



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

CARTA DE SERVICIOS 2025

Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias
Coordinación General de Vicealcaldía
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.- Carta de Servicios de la Policía Municipal	11
2.3.- Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia	19
2.4.- Carta de Servicios de Educación Social	28
2.5.- Carta de Servicios de la Empresa Municipal de Vivienda y Suelo (EMVS)	38
2.6.- Carta de Servicios de la Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal.	48
2.7.- Carta de Servicios de Parques y Jardines.	59
2.8.- Carta de Servicios del Control del Ruido	69
2.9.- Carta de Servicios de Registro	81
2.10.- Carta de Servicios de Grúa Municipal.	89
2.11.- Carta de Servicios de Transporte Autobús Urbano.	99
2.12.- Carta de Servicios de Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE).	106
2.13.- Carta de Servicios de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias	113
2.14.- Carta de Servicios de Consejo Sanitario en Viajes y Vacunación Internacional	124
2.15.- Carta de Servicios del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores	134
2.16.- Carta de Servicios de la Agencia Tributaria	146
3.- Informes de auditoría de Seguimiento de Certificaciones de las Cartas de Servicios	
3.1.- Carta de Servicios de Bomberos	156
3.2.- Carta de Servicios de los Agentes de Movilidad	164
3.3.- Carta de Servicios del Padrón Municipal de Habitantes	176
3.4.- Carta de Servicios de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones	186
4.- Informes de auditoría de Inicial de Certificaciones de las Cartas de Servicios	
4.1.- Carta de Servicios de Laboratorio de Salud Pública	197
4.2.- Carta de Servicios de Seguridad Vial.	205



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Informe de auditoría del Sistema de Gestión de Cartas de Servicios

Expediente de Certificación 60/2024/4237/002



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	Jefa de Departamento de Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	91 480 23 29 – 607 77 30 12	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Sistema de Gestión de las Cartas de Servicios	
		Dirección
Para	Dirección General de Transparencia y Calidad	
Servicio prestado en	Servicio prestado en Servicio de Calidad. Subdirección General de Calidad y Evaluación.	Montalbán 1, 6 planta

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 el Ayuntamiento de Madrid 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 93200 de Cartas de Servicios, de las Cartas de Servicios objeto del presente informe (ver TABLA DE CARTAS INICIALES, RENOVACIÓN, SEGUIMIENTO Y EXTRAORDINARIAS)		

Fechas de la Auditoría:	Las Auditorías se han realizado desde el día 29 de septiembre que se ha se realizó la primera Auditoría, hasta el día 28 de octubre que se ha realizado la última		
Actividad realizada:	Se indica en cada una de las cartas	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor Jefe / Fecha / Firma	Ángel Vela Comino / 07/11/2025	ICDQ	
Auditor:	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	
Auditor:	Daniel Valle Vázquez	ICDQ	

COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre / Firma / Fecha	Jose Antonio Antona Montoro 14/11/2025	Subdirector General de Calidad y Evaluación

TABLA DE CARTAS INICIALES, RENOVACIÓN, SEGUIMIENTO

CARTAS DE SERVICIOS	Cartas
Carta de Servicios de la Policía Municipal	RENOVACIONES
Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia	
Carta de Servicios de la Educación Social	
Carta de Servicios de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid	
Carta de Servicios de la Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal	
Carta de Servicios de los Parques y Jardines	
Carta de Servicios del Control del Ruido	
Carta de Servicios del Registro	
Carta de Servicios de la Grúa Municipal	
Carta de Servicios del Transporte en Autobús Urbano	
Carta de Servicios del Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE)	
Carta de Servicios de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias	
Carta de Servicios del Consejo Sanitario en Viajes y Vacunación Internacional	
Carta de Servicios del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores	
Carta de Servicios de la Agencia Tributaria	
Carta de Servicios de Bomberos	SEGUIMIENTOS
Carta de Servicios de los Agentes de Movilidad	
Carta de Servicios del Padrón Municipal de Habitantes	
Carta de Servicios de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones	
Carta de Servicios del Laboratorio Municipal de Salud Pública	INICIALES
Carta de Servicios de Seguridad Vial	

2. CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN

Estructura y Contenido:

El desarrollo de las Cartas de Servicios 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

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

El Mapa de Cartas de Servicios es la representación gráfica del Sistema de Cartas de Servicios del Ayuntamiento de Madrid, donde pueden consultarse las cartas actualmente vigentes agrupadas por áreas de acción funcionales o por áreas de gobierno.



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 General de Transparencia y Calidad

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 las personas usuarias se extraen de diferentes acciones, como la creación de grupos focales con las personas voluntarias, 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 2023, 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 las personas usuarias se extraen de diferentes acciones, como la creación de grupos focales con las personas voluntarias, 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 subsanación 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 y reclamaciones. En todas las cartas se incluyen los mecanismos dispuestos para la participación de las personas usuarias.

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 2023, 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 General de Transparencia y Calidad.

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 la intranet, correo electrónico, físicamente y folletos divulgativos.

Desde el servicio de calidad se publica en Madrid.es, en Ayre y en el Portal de Transparencia.

Si hay nota de prensa lo realiza la Dirección General de medