado en:	Subdirección General de Coordinación de los Servicios: Servicio de Contratación	C/ Príncipe de Vergara, 140 28002 Madrid. 914 801 712 agsyecontratacion@madrid.es
	Subdirección General de Coordinación de los Servicios: Servicio de Régimen Interior y Obras:	C/ Príncipe de Vergara, 140 28002 Madrid. 915 88 7163 servicioregintobras@madrid.es
	Subdirección General de Régimen Jurídico y Personal: Servicio de Coordinación Jurídica	C/ Príncipe de Vergara, 140 28002 Madrid. 915 13 3721 scjuridica@madrid.es
	Subdirección General de Régimen Jurídico y Personal: Servicio de Recursos Humanos	C/ Príncipe de Vergara, 140 28002 Madrid. 914 80 2344 serviciorrhsgt@madrid.es
	Subdirección General de Gestión Económica: Servicio de Gestión Económica	C/ Príncipe de Vergara, 140 28002 Madrid. 915 88 8739
	Subdirección General de Relaciones con el Pleno. Servicio de Relaciones con el Pleno.	C/ Montalbán, 1 28014 Madrid. relacionespleno@madrid.es

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados i. Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	18/10/21 – 10:00 hs		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 02 /07 / 2009
 Fecha de certificación: 29 / 12 / 2019
 Fecha de última evaluación: 14 / 03 / 2022

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Néstor Daniel Milovich Rastellini	ICDQ	1/3
COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo	
Nombre:	María Antonia Delgado Cruz	Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica	

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

La Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias (en adelante, SGT) presta sus servicios tanto de la ciudadanía en general, como de las personas usuarias del área de gobierno, en:

- Información General, tanto a la ciudadanía, empresas y proveedores como al personal, principalmente en: Recursos Humanos, Régimen Interior, Obras, Régimen Económico y Presupuestario, Contratación, Recursos Administrativos, Difusión de Datos y Publicaciones.
- Régimen jurídico y fe pública
- Recursos Humanos
- Coordinación, gestión administrativa y patrimonio
- Gestión económica, presupuestaria, gastos y contratación
- Gestión de obras en edificios e instalaciones destinados a seguridad y emergencias
- Transparencia
- Registro y Atención a la ciudadanía
- Relaciones de Pleno
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones

Las siguientes Cartas de Servicios está relacionadas a la CS Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias:

- Atención de la Policía Municipal a la Mujer, Menor, Mayor y Sociedad Diversa.
- Bomberos.
- Policía Municipal.
- SAMUR - Protección Civil.
- Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias.
- Servicios Funerarios y Cementerios.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados.

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias, se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Si bien se realizan formalmente, no se observan en la CS los mecanismos de comunicación interna a los departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Estructura de la CS Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que esta cumple con requisitos de la norma UNE 93200

El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna, aunque estos se realizan formalmente a través de la INTRANET del Ayuntamiento.

Observaciones

A. Estructura de la CS cumple con requisitos de la norma UNE 93200

B. Revisada las normativas aplicadas en la CS se observa que están actualizadas y en vigencia, aunque no figura su última actualización en las que se detalla a continuación: Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera (ACTUALIZADA 11/09/2020) - Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria (ACTUALIZADA 29/12/2021 - Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local (ACTUALIZADA 29/12/2021) - Texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo (ACTUALIZADA 09/04/2022) - Real Decreto 462/2002, de 24 de mayo, sobre indemnizaciones por razón del servicio (ACTUALIZADA 29/12/2021 - Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regula las obligaciones de facturación (ACTUALIZADA 16/06/2021) - Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (ACTUALIZADA 13/07/2022) - Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana (ACTUALIZADA 23/02/2021) - Texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre (ACTUALIZADA 07/09/2022) - Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales (ACTUALIZADA 08/09/2022) - Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. (ACTUALIZADA 07/09/2022) - Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público (ACTUALIZADA 29/09/2022) - Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones públicas aprobado por Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre (ACTUALIZADA 05/05/2018) - Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a

la información pública y buen gobierno (ACTUALIZADA 09/07/2022) - Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (ACTUALIZADA 27/05/2021)

C. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

D. No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna en la CS, debido a que se incorporan en INTRANET del Ayuntamiento.

F. En el enlace del portal web de la CS la fecha de la última evaluación es errónea, dice 17/03/2021, cuando debería decir 14/03/2022

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias son 11 en total.

La definición de estos compromisos son adecuados al servicio ofrecido e incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen sus resultados.

La CS Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias que se desempeña desde el área responsable, se observa la adecuación sobre los compromisos definidos, se detallan resultados de la Auditoría:

Compromisos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11: Se observa cumplimiento de Compromisos y de sus Indicadores asociados.

Compromiso 5: El Indicador I5.2 No se ha podido cumplir por error en 1 factura

Compromiso 10: No hay evidencias durante 2021, y 2022

Compromiso 1: son evidencias de OPOSICIONES - ANUNCIOS DE RESOLUCION - TODO SE ENCUENTRA CENTRALIZADO EN ESTE SERVICIO (BOAM - BOE-BOCAM-TABLONES DE ANUNCIOS). SIN OBSERVACIÓN

Compromiso 2: LA LEY EXIGE 15 DÍA, SE LLEVA DESDE 2019 AL 100% DE CUMPLIMIENTO (EL CUMPLIMIENTO DEPENDE DEL NRO DE CONTRATO...). SE RECOMIENDA APLICAR UNA SENSIBLE MEJORA A SU VALORACIÓN YA QUE EL HISTÓRICO VIENE SIENDO UN 100%

Compromiso 3: NO HAY OBSERVACIONES

Compromiso 4: LAS EVIDENCIAS SON DE TODO TIPO DE DOCUMENTOS. SUS INDICADORES VIENEN FLUCTUANDO ENTRE AÑO Y AÑO Y ACTUALMENTE ESTA EVOLUCIONANDO HACIA UN CRECIMIENTO DE CUMPLIMIENTO. TODA LA INFORMACIÓN QUE ENTRA POR REGISTRO ES IMPORTANTE Y SE LE DA LA MISMA VALORACION DE IMPORTANCIA. DEBIDO A LA FLUCTUACIÓN DE AÑO A AÑO NO ES RECOMENDABLE PLANTEAR UNA MEJORA DE LOS INDICADORES

Compromiso 5: DEBIDO AL POCO TIEMPO QUE SE LLEVA DESDE 2020, SE ANALIZARÁ EL PROGRESO DEL INDICADOR EN CICLO DE EVALUACIÓN DE 3 AÑOS. RECOMENDABLE INCLUIR UN INDICADOR INFORMATIVO SOBRE EL TOTAL DE FACTURAS GESTIONADAS COMO INDICATIVO DEL VOLUMEN

Compromiso 6: SE OBTIENE DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACIÓN - TENIENDO UNA EVOLUCIÓN HISTORICA SIMILAR. NO HAY OBSERVACIONES

Compromiso 7: SE OBTIENE DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACIÓN - TENIENDO UNA EVOLUCIÓN HISTORICA SIMILAR. NO HAY OBSERVACIONES

Compromiso 8: SUS INDICADORES ESTAN SUJETO A CONVENIO. SE RECOMIENDA ANALIZAR REDUCIR LOS 15 DÍAS PARA MEJORAR EL INIDCAR Y EL COMPROMISO

Compromiso 9: SON EVIDENCIAS DERIVADAS DE EDIFICIOS ABSCRITOS + EDIFICIOS ALQUILADOS - TIENE UNA PEQUEÑA COMPLIACION DEPENDIENDO DE TIPO DE OBRA Y PRESUPUESTO DEL AÑO. RECOMIENDO INCLUIR UN INDICADOR INFORMATIVO EN ESTE COMPROMISO POR LA COMPLEJIDAD DEL COMPROMISO PARA VALORAR LA EFICACIA DEL SERVICIO

Compromiso 10: NO HA HABIDO PROPUESTAS DEL PERSONAL INTERNO DE MEJORAS EN CALIDAD. RECOMIENDO ANALIZAR COMO ES POSIBLE ACTIVAR A ESTE INDICADOR Y COMPROMISO (ENCUESTAS EN LOS CURSOS FORMACION CON UNA PREGUNTA - CORREO ELECTRONICO DE RECORDANDO LA IMPORTANCIA DE ESTE COMPROMISO- EN REUNIONES CON DE DIRECCION- A TRAVÉS DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO)

Compromiso 11: NO HA OBSERVACIONES

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de sus empleados, son adecuados al servicio definido por el Ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante, destacando:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Disponer en las diferentes oficinas del Ayto. información de Direcciones y Teléfonos donde contactar sobre cualquier otro servicio ofrecido al Ayto. y no que este se derive a consultar al 010 (servicio que en parte es subcontratado y puede desconocer la información). (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M2. Valorar la posibilidad de aplicar las mejoras indicadas en los Indicadores de los Compromisos 2, 5, 8, 9 3 y 10

M3. Valorar que los Compromisos no sean valorados con Objetivos numéricos (sino de los servicios de la CS), y que los Indicadores se valoren numéricamente y con valores relativos.

M4. Valorar en aquellos compromisos donde sus indicadores son porcentajes, incluir algún indicador informativo con el objetivo de valorar al compromiso eficazmente.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.
Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Rubén Bermejo Apellaniz	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Manuel Serafín Fernández Muiños	Secretaría General Técnica	Jefe de Servicio de Gestión Económica	X	X	X
Mª Jesús Velasco García	Secretaría General Técnica	Jefa del Departamento de Relaciones Institucionales	X	X	X
Lucía Herrera Iglesias	Secretaría General Técnica	Jefa del Servicio de Régimen Interior y Obras	X	X	X
Paloma Burrero Fernández	Secretaría General Técnica	Jefa de Servicio Contratación	X	X	X
Beatriz Rodríguez García	Secretaría General Técnica	Jefa de Servicio Recursos Humanos	X	X	X
Irene López Casas	Secretaría General Técnica	Jefa del Departamento de Recursos	X	X	X
Marta Núñez-Morgades García de Leániz	Secretaría General Técnica	Consejera Técnica	X	X	X
Mª Antonia Delgado Cruz	Secretaría General Técnica	Jefa de Servicio de Coordinación Jurídica	X	X	X
María Antonia Torres García	Secretaría General Técnica	Subdirectora General de Régimen Jurídico y Personal.	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DOCUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN ^(m)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Se debe corregir en la web la Fecha de Evaluación. Indicando como fecha 07/03/2022 (ESTA NO ESTÁ ACTUALIZADA EN EL ENLACE CS WEB EN COMPROMISOS FIGURA 17/03/2021, CUANDO DEBE FIGURAR 14/03/2022)	
2	Revisar los Indicadores correspondientes al Compromiso 10, y analizar motivos por lo que no hay valores. Valorar cambios en el compromiso o eliminación del Compromiso. RECOMIENDO ANALIZAR COMO ES POSIBLE ACTIVAR A ESTE INDICADOR Y COMPROMISO (ENCUESTAS EN LOS CURSOS FORMACION CON UNA PREGUNTA - CORREO ELECTRONICO DE RECORDANDO LA IMPORTANCIA DE ESTE COMPROMISO- EN REUNIONES CON DE DIRECCION- A TRAVÉS DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	

^m Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Consejo Sanitario en Viajes y Vacunación Internacional



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Mª Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Técnico del Servicio de Calidad
	Teléfono	91 480 23 29 – 607 77 30 12	email
			dominguezamd@madrid.es

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE CONSEJO SANITARIO EN VIAJES Y VACUNACIÓN INTERNACIONAL	
		Dirección
Para	Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias	
Servicio prestado por:	Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud Madrid Salud	C/ Montesa, 22, Edif. A, Planta Baja

Criterios de la auditoría	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoría	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoría:	03/10/2022
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	22/09/2022, 26/09/2022
Actividad realizada:	Renovación
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 24.12.2015
 Fecha de certificación: 29.12.2019
 Fecha de última evaluación: 21.03.2022

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle	ICDQ	1/3

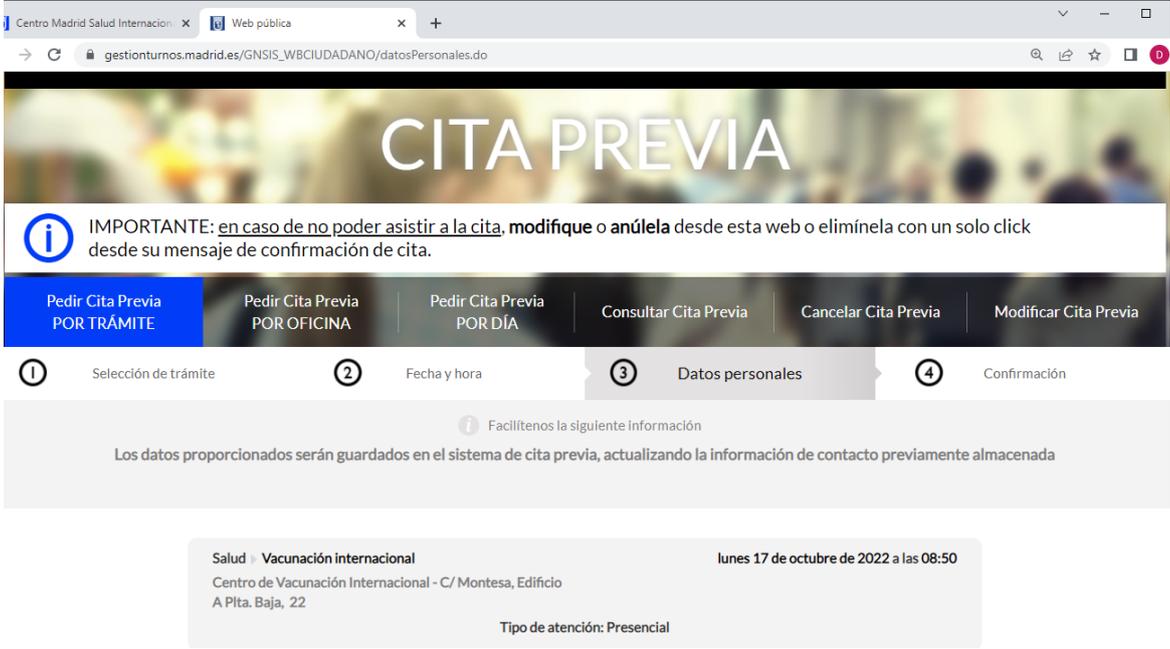
COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Ester Redondo Marguello	Jefa de sección de Centro de Salud Internacional

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Compromisos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tendremos disponibles en el 95% de los casos todas las vacunas inyectables prescritas en el Centro de Salud Internacional. En el 5% restante se recetará para su compra en farmacia, salvo las de uso hospitalario ya que no están comercializadas. 2. Contestaremos el 85% de las solicitudes de asesoramiento en viajes internacionales recibidas vía correo electrónico en el plazo máximo de 4 días hábiles desde la recepción de la solicitud, y el 15% restante en un plazo máximo de 8 días hábiles. 3. Dispondremos de citas para asesoramiento sanitario en viajes internacionales, de tal manera que el tiempo máximo hasta la primera cita disponible sea inferior a 45 días hábiles. 4. Prestaremos un servicio de calidad de manera que al menos el 85% de las personas usuarias lo valoren con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10. 5. Utilizaremos un lenguaje claro y comprensible, ofreceremos una atención individualizada y personalizada, y dispondremos de espacios adecuados (tamaño, señalización interior, condiciones ambientales, accesibilidad...), de manera que al menos el 85% de las personas usuarias lo valoren con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10. 6. Contestaremos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses. 	<p>TODOS</p>
<p>Día 22.09.2022</p> <p>Se realiza una consulta por medio de correo electrónico el día 22/09/2022 a las 10:26 Horas:</p> <hr/> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p><small>ju. 22/09/2022 10:26</small></p> <p>DV Daniel Valle <dvallvaz@hotmail.com> Viaje al extranjero</p> <p>Para msconsultadelviajero@madrid.es</p> </div> <p>Buenos días mi hijo va realizar un viaje al extranjero en Iso próximos meses, concretamente a Colombia, y me gustrái saber que condicones sanitaris debe llevar.</p> <p>¿es necesaria alguna vacuna?</p> <p>¿es obligatoria la tarjeta de vacunación COVID? y en el caso de que sólo tenga una vacuna ¿supone algún problema?</p> <p>¿La mascarilla sigue siendo obligatoria en el viaje en avión?</p> <p>Y a la hora de regresar, ya que estará dos meses, es necesario algún requisito para volver a entrar en el país?</p> <p>Muchas gracias.</p> <p>Contestan el día 23/9/2022 con la siguiente respuesta.</p>	<p>2</p>

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>23/9/22, 8:56 Correo: Daniel Valle - Outlook</p> <p>RE: Viaje al extranjero</p> <p>MS - Salud Internacional Consulta del Viajero <msconsultadelviajero@madrid.es> <small>Jue 22/09/2022 9:42</small> Para: Daniel Valle <dvallvaz@hotmail.com> Buenos días:</p> <p>Para un viaje de larga duración por Colombia es muy recomendable que se vacuna de fiebre amarilla. Esta vacuna sólo se administra en los Centros de Vacunación Internacional, por lo que le recomiendo que solicite cita lo antes posible en uno de los centros de Madrid. Durante la consulta se aclaran todas las dudas.</p> <p>Si ud. quiere acudir para la administración de vacunas a nuestro Centro</p> <p>El Ayuntamiento de Madrid pone a disposición de la ciudadanía el Servicio de Cita Previa para las consultas sobre viajes internacionales en el C.M. Salud Internacional de la c/ Montesa 22.</p> <p>Los usuarios de teléfonos móviles con acceso a Internet pueden acceder también a este servicio.</p> <p>Los canales de obtención de citas para nuestro centro, dependiente del Ayuntamiento de Madrid, a través de Madrid Salud, son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Telefónico: a través de los teléfonos <ul style="list-style-type: none"> ◦ 010 (gratuito) si llama desde el interior de la ciudad de Madrid. ◦ 915298210 si llama desde fuera del municipio. • A través de las webs del Ayuntamiento de Madrid: • Servicio de vacunación internacional <p>Tasas de vacunación: Fiebre amarilla 19,46 euros y resto de vacunas una única tasa de 36,85 euros.</p> <p>Se cumple el compromiso de calidad número 2.</p> <p>En la contestación sólo dan información acerca de la necesidad de vacunarse sobre fiebre amarilla. No dan respuesta relativa a la pregunta sobre la COVID.</p> <p>Día 26/09/2022</p> <p>Se solicita información sobre la disponibilidad de vacunas de fiebre amarilla por medio de email.</p> <p>Contestan el mismo día confirmando la disponibilidad de las mismas.</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>← RE: Vacuna fiebre amarilla</p> <p> MS - Salud Internacional Consulta del Viajero <msconsultadelviajero@madrid.es> <small>Para: Usted</small> </p> <p>Iniciar respuesta con: ¡Muchas gracias! ¡Muchas gracias por la información! Muchas gracias por su respuesta. Comentarios</p> <p><small>Lun 26/09/2022 9:04</small></p> <p>Buenos días:</p> <p>En estos momentos disponemos de vacuna de la fiebre amarilla en el centro.</p> <p>Atentamente</p> <p>C. Salud Internacional <small>Madrid Salud- Ayuntamiento de Madrid C/ Montesa, 22 Edificio A, planta baja msconsultadelviajero@madrid.es</small></p> <p><small>cid:image001.png@01D64884.6E7BFA30 cid:image002.png@01D64884.6E7BFA30</small></p> </div>	
<p>Atención telefónica:</p> <p>Llamada el día 26/09/2022 al número 915298210 las 9:00 contestan a las 9:02</p> <p>Se realiza consulta sobre vacunación necesaria para ir de viaje a Colombia, toman los datos y remite al Centro de vacunación internacional. No dispone de la información necesaria.</p> <p>Propone cita presencia para el martes 18 de octubre.</p> <p>Facilita el correo electrónico msconsultadelviajero@madrid.es.</p>	<p>3</p>

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO																																																	
<p>Vista a las instalaciones</p> <p>Se solicita cita previa en la página web:</p> <p>https://gestionturnos.madrid.es/GNSIS_WBCIUDADANO/tramitePorCodigoWeb.do?codTramite=VACIN&codOficina=CMSINTER</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">Para más información del trámite pulse aquí</p> <p style="background-color: #fff9c4; padding: 5px;">Esta gestión es sólo para personas que planeen un viaje al extranjero, a zonas de riesgo para la salud. Se solicitará una cita por cada una de las personas que necesite acudir a la consulta, independientemente de su edad. En caso de menores, que no dispongan de documento acreditativo de identidad, la cita se solicitará a nombre del padre, madre o persona que ejerza la tutoría. La persona menor de edad deberá acudir a la consulta acompañada por padre, madre o tutor. Para cualquier aclaración ponte en contacto con nosotros.</p> <p style="background-color: #fff9c4; padding: 5px;">⚠ En el momento actual nos encontramos ante una situación de desabastecimiento temporal de vacuna frente a la fiebre amarilla en Europa. Debido a esta circunstancia, es posible que no haya disponibilidad de la misma en su Centro de Vacunación Internacional. Esperamos que esta situación se resuelva lo antes posible. Rogamos disculpen las molestias ocasionadas.</p> <p>Seleccione la oficina o puede consultar la oficina con cita más temprana 🗓</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> Oficinas Centro de Vacunación Internacional ▼ </div> <p style="font-size: 8px;">Direccion de la oficina seleccionada Abrir en Google Maps</p> <p style="text-align: center; background-color: #007bff; color: white; border-radius: 10px; padding: 5px 15px;">Siguiente</p> <hr/> <p style="font-size: 8px; margin-left: 20px;">Salud Vacunación internacional Centro de Vacunación Internacional</p> <p style="text-align: center; background-color: #f0f0f0; padding: 5px;">Seleccione el tipo de atención:</p> <p>Presencial <input checked="" type="radio"/></p> <p style="margin-top: 10px;">Seleccione una fecha disponible para la Cita Previa:</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <p>OCT 2022 ➤</p> <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="padding: 5px 10px;">L</th> <th style="padding: 5px 10px;">M</th> <th style="padding: 5px 10px;">X</th> <th style="padding: 5px 10px;">J</th> <th style="padding: 5px 10px;">V</th> <th style="padding: 5px 10px;">S</th> <th style="padding: 5px 10px;">D</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">9</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">15</td> <td style="text-align: center;">16</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">17</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">19</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">21</td> <td style="text-align: center;">22</td> <td style="text-align: center;">23</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">24</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">26</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">28</td> <td style="text-align: center;">29</td> <td style="text-align: center;">30</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">31</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center; background-color: #007bff; color: white; border-radius: 10px; padding: 5px 15px; margin-top: 10px;">Siguiente</p> </div> </div>	L	M	X	J	V	S	D						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31							3
L	M	X	J	V	S	D																																												
					1	2																																												
3	4	5	6	7	8	9																																												
10	11	12	13	14	15	16																																												
17	18	19	20	21	22	23																																												
24	25	26	27	28	29	30																																												
31																																																		

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
 <p>Se cumple el compromiso de calidad número 3.</p>	

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Consejo sanitario en viajes y vacunación internacional

- Proporcionar atención integral a la población de cualquier edad, que tenga previsto viajes a corto plazo a zonas de riesgo para la salud.
- Asesoramiento sanitario sobre el viaje y sus medidas preventivas.
- Propuesta de tratamiento médico para prevenir paludismo o malaria.
- Prescripción de las vacunas e información sobre sus efectos secundarios y pautas vacunales. Incluida vacunación Covid para destinos internacionales con requerimientos diferentes a los de la estrategia de Vacunación Covid -19 del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
- Administración de las vacunas obligatorias y/o recomendadas.
- Expedición de los certificados de vacunación internacional y/o las cartillas ordinarias de vacunación, así como de Certificado Covid Europeo.

Este servicio se presta presencialmente con cita previa, o mediante consulta telefónica y/o telemática, en determinados casos. Los canales de obtención de la cita previa son:

- 010 Línea Madrid (24h. / 365 días). Llamada gratuita.
- 915.298.210 para llamadas realizadas desde fuera de la Ciudad de Madrid y con el prefijo 34 si llama desde fuera de España.
- Cita on line

La carta de servicios se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento /Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos son 6 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Tendremos disponibles en el 95% de los casos todas las vacunas inyectables prescritas en el Centro de Salud Internacional. En el 5% restante se recetará para su compra en farmacia, salvo las de uso hospitalario ya que no están comercializadas.
- Contestaremos el 85% de las solicitudes de asesoramiento en viajes internacionales recibidas vía correo electrónico en el plazo máximo de 4 días hábiles desde la recepción de la solicitud, y el 15% restante en un plazo máximo de 8 días hábiles.
- Dispondremos de citas para asesoramiento sanitario en viajes internacionales, de tal manera que el tiempo máximo hasta la primera cita disponible sea inferior a 45 días hábiles.
- Prestaremos un servicio de calidad de manera que al menos el 85% de las personas usuarias lo valoren con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10.
- Utilizaremos un lenguaje claro y comprensible, ofreceremos una atención individualizada y personalizada, y dispondremos de espacios adecuados (tamaño, señalización interior, condiciones ambientales, accesibilidad...), de manera que al menos el 85% de las personas usuarias lo valoren con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10.
- Contestaremos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses.

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- El trabajo realizado a la hora de extraer y tratar los datos que conforman los indicadores de seguimiento

ÁREAS DE MEJORA

- Sería recomendable especificar más claramente en la carta de servicios, que la información sanitaria sólo se proporcionara mediante el correo electrónico habilitado para tal fin.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

- En el compromiso número 6 no se ha publicado el dato actualizado del año 2021

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Delia Dominguez Alvarez	SG Calidad y Evaluación	Jefe Departamento de Organización	X	X	X
Ana Isabel Matamala García	Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	Administración del centro de salud internacional)	X	X	X
Ester Redondo Margüello	Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	Jefe de sección de centro de salud internacional	X	X	X
María Jose Serrano López	Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	Adjunta a la sección del centro de salud internacional)	X	X	X
Aurora Miguel García	Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	Responsable de Unidad Gestora SIR)	X	X	X
Gema Blasco Novalbos	Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	Responsable de calidad Sostenibilidad y MS	X	X	X
Daniel Valle	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS** a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN ⁽ⁿ⁾

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

ⁿ Obs. Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Clases y Escuelas Deportivas



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CI Montalbán, 1 - Palacio de Cibeles, 28014 - Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Asunción Paloma Mucientes Rufo	Cargo	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad
	Teléfono	681 289 294	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE CLASES Y ESCUELAS DEPORTIVAS	
.		Dirección
Para	Red de Centros Deportivos Municipales (CDM)	
Servicio prestado por:	Dirección General de Deporte	Calle San Bernardo 68 28015 - Madrid

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicios

Fechas de la auditoria:	26.10.2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	
Actividad realizada:	Seguimiento
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 26.10.2006
 Fecha de certificación: 03.12.2021
 Fecha de última evaluación: 12.05.2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Ana Collados Martin Posadillo
	Jefa Departamento de Patrocinios.

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Información.
- Transparencia / Participación Ciudadana.
- Información Urbanística.
- Registro.
- Cita Previa.
- Información personalizada, gestiones y trámites municipales.
- Tramitación y respuesta de las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones referidas a las OAC.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de Clases y Escuelas Deportivas se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento /Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por Área delegada de Deportes, Dirección General de Deporte, Servicios de Clases y Escuelas Deportivas son 14 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de Clases y Escuelas Deportivas. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 1: Adaptar la oferta de clases y escuelas deportivas a la demanda y las expectativas de los distintos grupos de edad (El dato se obtiene de la aplicación CRONOS y de las encuestas).
- Compromiso 2: Ofertamos actividades deportivas para personas con discapacidad. (El dato se obtiene de una aplicación de CRONOS).
- Compromiso 5: Disponemos de material deportivo en el estado adecuado y en cantidad suficiente (El dato se obtiene de las encuestas).
- Compromiso 7: Adecuamos la duración de las sesiones de las clases y escuelas a la actividad, grupo de edad y nivel. (El dato se obtiene de las encuestas).
- Compromiso 10: Desarrollamos Escuelas Municipales de Promoción Deportiva en centros escolares, en horario extraescolar. (El dato se obtiene de las encuestas).

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Carta muy bien descrita.
- Implicación del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- El seguimiento de los datos de los indicadores de los compromisos, en los que se han establecidos valores de alarma con distintos colores en los valores.

ÁREAS DE MEJORA

Hay algunos indicadores para los compromisos en los que no se ha publicado el valor compromiso para el 2022
Sería recomendable documentar como se obtienen algunos de los datos de los indicadores de los compromisos, por ejemplo, Compromiso 2 Indicador 2.1. Modalidades deportivas para personas con discapacidad.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.
Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
María Asunción Paloma Mucientes Rufo	SG Calidad y Evaluación	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad	X	X	X
Ana Collados Martin Posadillo	DG de Deporte	Jefa Departamento de Patrocinios. Coordinadora de la CS.	X	X	X
Salud Díaz García	DG de Deporte	Jefa Departamento Gestión Dptva		X	X
Ascensión Santiago Royo	DG de Deporte	Jefa Sección de Calidad		X	X
Ángel Vela Comino	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:		Octubre 2023	Octubre 2024

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (º)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	<p>Hay discrepancias entre los datos publicados en la web y las tablas donde se analizan los datos, si bien estas son pequeñas, por ejemplo:</p> <p>Compromiso 1</p> <p>indicador 1.1. Índice de ocupación de las clases y escuelas deportivas por grupos de edad. Indicador informativo</p> <p>indicador 1.2. Valoración de la variedad y amenidad de las clases y escuelas deportivas.</p> <p>Indicador 1.3. Plazas ofertadas en las clases y escuelas deportivas por grupos de edad.</p>	

º Obs Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
 NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Agencia para el Empleo



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID			
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID			
Persona de contacto Responsable del SIG	Mª Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Técnico del Servicio de Calidad	
	Teléfono	91 480 23 29 – 607 77 30 12	email	dominguezamd@madrid.es

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE AGENCIA PARA EL EMPLEO	
		Dirección
Para	Área de Gobierno de Economía, Innovación y Empleo	
Servicio prestado por:	Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid	Paseo de los Pontones, 10

Criterios de la auditoría	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoría	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoría:	04/10/2022
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	-
Actividad realizada:	Seguimiento
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 22.01.2009
 Fecha de certificación: 23 .12.2020
 Fecha de última evaluación: 27.052022

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle	ICDQ	1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Ernesto Llorente Serrano	Jefe de Departamento de Apoyo al Gerente

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Fecha de aprobación: 22 de enero de 2009

Fecha de certificación: 23 de diciembre de 2020

Fecha de última evaluación: 27 de mayo de 2022

Información General:

Para servir de puerta de entrada dando acceso a las personas sin empleo a los servicios que presta la Agencia, informar sobre:

- El acceso a los servicios de orientación, autoempleo e intermediación (solicitar cita previa)
- La solicitud de cursos de formación.
- Las actuaciones municipales de fomento y formación para el empleo.
- Las ofertas de trabajo disponibles.

Orientación Profesional:

- Informar sobre el mercado de trabajo y las ofertas de empleo existentes, las políticas activas y pasivas de los Servicios Públicos de Empleo, así como los incentivos y medios disponibles para el apoyo a las iniciativas emprendedoras y la mejora de la cualificación.
- Realizar un diagnóstico individualizado por competencias de los/las usuarios/as que incluya toda la información posible sobre las características personales y profesionales relevantes que permita medir el grado de la empleabilidad y clasificar al demandante según sus necesidades.
- Diseñar, realizar y hacer seguimiento de los itinerarios individuales y personalizados de empleo que incluyen una propuesta de derivación a acciones para el desarrollo o adquisición de competencias básicas, genéricas y específicas.
- Realizar actuaciones individuales y/o grupales basadas en seminarios y sesiones para el desarrollo de aspectos personales, búsqueda activa de empleo, trayectoria formativa

Formación y Empleo:

- Proporcionar a los participantes formación con Certificado de Profesionalidad, esto es, un título oficial con validez en todo el territorio nacional que acredita la capacitación para el desarrollo de una actividad laboral.
- Programar e impartir cursos de formación profesional para el empleo adecuados a las necesidades del mercado de trabajo y que mejoren la cualificación profesional y empleabilidad del demandante de empleo.
- Reforzar la formación online de manera que permita la conciliación familiar, así como el acceso de una manera más flexible a todas las personas interesadas en adquirir nuevas destrezas favoreciendo el aprendizaje.
- Desarrollar programas de formación y empleo para personas con especiales dificultades de inserción laboral que impliquen la realización de un trabajo efectivo en un entorno real, con objeto de mejorar su empleabilidad y adquirir experiencia laboral.
- Promover la realización de prácticas no laborales en empresas y entidades que posibiliten aplicar, en un entorno real de trabajo, las capacidades y competencias adquiridas durante la acción formativa.
- Ofrecer formación a autónomos y a trabajadores de empresas que necesiten transformarse para mantenerse en el mercado y aumentar su productividad.
- Realizar seguimiento de la inserción laboral de los/las alumnos/as formados.

Autoempleo:

- Ofrecer asistencia técnica individualizada para la creación de empleo por cuenta propia a través del asesoramiento, información y seguimiento de proyectos de autoempleo, prestando apoyo a los trabajadores que están creando sus propios puestos de trabajo, trabajadores que bien por voluntad propia o por dificultades de acceso al mercado típico de trabajo deciden autoemplearse, colaborando en la elaboración y evaluación del Plan de viabilidad de su proyecto de trabajo por cuenta propia.
- Impartir sesiones de información y motivación al autoempleo, orientadas a transmitir las cualidades necesarias y los primeros pasos que se deben realizar para iniciar un proyecto de autoempleo.
- Facilitar, a través de la bolsa de autoempleo, ofertas de empleo de empresas integradas en sectores económicos susceptibles de establecer relaciones mercantiles estables, como alternativa de empleo para aquellas personas que, por su profesión y/o experiencia, pueden optar a crear su propio empleo y ser autónomos.

Intermediación Laboral:

Servicio que tiene por objeto poner en contacto a la persona desempleada en búsqueda activa de empleo y las empresas que necesitan cubrir puestos de trabajo vacantes para su colocación. El acceso puede ser a través de cualquiera de los canales descritos en el servicio de información.

- Ofrecer a las personas desempleadas los puestos de trabajo que la Agencia para el Empleo recibe de las empresas que se adecuen a sus características e intereses.
- Facilitar el acceso a procesos de selección.
- Facilitar a las personas desempleadas un empleo adecuado a sus características.
- Realizar un seguimiento de los procesos de selección acometidos.

Servicios prestados a las empresas

Información General:

Para servir de puerta de entrada dando acceso a las empresas a los servicios que presta la Agencia, informar sobre todas aquellas actuaciones municipales que den respuesta a las necesidades en materia de capital humano, empleo y formación de las empresas.

Prospección empresarial:

- Atender de manera personalizada a las empresas exponiendo todas aquellas actuaciones municipales que den respuesta a las necesidades en materia de capital humano, empleo y formación de las mismas sensibilización para la contratación de colectivos con especiales dificultades de inserción. **Información sobre colectivos y medidas**
- Asesorar sobre medidas de fomento de empleo, acceso y tramitación de las mismas, modalidades y normas de contratación y ayudas para la formación de las personas trabajadoras.
- Llevar a cabo investigaciones, estudios y análisis sobre la situación del mercado de trabajo, teniendo en cuenta las peculiaridades locales, para conocer los sectores de actividad que generan empleo a fin de adecuar la oferta de cursos de formación a las necesidades del mercado laboral.
- Promover la incorporación de alumnos/as en formación de la Agencia para el Empleo para realizar prácticas profesionales no laborales en empresas.

Intermediación Laboral:

Servicio gratuito que facilita a los empleadores los trabajadores más apropiados a los requerimientos y necesidades de las empresas. Se accede a este servicio a través de cualquiera de los canales descritos en el servicio de información.

- Atender de manera especializada y personalizada a las empresas que puedan ofertar puestos de trabajo y necesiten candidatos/as para sus procesos de selección.
- Especialización en posiciones clave definidas conforme a las características económico-laborales del tejido empresarial madrileño.
- Realizar una preselección de candidatos/as aplicando técnicas y herramientas específicas de selección por competencias. servicio gratuito y personalizado de gestión de ofertas de empleo
- Colaborar en el proceso de selección de candidatos/as poniendo a su disposición profesionales especializados.
- Facilitar espacios para la realización de los procesos de selección.

Este servicio se presta presencialmente con cita previa, o mediante consulta telefónica y/o telemática, en determinados casos Los canales de obtención de la cita previa son:

Los canales establecidos para la presentación de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones son:

- En la página web: www.madrid.es/contactar.
- Los teléfonos 010 o 915 298 210. Desde fuera de Madrid, sólo el último.
- Las Oficinas de Atención a la Ciudadanía Línea Madrid.
- Las Oficinas de Registro.
- El Registro Electrónico del Ayuntamiento de Madrid.
- El correo (postal o electrónico) dirigido al órgano directivo responsable o unidad prestadora del servicio, cuyos datos de localización y contacto se recogen al final de este documento.

El acceso a la información general se canaliza de tres maneras:

- Presencial: a través de las Oficinas de Atención a la Ciudadanía Línea Madrid y las Agencias de zona.
- Telefónico: se canaliza a través del 010.
- Telemático: se presta a través del portal informático www.aemadrid.es

Horario del servicio

- Con carácter general el servicio se presta de lunes a viernes de 8:30 a 14 horas.

Cita previa

- En el teléfono 010 y en la web www.madrid.es
- Para los servicios de orientación, atención individual, bolsa de trabajo y autoempleo.

La carta de servicios se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento /Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos son 7 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de Agencia para el Empleo. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- En el servicio de orientación profesional, damos cita previa en un plazo medio de 15 días naturales, no siendo superior en ningún caso a 30 días naturales.
- Proporcionamos una orientación profesional adaptada a las necesidades de cada persona y a través de un personal altamente especializado. El objetivo es que la valoración de la satisfacción media de las personas encuestadas alcance una puntuación igual o superior a 7, en una escala de 0 a 10 en los cuestionarios presenciales y una puntuación igual o superior a 3,5 en una escala de 0 a 5.
- Fomentamos y motivamos a las personas desempleadas hacia el autoempleo, asesorando al menos a 1000 personas y colaborando en la elaboración y evaluación en el Plan de viabilidad de su proyecto de trabajo por cuenta propia. Asimismo, se elaborará una programación específica para autónomos de modo que el 75% de las plazas de la programación municipal estarán destinadas a este colectivo y se establecerá una línea de ayudas directas de contratación favoreciendo anualmente a 300 personas.
- Elaboramos anualmente un Plan de Formación cuyo objetivo será de favorecer y posibilitar la inserción laboral de personas desempleadas o en mejora de empleo, potenciando una plataforma de aprendizaje "online", ofertando al menos 4.000 plazas en cursos de formación para el empleo con el objetivo de que la valoración media de la satisfacción del alumnado sea igual o superior a 7,5 en una escala de 0 a 10. El 60% de dichas plazas se dirigirán a la impartición de cursos no presenciales (online).
- Ponemos en marcha programas de formación y empleo ofertando 390 plazas que impliquen la realización de un trabajo efectivo cuyos participantes los valoren con una satisfacción media igual o superior a 7,5 en una escala de 0 a 10 y el 80% de dichos programas se dirigirán a la obtención de Certificados de Profesionalidad, documento oficial con validez en todo el territorio nacional que acredita la capacitación para el desarrollo de una actividad laboral.
- Enviamos candidaturas para su cobertura al menos al 90% de las ofertas de las empresas. Al menos al 85% de las ofertas se envía un número de candidatos superior al de puestos ofertados.
- Contestamos el 80% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses.

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Carta de servicios muy trabajada y con compromisos que se van adecuando a las circunstancias concretas de cada periodo evaluado.

ÁREAS DE MEJORA

NA

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

- Sin incidencias

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Delia Domínguez Álvarez	SG Calidad y Evaluación	Jefe Departamento de Organización	X	X	X
María Jesús Bascañán	Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid	Consejera Técnica de Gerencia)	X	X	X
Pablo Gómez	Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid	Jefe de servicio de la Gerencia)	X	X	X
Cesar San Vicente	Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid	Técnico)	X	X	X
Claudio González	Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid	Jefe de Orientación	X	X	X
Ernesto Llorente	Gerencia de la Agencia para el Empleo de Madrid	Jefe de Departamento de Calidad)	X	X	X
Daniel Valle	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:			Octubre 2023

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (P)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^P Obs Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
 NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Información Estadística



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección:	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Rubén Bermejo Apellaniz	Cargo	Coordinador de Proyectos
	Teléfono	91 588 38 10 / 669 03 38 95	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS INFORMACIÓN ESTADÍSTICA		
	Actividad	Dirección	
Para:	Información Estadística		
Servicio Prestado en:	Oficina de Servicio de Estadística Municipal	C/ Augusto Figueroa nº 36 – 1ª planta (c/v C/ Barquillo nº 17) (28004 Madrid)	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	25/10/22 – 10 hs		
	19/09/22 al 21/09/22		
Actividad realizada:	Seguimiento	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 26/12/2008
 Fecha de certificación: 03/12/2021
 Fecha de última evaluación: 17/02/2022

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Néstor Daniel Milovich Rastellini	ICDQ	1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	María Paloma Arnedo Conde	Adjunto Departamento de Elaboración y Difusión de Estadísticas

2 - INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS CLIENTE MISTERIOSO								COMPROMISO
DÍA	HORA	ATIENDEN LLAMADA	TIEMPO DE RESPUESTA	LOCUCIÓN	DESARROLLO	PREGUNTA	RESPUESTA	TODOS
19/09/22	11:00	On Line web municipal www.madrid.es , a través del enlace www.madrid.es/estadistica	Inmediata	NA	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando Se analizaron todos los enlaces disponibles de la CS sobre Servicios Ofrecidos + Compromisos Asumidos + Documentación Asociada + Información Relacionada + Otros datos de Interés	Idem Desarrollo	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada	
19/09/22	13:00	On Line web municipal www.madrid.es , a través del enlace www.madrid.es/estadistica	Inmediata	NA	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando Se analizaron todos los enlaces disponibles de la CS Solicitando Servicios Ofrecidos y Compromisos Asumidos	Idem Desarrollo	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada	
20/09/22	11:00	On Line web municipal www.madrid.es , a través del enlace www.madrid.es/estadistica	Inmediata	NA	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando la siguiente Información: Locales clasificados por Tipo de acceso, Distrito y Barrio + 2. Locales Puerta de calle y Agrupados clasificados por Situación, Distrito y Barrio + Coyuntura Económica	Idem Desarrollo	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada	
20/09/22	14:00	On Line web municipal www.madrid.es , a través del enlace www.madrid.es/estadistica	Inmediata	NA	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando la siguiente Información: Información por Distritos (Salamanca) - Características Generales - Indicadores de la	Idem Desarrollo	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada	

					estructura y la dinámica demográfica + Información por Distritos (Carabanchel) - Características Generales - Indicadores de la estructura y la dinámica demográfica		
21/09/22	10:00	On Line web municipal www.madrid.es , a través del enlace www.madrid.es/estadistica	Inmediata	NA	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando la siguiente Información Información sobre Padrón Municipal de Habitantes - Información sobre Madrid en Cifras por Municipio, Distrito y Barrio (2020) - Mapa distrito Salamanca y Carabanchel - Padrón Chamberí y Tetuán (2021)	Idem Desarrollo	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada
21/09/22	12:00	On Line web municipal www.madrid.es , a través del enlace www.madrid.es/estadistica	Inmediata	NA	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando la siguiente Información Consumo de Productos Acumulados Centros de Educación por Centros y por Grupo (de 1992 a 1997)	Idem Desarrollo	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada
21/09/22	4:00	On Line web municipal www.madrid.es , a través del enlace www.madrid.es/estadistica	Inmediata	NA	Se estableció una comunicación a través de la web solicitando la siguiente Información Encuesta de Población Activa (EPA) e Indicadores de Población de 16 a 64 años) - Consumo de Energía en Comercio y Servicios.	Idem Desarrollo	Activo Se descarga documento indicando la Información buscada

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO
LUGAR/CARTA/ FECHA
<p>A. Se revisó el cumplimiento de la redacción e información existente en la CS en concordancia con lo exigido por la UNE 93200.</p> <p>B. EL acceso a través de la página web o el portal web del Ayuntamiento de Madrid. Dentro del portal de la CS INFORMACIÓN ESTADÍSTICA, es posible navegar por toda la información que se ofrece. La información relativa al servicio de información estadística municipal se localiza en la página web municipal www.madrid.es, en el apartado temático de Estadística. También se puede acceder a través del enlace www.madrid.es/estadistica. También es posible buscarla por medio de la unidad Prestadora de Servicio en el teléfono 917 817 493 (Información estadística) y 917 817 560 (Censo de locales) y a través del correo electrónico estadistica@madrid.es (Información estadística) y censodelocales@madrid.es (Censo de locales).</p> <p>Los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos se pueden consultar en: www.madrid.es, en Ayuntamiento > Calidad y Evaluación > Modelos de Calidad y Excelencia > Cartas de Servicios.</p> <p>No pudiendo haberse hecho por el teléfono de 010 por estar fuera de servicio al intentar solicitar información por este medio o solicitar Cita Previa para informarse de los Servicios.</p> <p>C. A continuación se indican la Información solicitada en el MISTERY, los servicios solicitados y sus resultados: Se navegó por web. Se procedió a realizar entre los días 19/09 al 21/09 el MISTERY correspondiente a la CS INFORMACIÓN ESTADÍSTICA. Este consistió en: (1) efectuar consultas de información de forma OnLine</p> <p>D. (1) (19/09) se revisó el acceso desde la web del Ayuntamiento a la CS INFORMACIÓN ESTADÍSTICA - se analizaron todos los enlaces disponibles en la misma CS sobre SERVICIOS OFRECIDOS - COMPROMISOS ASUMIDOS - DOCUMENTACIÓN ASOCIADA - INFORMACIÓN RELACIONADA - OTROS SITIOS DE INTERES. Se Consulto el enlace de SERVICIOS OFRECIDOS y COMPROMISOS ASUMIDOS.</p> <p>(2) Se realizo una consulta sobre los siguientes servicios: (21/09) Total Locales clasificados por Tipo de acceso, Distrito y Barrio + 2. Locales Puerta de calle y Agrupados clasificados por Situación, Distrito y Barrio + Coyuntura Económica + Información por Distritos (Salamanca) -Características Generales - Indicadores de la estructura y la dinámica demográfica + Información por Distritos (Carabanchel) -Características Generales - Indicadores de la estructura y la dinámica demográfica - Información sobre Padrón Municipal de Habitantes - Información sobre Madrid en Cifras por Municipio, Distrito y Barrio (2020) - Mapa distrito Salamanca y Carabanchel - Padrón Chamberí y Tetuán (2021) - Consumo de Productos Acumulados - Centros de Educación por Centros y por Grupo (de 1992 a 1997) - Encuesta de Población Activa (EPA) e Indicadores de Población de 16 a 64 años) - Consumo de Energía en Comercio y Servicios.</p> <p>(3) Varias llamadas al 010 durante varios días sin resultados positivos</p> <p>Observaciones: De la revisión de la estructura e información de la CS se destaca: A. Estructura de la CS cumple con requisitos de la norma UNE 93200 B. No se incluye Mapa de localización de Servicios. C. Revisada las normativas aplicadas en la CS de INFORMACIÓN ESTADÍSTICA, se observa que la normativa Ley 19/2013, de 9 de diciembre ha sido actualizada por la Ley 14/2022, de julio, de modificación de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre D. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200. E. No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna en la CS, debido a que se incorporan en INTRANET del Ayuntamiento. (sugerir detallar en la CS que se describa un apartado que esta info está en la INTRANET</p> <p>Observaciones del MISTERY A. Se observa dificultades en la COMUNICACIÓN, ya que para llegar a la CS de Información Estadística hay que navegar por toda la web del ayuntamiento y preguntar específicamente por CS, porque por Servicios estas NO aparecen. En la consulta sobre CS Aprobadas, la respuesta es: Actualmente no existen contenidos asociados B. De la revisión de enlaces de la CS funcionaron todos correctamente a excepción de COMPROMISOS ASUMIDOS y además NO ES POSIBLE VER Los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos se pueden consultar en: www.madrid.es, en Ayuntamiento/Calidad y Evaluación/Modelos de Calidad y Excelencia/Cartas de Servicios. PORQUE ESTÁ EN MANTENIMIENTO. C. De la información solicitada en la web de la CS han funcionado TODAS, solo que la información se actualiza dependiendo de la fecha de envío de los datos por parte de las fuentes: Información por Distritos (SALAMACA y CARBANCHEL) (Características Generales - Indicadores de la estructura y la dinámica demográfica - Población por Grupos de edad y Sexo - sobre Madrid en Cifras por Municipio, Distrito y Barrio - Padrón Chamberí y Tetuán - Consumo de Productos Acumulados - Del Banco de datos: Centros de Educación por Centros y por Grupo. D. No funciona el 010, no atiende nadie y la derivación dice que en estos momentos no es posible atender</p>

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS
<p>Adecuación de estructura y Contenido: Se prestan los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información estadística • Difusión estadística en Internet • Difusión de información a través del portal municipal de "Datos abiertos" • Banco de datos estadísticos

- Publicaciones estadísticas
- Elaboración de estadísticas a medida, según las necesidades de la persona solicitante
- Asesoramiento estadístico a distintos servicios municipales sobre diseño, metodología y difusión de estadísticas
- Mantenimiento de un censo de locales de actividad económica
- Entrega del cartel del código identificativo a los locales de actividad económica
- Apoyo al ejercicio del derecho al voto y a la celebración de los procesos electorales
- Información
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de INFORMACIÓN ESTADÍSTICA, se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Si bien se realizan formalmente, no se observan en la CS los mecanismos de comunicación interna a los departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que esta cumple con requisitos de la norma UNE 93200

El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna, aunque estos se realizan formalmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS INFORMACIÓN ESTADÍSTICA son 7 en total.

La definición de estos compromisos es adecuados al servicio ofrecido e incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de INFORMACIÓN ESTADÍSTICA.

En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen sus resultados:

La CS INFORMACIÓN ESTADÍSTICA que se desempeña desde el área responsable, se observa la adecuación sobre los compromisos definidos, se detallan resultados de la Auditoría.

Compromiso 1: Se observa el CUMPLIMIENTO de sus Indicadores. LA EVOLUCIÓN HISTÓRICA ES POSITIVA. LA INFORMACIÓN DE NRO DE SOLICITUDES SE OBSERVA EN LA INFORMACIÓN DE CIFRAS DE SOLICITUDES EN LA CARTA DE SERVICIOS. (SE SUGIERE REVALORAR LOS VALORES DE INDICADORES LUEGO DE UN CICLO DE CERTIFICACIÓN)

Compromiso 2: Se observa el CUMPLIMIENTO de sus Indicadores 12.1 / 12.2 / 12.3 / 12.4. DEBIDO AL PROCESO ELECTORAL NO HA SIDO POSIBLE CUMPLIR CON EL INDICADOR 12.5

Compromiso 3: Se observa el CUMPLIMIENTO de sus Indicadores. I3.1 ha subido de 4000 a 93400 debido a utilizar una escala nueva de obtención, similar situación es la del I3.2 que ha pasado de 4 a 8. (PARA EL INDICADOR I3.3 SUGIERO CAMBIARLO DESPUÉS DE UN CICLO DE CERTIFICACIÓN)

Compromisos 4: SE OBSERVA CUMPLIMIENTO DE SUS INDICADORES. LA TASA DE FALLOS ES BAJA PERO DEBIDO A QUE ESTA EN OCASIONES NO DEPENDE DEL AREA SINO DEL INFORMACION EXTERNA NO SE CONTEMPLA EL INDICADOR INFORMATIVO (SE SUGIERE REVALORAR LOS VALORES DE INDICADORES LUEGO DE UN CICLO DE CERTIFICACIÓN)

Compromiso 5: SE CUMPLE CON LOS INDICADORES. I5.1 VIENE HABIENDO CAMBIOS EN LA CARGA DE TRABAJO DE LA INFORMACION DEBIDO AL CENSO Y DECLARACION RESPONSABLE. I5.2 / I5.3 DESDE HACE CUATRO AÑOS SU HISTORICO ES 100%. I5.4 / I5.5 HISTORICO ES > 95%. (DEBIDO AL CRECIMIENTO DE CENSO E IDENTIFICACIÓN DEL LOCAL EN DECLARACION RESPONSABLES, Y ADEMÁS EL CUMPLIMIENTO HISTORICO DEL 100 DEL I5.2 Y I5.3, SE SUGIERE DESPUÉS DE CICLO DE CERTIFICACIÓN VALORAR REPLANTEAR LA REDACCIÓN DEL COMPROMISO Y SUS INDICADORES)

Compromiso 6: SE CUMPLE CON LOS INDICADORES. HISTÓRICO DE I6.1 / I6.2 DESDE 2019 ES 100% (SUGIERO DESPUES DE UN CICLO VALORAR SI ES POSIBLE SUBIR EL 95% O LOS DIAS Y VALORAR INCLUIR UN INDICADOR INFORMATIVO)

Compromiso 7: Se observa el CUMPLIMIENTO del Compromiso y de sus Indicadores. I7.1 HISTORICO (2020: FUE 73 DEBIDO A LAS ELECCIONES - EL RESTO DE AÑOS +/- EN CIFRAS SIMILARES AL 2021). I7.2 HISTORICO VARIABLE, DESDE ELC AMBIO DE COMPROMISO EN LA EVALUACIÓN 2020 SOLO SE TIENE EN CUENTA EL PLAZO TEMPORAL QUE DEPENDE DEL DEPARTAMENTO

I7.3 (DEBIDO A QUE EL I7.2 SE VIENE CUMPLIENDO HISTÓRICAMENTE EN UN 100%. SUGIERO CUANDO SE CUMPLA EL CICLO VALORAR QUITAR EL INDICADOR)

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el Ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS INFORMACIÓN ESTADÍSTICA que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante, o que permitió poder mantener y en algunos casos mejorar el Servicio a pesar de la situación, destacando:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Mejorar a nivel general de CS la metodología de información a ciudadanos sobre los diferentes Servicios ofrecidos por el Ayto. (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M2. Disponer en las diferentes oficinas del Ayto. información de Direcciones y Teléfonos donde contactar sobre cualquier otro servicio ofrecido al Ayto. y no que este se derive a consultar al 010 (servicio que en parte es subcontratado y puede desconocer la información). (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M3. Debido al crecimiento de usuarios valorar la factibilidad de ampliar su capacidad en Recursos Humanos.

M4. Valorar que los Compromisos no sean valorados con Objetivos numéricos (sino de los servicios de la CS), y que los Indicadores se valoren numéricamente y con valores relativos.

M5. Valorar en aquellos compromisos donde sus indicadores son porcentajes, incluir algún indicador informativo con el objetivo de valorar al compromiso eficazmente.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Rubén Bermejo Apellaniz	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Mª Paloma Arnedo Conde	Oficina de Servicio de Estadística Municipal	Adjunto Departamento, Sección de Elaboración y Difusión de Estadísticas	X	X	X
Mª Yolanda Montalvillo Ongil	Oficina de Servicio de Estadística Municipal	Adjunta Sección, Negociado de Elaboración y Difusión de Estadísticas	X	X	X
Mª Elena Fajardo Portera	Oficina de Servicio de Estadística Municipal	Jefe Unidad Técnica de Estudios, Sección de Información geográfica, censo y locales	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DOCUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS** a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:		Octubre 2023	Octubre 2024

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (9)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Revisar el enlace en el portal web de la cs cuando se solicita compromisos asumidos (no funciona)	
2	Valorar las observaciones detalladas en observaciones de compromisos	

⁹ Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de las Escuelas Municipales de Música y Danza



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección:	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Rubén Bermejo Apellaniz	Cargo	Coordinador de Proyectos
	Teléfono	91 588 38 10 / 669 03 38 95	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE LAS ESCUELAS MUNICIPALES DE MÚSICA Y DANZA	
	Actividad	Dirección
Para	Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Paseo de la Chopera 41, planta baja. 28045 Madrid educacionyjuventud@madrid.es
Servicio Prestado en:	Escuelas Municipales de Música y Danza	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	24/10/21 – 10:00 hs		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:			
Actividad realizada:	Seguimiento	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 16 / 05 / 2015
 Fecha de certificación: 23 / 12 / 2020
 Fecha de última evaluación: 23 / 03 / 2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Néstor Daniel Milovich Rastellini	ICDO
		1

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Blanca Gimenez Sanchez
	Jefe de Departamento de Coordinación y Enseñanzas Artísticas

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Las Escuelas Municipales de Música y Danza que son centros de enseñanza cuya finalidad es ofrecer una formación musical y de danza práctica y dirigida a menores a partir de los 4 años, a personas jóvenes y adultas sin límite de edad.

Dichos centros proponen un itinerario pedagógico continuado, alternativo a los estudios profesionales que se ofrecen en los Conservatorios. De hecho, las Escuelas Municipales de Música y Danza no expiden titulaciones académicas con validez oficial. Sus servicios son:

Información, orientación y asesoramiento

A través de sus Secretarías, los centros facilitan información, orientación y asesoramiento a la ciudadanía, al alumnado y a las familias, sobre todas aquellas cuestiones que sirven de apoyo a la enseñanza.

Formación práctica amateur en música y danza

Las Escuelas ofrecen formación a menores a partir de los 4 años, a personas jóvenes y adultas sin límite de edad, a través de clases prácticas organizadas en distintos formatos.

Música y movimiento

Este ámbito formativo, organizado en 4 cursos, está dirigido a alumnado con edades comprendidas entre los 4 y 8 años.

Danza

Las clases de danza están dirigidas a menores a partir de los 8 años de edad, así como a personas jóvenes y adultas sin límite de edad.

Formación instrumental

Las clases de instrumento están dirigidas a menores a partir de los 8 años de edad, así como a personas jóvenes y adultas sin límite de edad.

Creación digital sonora y nuevas músicas

Este ámbito formativo está dirigido a menores a partir de los 8 años de edad, así como a personas jóvenes y adultas sin límite de edad.

Lenguaje musical

El estudio de este ámbito formativo, que se organiza siempre en grupo, acompaña a la práctica del instrumento, a la creación digital sonora y a la danza.

Agrupación

La asignatura de agrupación (conjuntos vocales, instrumentales y de danza) se estudia, con carácter obligatorio, a partir del quinto curso.

Programa destinado a alumnado con necesidades educativas especiales (ANEE)

Oferta educativa que cuenta con un programa destinado a menores a partir de 4 años, a personas jóvenes y adultas sin límite de edad con necesidades educativas especiales.

Talleres

En las Escuelas se imparten, además, talleres monográficos que se planifican y diseñan por los propios centros, con el fin de enriquecer la oferta docente.

Dinamización de los entornos a través de la promoción de las agrupaciones

A través de sus actuaciones y conciertos, dentro y fuera de los centros, las agrupaciones dinamizan los barrios y contribuyen a la oferta cultural de los Distritos.

Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones

Gestionar las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones remitidas por la ciudadanía.
Informar sobre su estado de tramitación.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados.

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de Escuelas Municipales de Música y Danza, se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Si bien se realizan formalmente, no se observan en la CS los mecanismos de comunicación interna a los departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Estructura de la CS Escuelas Municipales de Música y Danza. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que esta cumple con requisitos de la norma UNE 93200

El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna, aunque estos se realizan formalmente por medio de la INTRANET del Ayuntamiento de Madrid.

Observaciones

A. Estructura de la CS cumple con requisitos de la norma UNE 93200

C. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

D. No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna en la CS, debido a que se incorporan en INTRANET del Ayuntamiento. (sugerir detallar en la CS que se describe apartado que esta info está en la INTRANET (al ser un Servicio Interno y NO dirigido a la ciudadanía sugiero incluirlo también).

E. en el enlace de web de la CS la fecha de la última evaluación es errónea, figura 07 / 04 / 2021 y debe decir 25 / 03 / 2022.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS Escuelas Municipales de Música y Danza son 7 en total.

La definición de estos compromisos son adecuados al servicio ofrecido e incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de Escuelas Municipales de Música y Danza . En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen sus resultados.

La CS Escuelas Municipales de Música y Danza que se desempeña desde el área responsable, se observa la adecuación sobre los compromisos definidos, se detallan resultados de la Auditoría:

Compromisos: 1, 2, 4, 5, y 7: Se observa cumplimiento de Compromisos y de sus Indicadores asociados.

Compromiso 1: (si bien los indicadores I1.1 e I1.2 se cumplen satisfactoriamente, I1.1 – su histórico está en promedio de 9 y del I1.2 no hay histórico, los I1.3 e I1.4 NO ofrecen valores debido a ser indicadores creados en 2022. no hay datos 2022) – SE SUGIERE MEJORAR EL INDICADO I1.1(SUGIERO QUE SE REALICEN SEGUIMIENTOS TRIMESTRALES PARA DISPONER DE EVOLUCIÓN DURANTE EL 2022)

Compromiso 2: SE CUMPLE. SI BIEN SE VALORÓ LA INCORPORACIÓN DE INDICADOR INFORMATIVO DEBIDO A NRO DE SUSTITUCIONES GENERADAS NO ES ACONSEJABLE INCORPORARLO POR SI FUERA MAL INTERPRETADO POR EL CONSUMIDOR. I2.1 (VALORAR SI EN NECESARIO CAMBIAR LA SEMANTICA DEL INDICADOR QUE INDIQUE QUE EL CONSUMIDOR SIEMPRE TENDRÁ UN SUSTITUTO) – I2.2 SE OBTIENE DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CONSUMIDOR – COMPORTAMIENTO HISTÓRICO DESDE 2019 > 9 (SUGIERO MEJORAR EL INDICADOR I2.2) (SUGIERO QUE SE REALICEN SEGUIMIENTOS TRIMESTRALES PARA DISPONER DE EVOLUCIÓN DURANTE EL 2022)

Compromiso 3: INDICADORES NUEVOS. SE OBTIENE DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CONSUMIDOR

NO HAY HISTÓRICO NI DATOS POR SER INDICADOR NUEVO (SUGIERO QUE VALOREN LA POSIBILIDAD DE INCLUIR UN INDICADOR INFORMATIVO PARA VALORAR LA ENCUESTA, Y QUE SE REALICEN SEGUIMIENTOS TRIMESTRALES PARA DISPONER DE EVOLUCIÓN DURANTE EL 2022)

Compromiso 4: SE CUMPLE

Compromiso 5: SE CUMPLE (CON 4 INDICADORES NUEVOS) I5.1 SE OBTIENE DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CONSUMIDOR

HISTÓRICO DESDE 2019 > 8,5 - I5.1 SE OBTIENE DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CONSUMIDOR - HISTÓRICO DESDE 2019 > 8,5 (SUGIERO VALORAR DESPUES DE UN CICLO DE CERTIFICACIÓN SUBIR AMBOS INDICADORES) – I5.3 / I5.4 / I5.5 / I5.6 NO HAY DATOS POR SER INDICADORES NUEVOS DEL 2022 (SUGIERO QUE SE REALICEN SEGUIMIENTOS TRIMESTRALES PARA DISPONER DE EVOLUCIÓN DURANTE EL 2022) - I5.5 (SUGIERO CAMBIAR SU DENOMINACIÓN PARA MEJOR ENTENDIMIENTO A ESTADO DE MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES)

Compromiso 6: I6.1 NO CUMPLE POR CONDICIONES DE COVID NO HA SIDO POSIBLE CUMPLIR (SUGIERO QUE EL INDICADOR SE DETALLE EN CONDICIONES NORMALES)

Compromiso 7: SE CUMPLE

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de sus empleados, son adecuados al servicio definido por el Ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS Escuelas Municipales de Música y Danza que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante, o que permitió poder mantener y en algunos casos mejorar el Servicio a pesar de la situación, destacando:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Disponer en las diferentes oficinas del Ayto. información de Direcciones y Teléfonos donde contactar sobre cualquier otro servicio ofrecido al Ayto. y no que este se derive a consultar al 010 (servicio que en parte es subcontratado y puede desconocer la información). (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M2. Valorar la posibilidad de mejoras en los Indicadores de los Compromisos 1,2, 5, y 6.

M3. Valorar que los Compromisos no sean valorados con Objetivos numéricos (sino de los servicios de la CS), y que los Indicadores se valoren numéricamente y con valores relativos.

M4. Valorar en aquellos compromisos donde sus indicadores son porcentajes, incluir algún indicador informativo con el objetivo de valorar al compromiso eficazmente.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Rubén Bermejo Apellaniz	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Blanca Giménez Sánchez	Subdirección General de Educación y Juventud	Jefa del Departamento de Coordinación y Enseñanzas Artísticas	X	X	X
María Luisa Martín Miranda	Subdirección General de Educación y Juventud	Coordinadora de Enseñanzas Artísticas	X	X	X
María Teresa Arenales Vera	Subdirección General de Educación y Juventud	Secretaría de Departamento	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DOCUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:			Octubre 2023

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (†)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Se debe corregir en la web la Fecha de Evaluación. Indicando como fecha 25/03/2022 (Esta no está actualizada en el enlace cs web en compromisos figura 07/04/2021)	
2	Valorar las sugerencias indicadas en Compromisos	

† Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de la Ayuda a Domicilio



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CI Montalbán, 1 - Palacio de Cibeles, 28014 - Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Asunción Paloma Mucientes Rufo	Cargo	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad
	Teléfono	681 289 294	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE LA AYUDA A DOMICILIO	
.		Dirección
Para	Centros Municipales de Servicios Sociales	
Servicio prestado por:	Dirección General de Mayores	Pº Chopera, 41, 1ª planta.28045

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 m. Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicios

Fechas de la auditoria:	26.10.2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	
Actividad realizada:	Seguimiento
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 28.04.2011
 Fecha de certificación: 23.12.2020
 Fecha de última evaluación: 30.03.2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	María del Pilar Serrano Garijo
	Jefa del Departamento de Programación, Evaluación y Desarrollo

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Información.
- Transparencia / Participación Ciudadana.
- Información Urbanística.
- Registro.
- Cita Previa.
- Información personalizada, gestiones y trámites municipales.
- Tramitación y respuesta de las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones referidas a las OAC.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de la Ayuda a Domicilio se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Los mecanismos de comunicación comunes a todos las áreas y departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Medidas de subsanación: quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriormente recogidos, podrán comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (apartado 6 de esta Carta de Servicios). En caso de incumplimiento, se les enviará un escrito informando de las causas por las que el compromiso no pudo cumplirse, así como, de las medidas adoptadas para corregir la deficiencia detectada, si fuera posible. Seguimiento y evaluación: los resultados de los indicadores establecidos para medir el cumplimiento de los compromisos de esta Carta de Servicios se pueden consultar en www.madrid.es, en Ayuntamiento /Observatorio de la Ciudad /Sistema de Cartas de Servicios. Estos resultados son evaluados anualmente.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social en el Servicio de Ayuda a Domicilio son 7 en total.

La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de Ayuda a Domicilio. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 1: Atender de forma adecuada, amable y respetuosa a las personas usuarias. (los valores del indicador se obtienen de encuestas a los usuarios que se hacen de forma anual)
- Compromiso 5: Todos los profesionales del servicio tengan la formación adecuada. (los datos se obtienen por inspecciones a las empresas colaboradoras y por encuestas a los usuarios)

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Carta muy bien descrita.
- Implicación del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- El seguimiento de los datos de los indicadores de los compromisos, en los que se han establecidos valores de alarma con distintos colores en los valores.

ÁREAS DE MEJORA

COMENTARIOS/INCIDENCIAS
<p>Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.</p> <p>Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.</p>

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
María Asunción Paloma Mucientes Rufo	SG Calidad y Evaluación	Jefa de Departamento de Modelos de Calidad	X	X	X
María del Pilar Serrano Garijo	DG de Mayores	Jefa del Departamento de Programación, Evaluación y Desarrollo. Coordinadora de la CS	X	X	X
Natalia Masegosa Codesal	DG de Mayores	Jefa del Departamento de Servicios de Ayuda a Domicilio	X	X	X
María del Pilar Peinado Labrada	DG de Mayores	Adjunta al Departamento de Servicios de Ayuda a Domicilio		X	X
Alicia González López	DG de Mayores	Jefa de la Sección de Programación, Evaluación y Formación		X	X
María del Carmen Martín Díez	DG de Mayores	Técnica del Departamento de Programación, Evaluación y Desarrollo		X	X
María del Sol García Carpio	DG de Mayores	Terapeuta ocupacional. División de Formación		X	X
Isabel Martín-Fuertes Moreno	DG de Mayores	Auxiliar Administrativo, Departamento Programación, Evaluación y Desarrollo		X	X
Ángel Vela Comino	ICDQ	Auditor	X	X	

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:			OCTUBRE 2023

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (S)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	<p>Hay discrepancias entre los datos publicados en la web y las tablas donde se analizan los datos, si bien estas son pequeñas, por ejemplo:</p> <p>Compromiso 3 Indicador 3.1. Porcentaje de personas usuarias con alto riesgo social que reciben una visita de seguimiento por el Servicio de Ayuda a Domicilio cada seis meses.</p> <p>Compromiso 7 Indicador 7.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones tramitadas relativas al Servicio de Ayuda a Domicilio. Indicador informativo.</p>	

^S Obs Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución
NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Bomberos



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección:	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Ruben Bermejo Apellaniz	Cargo	Coordinador de Proyectos
	Teléfono	91 588 38 10 / 669 03 38 95	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE BOMBEROS	
	Actividad	Dirección
Para:	Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Avda. Principal 2. 28011 Madrid 915 889 101 y 915 889 103 dgemergencias@madrid.es
Servicio Prestado en:	Parques de Bomberos	

Criterios de la auditoría	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoría	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoría:	19/10/21 – 10:00 hs		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:			
Actividad realizada:	Seguimiento	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 13 /07 / 2006
 Fecha de certificación: 23 / 12 / 2020
 Fecha de última evaluación: 28 / 03 / 2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Néstor Daniel Milovich Rastellini	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Luis Soriano Cruz
	Inspector Parque 2 de Bomberos

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

El CUERPO DE BOMBEROS del Ayuntamiento de Madrid, contrae el compromiso de hacer una ciudad con calidad de vida, con un modelo de atención a las emergencias excelente y donde la ciudadanía se sienta protegida presta sus servicios de:

- Intervención en siniestros: extinción de incendios y salvamentos
- Prevención de incendios y formación para la prevención
- Atención especializada a entidades, empresas y particulares
- Atención a la ciudadanía
- Consultas técnicas en materia de prevención de incendios

Con esta CS sus objetivos perseguidos, son:

- Evidenciar los servicios que presta y dar a conocer los compromisos de calidad que asume al prestarlos.
- Dar a conocer los derechos de la ciudadanía en relación con esos servicios y las responsabilidades y obligaciones que contraen al recibirlos.
- Mejorar la calidad de los servicios prestados.
- Promover la participación ciudadana.
- Aumentar el grado de satisfacción de la ciudadanía con los servicios prestados.
- Ofrecer transparencia en la gestión y en la prestación del servicio.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados.

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de CUERPO DE BOMBEROS se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Si bien se realizan formalmente, no se observan en la CS los mecanismos de comunicación interna a los departamentos del ayuntamiento de Madrid
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Estructura de la CS CUERPO DE BOMBEROS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que esta cumple con requisitos de la norma UNE 93200

El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna, aunque estos se realizan formalmente a través de la INTRANET del Ayuntamiento.

Observaciones

A. Estructura de la CS cumple con requisitos de la norma UNE 93200

B. Revisada las normativas aplicadas en la CS de CUERPO DE BOMBEROS se observa que están actualizadas, aunque algunas no figura la última actualización: Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, en sus arts. 25 y 26. (ACTUALIZADA EL 29/12/2021). Normativa en materia de formación del Ayuntamiento de Madrid + Normativa vigente en materia de Prevención de incendios y Autoprotección (NO SE DETALLA CUALES SON LAS NORMAS QUE AFECTAN AL AYUNTAMIENTO)

C. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

D. No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna en la CS, debido a que se incorporan en INTRANET del Ayuntamiento.

E. En el enlace del Portal web de la CS la fecha de la última evaluación está equivocada, dice 24/06/2020, cuando debe decir 28/03/2022

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS CUERPO DE BOMBEROS son 12 en total.

La definición de estos compromisos son adecuados al servicio ofrecido e incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual.

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de CUERPO DE BOMBEROS. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen sus resultados.

La CS CUERPO DE BOMBEROS que se desempeña desde el área responsable, se observa la adecuación sobre los compromisos definidos, se detallan resultados de la Auditoría:

Compromisos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, y 12: Se observa cumplimiento de Compromisos y de sus Indicadores asociados. Aunque se observa la necesidad de replantearse algunos indicadores de ciertos compromisos, como la inclusión de Indicadores Informativos en otros, se detalla:

Compromiso 1: EN EL INDICADOR I1.1 LA EVIDENCIA TIENE EN CUANTA INTERVENCIONES ECEPCIONALES Y NORMALES, Y GENERALMENTE LAS EXCEPCIONES NO DEPENDEN DEL CUERPO D EBOMBEROS, SINO DE SITUACIONES EXTERNAS INCONTROLABLES. POR TAL SE RECOMIENDA SEPARA ESTE INDICADOR EN 2 (SITUACIONES EXCEPCIONALES Y SITUACIONES NORMALES). LA EFICACIA DEL SERVICIO ES VALORADA DE FORMA EFECTIVA SIEMPRE QUE ESTA SEA EFECTUADA EN < DE 10 MINUTOS/INTERVENCIÓN, EN TODO CASO HAY QUE JUSTIFICARLO, POR TAL INDICADORES I3 E I4 SE ESTÁ VALORANDO QUITARLOS. ASIMISMO, ENTRE LOS INDICADORES I1.5 Y I1.6 SOBRE EL TIEMPO DE RESPUESTA ENTRE INTERVENCIONES URGENTES Y NO URGENTE, SE ESTA VALORANDO DESCARTA EL I1.6 DE NO URGENTES. EN AMBOS CASOS SIN DESMEDRO DEL SEGUIMIENTO DEL CONTROL INTERNOS DE LOS INDICADORES I1.3, I1.4, E I1,6.

Compromiso 2: DEBIDO A QUE SE HAN INCORPORADO AL CUERPO MAS EFECTIVOS QUE APORTAN UN MEJOR SERVICIO Y CALIDAD, SE ESTA VALORANDO TENER EN CUENTA SOLO LAS INTERVENCIONES URGENTES

Compromiso 3: LAS EVIDENCIAS TIENEN IGUAL DE IMPORTANTE EN SU VALORACION. SE SUGIERE SE ANALICE LA INCORPORACIÓN DE UN INDICADOR INFORMATIVO YA QUE UN SOLO INDICAODR EN % NO DICE NADA SI NO SE COMPARA CONTRA LA CANTIDAD DE EVIDENCIAS.

Compromiso 4: LAS EVIDENCIAS TIENEN IGUAL DE IMPORTANTE EN SU VALORACION. SE SUGIERE SE ANALICE LA INCORPORACIÓN DE UN INDICADOR INFORMATIVO YA QUE UN SOLO INDICAODR EN % NO DICE NADA SI NO SE COMPARA CONTRA LA CANTIDAD DE EVIDENCIAS.

Compromiso 5: EL VALOR DE 106% DEL UNICO INDICADOR ES DEBIDO A QUE SE HAN CERRADO EXPEDIENTES DEL PASADO AÑO. COMO LAS EVIDENCIAS TIENEN IGUAL DE IMPORTANTE EN SU VALORACION. SE SUGIERE SE ANALICE LA INCORPORACIÓN DE UN INDICADOR INFORMATIVO YA QUE UN SOLO INDICAODR EN % NO DICE NADA SI NO SE COMPARA CONTRA LA CANTIDAD DE EVIDENCIAS.

Compromiso 6.: NO HAY OBSERVACIONES

Compromiso 7: EN ESTE COMPROMISO EL I7.1 SE ESTÁ VALORANDO CAMBIAR SUS VALORES YA QUE SE HA INCORPORADO 13 EFECTIVOS MAS AL CUERPO. SE ESTÁ VALORANDO QUITAR FPOR FLATA DE SENTIDO LOS INDICADORES I.7.2 Y EL I7.4

Compromiso 8: SE ESTÁ VALORANDO CMABIAIR LOS VALORES DE LOS INDICADORES PASADA UN CICLO DE CERTIFICACIÓN. SE SUGIERE SE ANALICE LA INCORPORACIÓN DE UN INDICADOR INFORMATIVO YA QUE UN SOLO INDICAODR EN % NO DICE NADA SI NO SE COMPARA CONTRA LA CANTIDAD DE EVIDENCIAS.

Compromiso 9: SE ANALIZARA UN CAMBIO DE VALORACION DEL INDICADOR DESPUES DE UN CICLO DE CERTIFICACION - RESULTA COMPLICADO SEPARAR MACROSIMULACROS DE SIMPLES MANIOBRAS.

Compromiso 10: SE ANALIZARA LA POSIBILIDAD DE CAMBIAR LA VALORACION DEL INDICADOR DESPUES DE UN CICLO DE CERTIFICACION

Compromiso 11: SE OBTIENE DE LA ENCUESTA BIANUAL DE SATISFACCION DE LA CIUDADANIA

Compromiso 12: LOS VALORES HISTORICO DE SU INDICADOR ESTA POR DEBAJO DE LOS VALORES. OBTENIDOS DE 94,55. SE SUGIERE REPLANTEAR EL VALOR DEL INDICADOR DESPUÉS DE UN CICLO DE CERTIFICACIÓN

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de sus empleados, son adecuados al servicio definido por el Ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS CUERPO DE BOMBEROS que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante, destacando:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Disponer en las diferentes oficinas del Ayto. información de Direcciones y Teléfonos donde contactar sobre cualquier otro servicio ofrecido al Ayto. y no que este se derive a consultar al 010 (servicio que en parte es subcontratado y puede desconocer la información). (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M2. Valorar la posibilidad de aplicar las mejoras indicadas en las recomendaciones de los Indicadores de los Compromiso evaluados.

- M3.** Valorar que los Compromisos no sean valorados con Objetivos numéricos (sino de los servicios de la CS), y que los Indicadores se valoren numéricamente y con valores relativos.
- M4.** Valorar en aquellos compromisos donde sus indicadores son porcentajes, incluir algún indicador informativo con el objetivo de valorar al compromiso eficazmente.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

- Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.
- Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Rubén Bermejo Apellaniz	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	X	X	X
Luis Soriano Cruz	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Inspector Adjunto Operativo	X	X	X
Roberto Moreira Moreno	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Inspector de Planificación	X	X	X
Miguel Seguí Buenaventura	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Inspector de Extinción de Incendios	X	X	X
Ricardo Gabriel Jiménez Paz	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Inspector de Coordinación	X	X	X
Francisco Soto Robles	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Inspección de Formación	X	X	X
Fernando Munilla Suarez	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Inspector de Prevención de Incendios	X	X	X
Carlos Hernando Alonso	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Subinspector de Análisis de Datos y Riesgos	X	X	X
Carlos Arribas Blanco	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Subinspector de Normalización y Decisiones Técnicas	X	X	X
Manuel Ferrer Álvarez	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Unidad de Explotación y Análisis de Riesgos	X	X	X
Hortensia Peinado Muñoz	Dirección General de Emergencias y Protección Civil	Unidad de Explotación y Análisis de Riesgos	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DOCUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS** a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDO, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de AccioeCs o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:			Octubre 2023

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (¹)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Se debe corregir en la web la Fecha de Evaluación. Indicando como fecha 07/03/2022 (Esta no está actualizada en el enlace cs web en compromisos figura 17/03/2021, cuando debe figurar 14/03/2022)	

¹ Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de Conciliación y Apoyo a Familias con Menores.



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca López Cambra	Cargo	Técnico / Responsable de Calidad
	Teléfono	915884772 / 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE CONCILIACIÓN Y APOYO A FAMILIAS CON MENORES	
		Dirección
Para:	Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social: Dirección General de Familias, Infancia, Educación y Juventud	Paseo de la Chopera, 41
Servicio prestado en:	Subdirección General de Familias e Infancia	Paseo de la Chopera, 41
	Departamento Familia.	Paseo de la Chopera, 41
	Unidades Gestoras: Centros de Servicios Sociales Municipales de los 21 Distritos.	

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio • Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados • Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	05/10/2022		
Fechas de la auditoria cliente misterioso:			
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación 02/07/2020
 Fecha de certificación:
 Fecha de última evaluación: 10/03/2022

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Rocío Gómez Nieto
	Coordinadora CS

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Se prestan los siguientes servicios:

- Servicio de Conciliación:
 - Servicio de Cuidado Personal.
 - Acompañamiento en desplazamiento individual y/o colectivo.
- Servicio de Apoyo a Familias:
 - Atención domiciliaria en situación de riesgo o crisis sobrevenida.
 - Atención grupal a niños y niñas.
- Programa Home Visiting:
 - Dotar a las familias de herramientas de organización doméstica, acceso a las nuevas tecnologías y en educación parental positiva.
 - Promover las relaciones sociales y fortalecer redes de apoyo. Favorecer las relaciones vinculares entre los miembros de las familias.
 - Ofrecer apoyo emocional ante las situaciones de estrés y sobrecarga familiar.
 - Prevenir situaciones que dificulten el adecuado desarrollo de los niños y niñas.
- Información:
 - Horarios de prestación del servicio.
 - Coste del servicio.
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones.
 - Gestión de las remitidas por la ciudadanía.
 - Informar sobre su estado de tramitación.

Las medidas de subsanación, el seguimiento y la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios. Los datos de comunicación, tanto interna y externa son adecuados, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios de SERCAF MENORES se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación.
- El objeto de la carta de servicios.
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto.
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y responsabilidades.
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Participación ciudadana.
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación, y también para el seguimiento y evaluación.

Estructura de la CS. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que este cumple con requisitos de la norma UNE 93200. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS de SERCAF MENORES son 8 en total, con los indicadores suficientes y adecuados para su seguimiento y medición. La definición de estos compromisos incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables. Es una carta nueva, de certificación en este año 2022, por tanto, los resultados de 2021, han podido servir para establecer un punto de partida

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, trimestral, semestral y anual. (según los diferentes informes).

Los resultados del 2021 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la CS de SERCAF - MENORES. En esta certificación, se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación, teniendo en cuenta que muchos han podido no cumplirse porque no había una trayectoria / tendencia que habrá que ajustar en siguientes evaluaciones. Por ejemplo:

Compromiso 3: Atendemos e informamos a las familias usuarias con un trato amable y respetuoso. El objetivo es que al menos el 80% de las familias valoren el trato recibido con una puntuación igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10.

- Indicador 3.1. Porcentaje de familias usuarias que valoran el trato con una puntuación igual o superior a 8,5.
 - En 2021 se cerró 9,13. Siendo un 88,9% de familias.

Compromiso 5: Todo el personal auxiliar que se incorpore a la prestación del SERCAF-Menores recibe 40 horas de formación inicial específica en atención a menores y familias en dificultad social.

- Indicador 5.1. Porcentaje de personal auxiliar que ha recibido 40 horas de formación inicial.
 - En 2021 ha sido un 100%.
 - Habría que plantear una redefinición del compromiso / indicador, ya que es algo requerido por el propio servicio.

Compromiso 7: La valoración global otorgada por las familias usuarias del SERCAF- Menores a la atención y al servicio recibido será igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10.

- Indicador 7.1. Valoración global de las familias con la atención y el servicio recibido.
 - o En 2021 se consigue un 9,19

De los 8 compromisos establecidos, hay 1 que no se cumple en todos o algunos de los indicadores asociados para su medición. Si bien, están más que justificadas las causas de esos incumplimientos. Se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango.

Para 2022, se han mantenido los mismos 8 compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, con sus variaciones correspondientes en los objetivos marcados como nivel óptimo. Además de incluir a 1 compromiso nuevo, del que se evidencia seguimiento a lo largo de 2022 (compromiso 8), así también algunos compromisos ya existentes se amplían con algún indicador más para su medición.

Se considera que los compromisos, que se recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de la población, son adecuados al servicio definido por el ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS de CONCILIACIÓN Y APOYO A FAMILIAS CON MENORES que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable, así como la excelente coordinación y funcionamiento de todas las partes interesadas e implicadas en el desarrollo del servicio.. Las personas que participan en la CS se encuentran totalmente implicadas en el correcto desarrollo de la misma. Cabe destacar:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Diferentes herramientas para controlar la Gestión de Calidad.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.
- Excelente difusión de toda la información a los diferentes distritos.
- Muy interesante la encuesta dirigida a los niños/as, que al final son los verdaderos usuarios del servicio.
- A pesar del incumplimiento de algunos indicadores, se han tenido controlados y establecen mejoras o acciones preventivas para nuevos ciclos.

ÁREAS DE MEJORA

- M1.** Estudiar la posibilidad de ajustar los estándares establecidos para cada indicador, tomando de referencia los datos promediados de años anteriores.
- M2.** El indicador 5.1, sería conveniente reformularlo, ya que siempre se tiene asegurado el cumplimiento por requerimiento del servicio.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

- Nota 1:** En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.
- Nota 2:** Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	SG Calidad y Evaluación	Técnico responsable de CS	SI	SI	SI
Rocío Gómez Nieto	Subdirección General de Familias e Infancia	Coordinadora Carta de Servicios. Adjunta al Dpto. Familia	SI	SI	SI
María Gómez del Pino	Subdirección General de Familias e Infancia	Seguimiento de CS y del Contrato.	SI	SI	SI
Sara Benito Sevilla	Subdirección General de Familias e Infancia	Administrativa del CAF	SI	SI	SI
Arancha Blázquez	Subdirección General de Familias e Infancia	Coordinadora EULEN	SI	SI	SI
Elena Cámara Rojo	Subdirección General de Familias e Infancia	Gestora EULEN	SI	SI	SI
Mar Rodríguez Bautista	Subdirección General de Familias e Infancia	Jefe Sección Distrito Latina	SI	SI	SI
Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	Auditora			

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DCOUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de Acciones o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENOVACIÓN
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN ^(u)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
	No se han detectado observaciones	

^u Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.

Informe de auditoría de la Carta de Servicios de la Agencia Tributaria.



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección:	CL MONTALBÁN, 1 - PALACIO DE CIBELES, 28014 - MADRID		
Persona de contacto Responsable del SIG	Mª Delia Dominguez Alvarez	Cargo	Jefe de Departamento de Organización
	Teléfono	91 588 38 10 / 669 97 83 32	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	CARTA DE SERVICIOS DE LA AGENCIA TRIBUTARIA MADRID	
	Actividad	Dirección
Para	Área de Gobierno de Hacienda y Personal: Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	C/ Sacramento, 5 (28005 Madrid)
Servicio Prestado en:	Subdirección General de Secretaría General.	C/ Sacramento, 5 (28005 Madrid)
	Subdirección General de Servicios Jurídicos Tributarios.	C/ Sacramento, 5 y Plaza de la Villa, 4 (28005 Madrid)
	Subdirección General de Gestión y Atención al Contribuyente. Servicio del Impuesto sobre Construcciones, Instalaciones y Obras y Ejecución Sustitutoria	C/ Sacramento, 5 (28005 Madrid) C/ Ribera del Sena, 21 (28005 Madrid)
	Subdirección General de Recaudación.	C/ Sacramento, 1 (28005 Madrid)
	Subdirección General de Inspección Tributaria.	C/ Sacramento, 1 (28005 Madrid)
	Subdirección General de Tecnología e Información Tributaria.	C/ Sacramento, 5, 7 y 9 (28005 Madrid)
	Atención presencial. Oficinas de Atención Integral al Contribuyente (OAIC).	OAIC Sacramento: C/ del Sacramento, 3 (junto a la Pza. de la Villa). OAIC Alcalá: C/ de Alcalá, 45 (junto a la Pza. de Cibeles). OAIC Legazpi: C/ del Hierro, 27 (junto a la Pza. de Legazpi). OAIC Cuatro Caminos: C/ de Raimundo Fernández Villaverde, 32. OAIC Hortaleza: C/ de Ramón Power, 24.

Criterios de la auditoria	Normas UNE 93200:2008 Procesos y la documentación/información documentada del sistema de gestión definida por la empresa.
Objetivos de la auditoria	Evaluar la adecuación de la base documental del sistema definido por la empresa para la gestión de la calidad del servicio Evaluar la idoneidad de la definición de la calidad del servicio, planificación de las medidas a realizar, métodos de medida disponibles de la calidad del servicio y sus resultados Evaluar el grado de cumplimiento con respecto a la norma UNE 93200 de cartas de servicio

Fechas de la auditoria:	08.11.2022
Fechas de la auditoria cliente misterioso:	
Actividad realizada:	CERTIFICACIÓN
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación:19.05.2022

Fecha de certificación:

Fecha de última evaluación:

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	Nº jornadas/auditor
Auditor	Néstor Daniel Milovich Rastellini	ICDQ
		1

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Magaly de la Morena
	Jefa del Servicio de Analítica de Tasas y Precios Públicos y Tecnologías Comunes

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

EN LA PRESENTE AUDITORIA NO SE HA REALIZADO CLIENTE MISTERIOSO A ESTA CARTA DE SERVICIOS

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

La Agencia Tributaria Madrid (ATM) es el Organismo Autónomo que gestiona de manera integral el sistema tributario municipal. Su actividad se desarrolla en torno a tres líneas de actuación:

1. promover que el sistema tributario municipal se cumpla de manera voluntaria y generalizada,
2. conseguir que se aplique con generalidad y eficacia a todas las personas obligadas tributarias y, finalmente,
3. controlar el cumplimiento de las obligaciones y, en su caso, sancionar los incumplimientos.

Como servicios prestados por la ATM, destaca el de informar sobre las cuestiones generales y sobre tributos, ingresos públicos, medios y plazos de pagos, así como acerca de la tramitación de expedientes y de la documentación necesaria:

Tributos e ingresos públicos:

- Deudas tributarias
- Deudas no tributarias
- Requisitos y documentación necesaria para la realización de los trámites.
- Recursos y reclamaciones.
- Información catastral de bienes inmuebles
- Embargos y subastas.
- Normativa y Ordenanzas fiscales municipales.
- Ranking Tributario de los municipios españoles.

Tramitación:

Tramitación de expedientes: actuación administrativa que garantice los derechos y deberes en materia tributaria de la persona obligada al pago.

Tramitación de declaraciones catastrales

Devolución de ingresos indebidos:

Procedimiento de reembolso de costes de garantía

Comprobación de autoliquidaciones

Servicio para facilitar el pago

Inspección

Revisión de actos para garantizar la seguridad jurídica a la ciudadanía:

Registro

Atención tributaria

Sugerencias, Reclamaciones y felicitaciones

Analizada la CS de la Agencia Tributaria Madrid se destaca:

Esta CS ATM (2022) es derivada la unificación de 2 CS anteriores: ATENCION INTEGRADO AL CONTRIBUYENTE y AGENCIA TRIBUTARIA.

Por tal motivo los Compromisos y sus Indicadores son de nueva creación para el periodo de auditoría del 2022. Algunos Indicadores son derivados de la CS antigua AGENCIA TRIBUTARIA. Aquella situación generó que alguno de los Compromisos y por ende de sus Indicadores no se tuvieran datos históricos de los mismos.

Por todo ello para llevar a cabo la Auditoría de Certificación se tomó la siguiente decisión:

1. Para Compromisos que en el año 2022, eran continuación de Compromisos de la CS AGENCIA TRIBUTARIA del 2021, los datos de los indicadores corresponden al 2021, y se analizó su seguimiento del primer semestre del 2022.
2. Para Compromisos nuevos, donde no se disponía de datos del 2021 debido a la unificación de la CS de ATM, se tuvieron en cuenta los valores de los Indicadores del 1er semestre del 2022.

Las medidas de subsanación, el seguimiento la evaluación, así como la normativa descrita en la carta de servicios, es adecuada al objetivo de la carta de servicios.

Los datos de comunicación, tanto interna y externa es adecuada, se llama a la participación ciudadana y la descripción de las gestiones y tramites, son correctos y adecuados.

La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La carta de servicios Agencia Tributaria Madrid, se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- El objeto de la carta de servicios
- Identifica claramente la organización y área, así como los datos de contacto
- Relación clara sobre los servicios prestados
- Relación sobre los derechos y obligaciones
- Los diferentes medios de participación ciudadana
- Los compromisos adquiridos
- Si bien se realizan formalmente, no se observan en la CS los mecanismos de comunicación interna a los departamentos del ayuntamiento de Madrid. Estos son realizados vía la Intranet
- Mecanismos para presentar quejas, felicitaciones, sugerencias o reclamaciones
- Se incluye una cláusula estándar en la carta de servicios sobre las medidas de subsanación.

Estructura de la CS ATM. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la CS, se observa que esta cumple con requisitos de la norma UNE 93200

El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna, aunque estos se realizan formalmente por medio de la INTRANET del Ayuntamiento de Madrid.

Observaciones

A. Estructura de la CS cumple con requisitos de la norma UNE 93200

C. El apartado de Sugerencias y Reclamaciones, se le ha incorporado el de Felicitación, no exigido por la UNE 93200.

D. No se observa en la CS Mecanismos de Comunicación Interna en la CS, debido a que se incorporan en INTRANET del Ayuntamiento. (sugerir detallar en la CS que se describe apartado que esta información está en la INTRANET (al ser un Servicio Interno y NO dirigido a la ciudadanía sugiero incluirlo también).

E. en el enlace de web de la CS la fecha de la última evaluación es errónea, figura 18 / 03 / 2021 y debe decir 19 / 05 / 2022. Este error es debido a que están en un proceso de desarrollo de una nueva aplicación. Por tal motivo se lleva tiempo que no se es posible realizar modificaciones en la CS actual y sin embargo la nueva todavía no es visible para el público.

F. Revisada la web de la CS AGENCIA TRIBUTARIA, se observan algunas observaciones: normativas aplicadas NO están actualizadas: Ley Org 2/2012 - Ley 47/2003 - RD 3/2011 - Ley 27/2006 - RD 2/2008 - Ley 27/2013 - Ley Org 9/2013 - Ley 15/2014 - Ley 38/2003 - Ley Org 6/2013 - RD 215/2014. Normativa de la CAM: Ley 2/2002 - Ay Mad: Acuerdo 2/7/2015 (no disponible). Normativa Estatal Ley 19/2013 - Ley 37/2007.

G. Información que al parecer esta desactualizada: En MEDIDAS Y SUBSANACIÓN: Sistema de Sugerencia y reclamaciones. SEGUIMIENTO y EVALUACIÓN: Ayunt/Calidad/... Punto 4 DERECHOS y RESPONSABILIDADES: Art.34.1 Ley Gral Tributaria. Punto 5 PARTICIPACIÓN CIUDADANA: decide.madrid. Punto 6 GESTIÓN Y TRÁMITES: declaraciones catastrales. Punto 7 DATOS CARACTER GENERAL: Estatutos del Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid. enlaces de Oficinas (todos). Oficinas y Medios de Transporte colectivos (todos) . Otros datos de Interés. (datos.madrid.es). Tributos Municipales gestionados por la Agencia Tributaria Madrid (todos). BOAM 8739. Punto 8 NORMATIVAS (todos los enlaces)

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos por la CS AGENCIA TRIBUTARIA MADRID son 10 en total.

La definición de estos compromisos son adecuados al servicio ofrecido e incluye objetivos e indicadores para su medición perfectamente cuantificables. Solo se SUGIERE en algunos compromisos agregar un Indicador Informativo, para dimensionar el grado de cumplimiento.

Se evidencia un adecuado seguimiento de todos ellos, con periodicidad, semestral y anual.

Debido a que esta CS es una Unificación (ATM) de 2 CS, algunos de los resultados de los Indicadores corresponden al 1er semestre de 2022, debido a que ese Compromiso NO existía en años anteriores "es nuevo". De aquellos que son continuidad de Compromisos de las CS AGENCIA TRIBUTARIA del 2021, los resultados del 2021 y se observó el seguimiento semestral de estos. Estos se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la carta de servicios de ATM. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2022, a continuación, se describen sus resultados.

La CS ATM que se desempeña desde el área responsable, se observa la adecuación sobre los compromisos definidos, se detallan resultados de la Auditoría:

Compromisos: 2, y 6: Se observa cumplimiento de estos Compromisos y del resto sus Indicadores asociados.

A continuación se detalla TODOS los Compromisos e Indicadores, los comentarios de los Técnicos debido al Incumplimiento y las Observaciones de los mismos:

Compromiso 1: Compromiso e Indicadores nuevos. Los resultados son del 1er semestre del 2022. este es correspondiente al 1er semestre 2022, se valorará su eficacia al finalizar 2022. SUGIERO VALORAR EL VALOR DEL COMPROMISO.

Compromiso 2: Compromiso e Indicadores nuevos. Los resultados son del 1er semestre del 2022. Cumplen los tres indicadores I2.1, I2.2 (este indicador se sugiere a fin de año valorar quitarlo o incorporarlo en el compromiso, ya que el indicador I2.3 cumple satisfactoriamente, e I2.3, el indicador I2.4 no se observa resultado esto es debido a que se está implantando una nueva sistema informático de Gestión de Tributos y actualmente está en estudio dimensionar los diferentes servicios ofrecidos.

Compromiso 3: Compromiso e Indicadores nuevos. Los resultados son del 1er semestre del 2022. Se debe corregir en el compromiso la redacción de ...el 100% sea atendido en menos de 20, por menos de 15 minutos No Cumplen ambos Indicadores, el motivo es debido a la complejidad de atenciones recibidas derivadas de cálculos en las Plusvalías (el cálculo del impuesto ha sido anulado). Se sugiere valorar incorporar un Indicador Informativo.

Compromiso 4: Compromiso que viene de la CS AT 2021, Los resultados son del 2021, y seguimiento de 1er semestre del 2022. Cumplimiento 2021, e Incumplimiento 2022 del Indicador I4.2, derivado a la nueva implantación de sistema informático de gestión de tributos. Se sugiere valorar la incorporación de un Indicador Informativo.

Compromiso 5: Compromiso que viene de la CS AT 2021, Los resultados son del 2021, y seguimiento de 1er semestre del 2022. Cumplimiento 2021 (está en un 99% en vez de en el 100%, es incumplimiento), e Incumplimiento 2022 del Indicador 5.2, derivado de expedientes de difícil resolución. Se sugiere valorar la incorporación de un Indicador Informativo.

Compromiso 6: Compromiso que viene de la CS AT 2021, Los resultados son del 2021, y seguimiento de 1er semestre del 2022. Cumplimiento de ambos Indicadores. Se sugiere valorar la incorporación de un Indicador Informativo.

Compromiso 7: Compromiso que viene de la CS AT 2021, Los resultados son del 2021, y seguimiento de 1er semestre del 2022. Incumplimiento del Indicador I7.1. debido a innumerables reclamaciones de devolución de sanciones de Tráfico Madrid Central. Incumplimiento del Indicador I7.2 debido a la complejidad de atenciones recibidas derivadas de cálculos en las Plusvalías (el cálculo del impuesto ha sido anulado). Se sugiere valorar la incorporación de un Indicador Informativo

Compromiso 8: Compromiso que viene de la CS AT 2021, Los resultados son del 2021, y seguimiento de 1er semestre del 2022. Cumplimiento de Indicadores I8.1, e I8.2, Cumplimiento 2021, e Incumplimiento 2022 (del indicador 8.3) de Se sugiere valorar la incorporación de un Indicador Informativo I Indicador I8.2, debido a solicitudes de certificaciones del IAE que requieren de expedientes externos no controlado por la AT.

Compromiso 9: Compromiso que viene de la CS AT 2021 (y de la CS Atención Integral al Contribuyente), Los resultados son del 2021, y seguimiento de 1er semestre del 2022. Cumplimiento de ambos Indicadores. Se sugiere valorar la incorporación de un Indicador Informativo.

Compromiso 10: Compromiso que viene de la CS AT 2021, Los resultados son del 2021, y seguimiento de 1er semestre del 2022. El Indicador I10.1 no se controlaba en el 2021, solo existen datos 1er semestre del 2022. Cumplimiento 2021 Indicadores I10.2, e I10.3, Incumplimiento 1er semestre 2022 de indicadores I10.2, e I10.3 derivado de expedientes con cierta complicación. COMO ESTE COMPROMISO AFECTA A LAS ANTIGUAS 2 CS EXISTENTES, NO EXISTEN DATOS CONSOLIDADOS DEL 2021 PARA ESTA CS, DEBIDO A QUE HASTA DIC 2021 ERAN DOS CS (ATENCIÓN INTEGRAL AL CONTRIBUYENTE + AGENCIA TRIBUTARIA) X TAL SE VALORARA A LO LARGO DEL 2022.

Se considera que los compromisos, que recogen en esta carta de servicios, toman en cuenta el sentimiento de sus empleados, son adecuados al servicio definido por el Ayuntamiento de Madrid, dicho servicio es prestado, seguido y tratado de manera adecuada.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

La CS AGENCIA TRIBUTARIA MADRID que se desempeña desde el área responsable, se debe destacar que el esfuerzo y profesionalidad de los Técnicos del área responsable ha sido importante, o que permitió poder mantener y en algunos casos mejorar el Servicio a pesar de la situación, destacando:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Normativa muy bien descrita.
- Descripción de la comunicación externa.
- Control adecuado a través de distintas herramientas.
- Trato muy amable, colectivo muy colaborador que facilitaba mucho la auditoría.
- La claridad de los datos presentados y el conocimiento del proceso.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Disponer en las diferentes oficinas del Ayto. información de Direcciones y Teléfonos donde contactar sobre cualquier otro servicio ofrecido al Ayto. y no que este se derive a consultar al 010 (servicio que en parte es subcontratado y puede desconocer la información). (NO afecta a servicio de esta CS sino corresponde al desconocimiento por parte del ciudadano de los servicios ofrecidos por el Ayto.)

M2. Valorar la posibilidad de mejoras en los Indicadores de los Compromisos 1,2, 3,4, 5, 6, 7, 8, Y 9.

M3. Valorar que los Compromisos no sean valorados con Objetivos numéricos (sino de los servicios de la CS), y que los Indicadores se valoren numéricamente y con valores relativos.

M4. Valorar en aquellos compromisos donde sus indicadores son porcentajes, incluir algún indicador informativo con el objetivo de valorar al compromiso eficazmente.

COMENTARIOS/INCIDENCIAS

Nota 1: En las auditorías, se incluirá en este apartado los cambios y motivos que han originado modificación en la duración de las auditorías.

Nota 2: Se incluirían comunicaciones relevantes realizadas a ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Mª Delia Domínguez Álvarez	SG Calidad y Evaluación	Jefe de Departamento de Organización	X	X	X
Magaly de la Morena Sánchez	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Jefa del Servicio de Analítica de Tasas y Precios Públicos y Tecnologías Comunes	X	X	X
María Soledad Miguel Giménez	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Jefa de Departamento Costes, Rendimientos y Análisis Fiscal	X	X	X
Juan Manuel Pérez Delgado	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Representante de Responsable de los datos del indicador	X	X	X
Paula Asensio	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Representante de Responsable de los datos del indicador	X	X	X
Carlos Vaquero	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Representante de Responsable de los datos del indicador	X	X	X
José María Galán	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Representante de Responsable de los datos del indicador	X	X	X
José María García Callejo	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Representante de Responsable de los datos del indicador	X	X	X
Montserrat Hernanz	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Representante de Responsable de los datos del indicador	X	X	X
Juliana Rubio Lares Franco	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Jefa de la Sección Adjunta de Análisis Fiscal	X	X	X
Teodoro Arnés	Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Representante del Responsable de los datos del indicador	X	X	X

4. CONTINUACIÓN DEL PROCESO INICIALES, SEGUIMIENTOS, RENOVACIONES

La información que se incluye a continuación se encuentra recogida en el DOCUMENTO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE CERTIFICACIÓN DE SISTEMAS, que se ha facilitado a su organización disponible en la web www.icdq.es

1. La organización recibirá copia de este informe, habiéndose aclarado en la reunión final los hallazgos detectados.
2. Las No Conformidades incluidas en el informe son resultado de una investigación de carácter muestral por lo que no se descarta la aparición de otras no conformidades o desviaciones en futuras auditorías.
3. Una vez recibido el presente informe la Organización deberá enviar el plan de acciones correctivas (PAC) en el plazo máximo de **15 DIAS**, a la dirección de ICDQ siguiente:

e-mail: operaciones@icdq.es

4. **EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS DE ENVÍO Y/O RESOLUCIÓN, SIN AUTORIZACIÓN EXPRESA DE ICDQ, PUEDEN DAR LUGAR A LA NO CONCESIÓN DEL CERTIFICADO O RETIRADA DEL MISMO, DEBIÉNDOSE REALIZAR UNA AUDITORÍA ESPECIAL PARA SU RECUPERACIÓN.**
5. Para las **no conformidades** que se hayan identificado en el informe de auditoría se deberán plantear en todos los casos el **análisis de las causas** y la **acción propuesta** de las mismas. En el caso de **Observaciones** se deberá de proponer acciones de subsanación.
6. Si la organización disiente del contenido de alguna de las no conformidades u observación planteada por el Equipo auditor, podrá presentar las alegaciones que estime oportunas.
7. Tras la recepción del correspondiente Plan de AccioeCs o alegaciones, el Comité de Certificación de ICDQ procederá al análisis de este, pudiendo solicitar nuevas evidencias si así lo considera necesario y a la correspondiente toma de decisiones, comunicando la decisión adoptada a la organización.

CICLO DE CERTIFICACIÓN

AUDITORIA DE PRIMER SEGUIMIENTO DESPUÉS DE CERTIFICACIÓN INICIAL: Una vez certificada la organización, la auditoría correspondiente al PRIMER SEGUIMIENTO, después de la certificación inicial, en ningún caso excederá los 12 meses desde la fecha de emisión del certificado.

La no realización de la auditoría en este plazo conllevará automáticamente la suspensión temporal de la certificación.

OTRAS AUDITORIAS DE SEGUIMIENTO ANUALES: Para el resto de las auditorías de seguimiento anuales no podrá aplazarse más de 2 meses, tomando como referencia la fecha emisión del certificado y, en su caso en ciclos sucesivos, la fecha de renovación del certificado.

AUDITORIAS DE RENOVACIÓN: En el caso de auditorías de RENOVACIÓN se recomienda realizarla **2 meses antes de la expiración del certificado.**

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO
Fechas acordadas:	Octubre 2023	Octubre 2024	Octubre 2025

La firma del informe supone el compromiso por parte de la organización de aceptar estas condiciones.

6. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (v)

Nº NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)	Análisis de causas	Acciones para resolver las causas
		No se han detectado no conformidades		

OBS	Descripción de los hallazgos	Acciones a desarrollar
1	Se debe corregir en la web la Fecha de Evaluación. Indicando como fecha 19/05/2022 (Esta no está actualizada en el enlace cs web en compromisos figura 18/03/2021)	
2	Valorar las sugerencias indicadas en Compromisos	

^v Observación: Incumplimientos que suceden solamente en ocasiones puntuales o específicos de una de las cartas de servicios. Requieren propuesta de resolución NC No Conformidades. Incumplimientos relevantes sistemáticos o que se producen en varias de las cartas de servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.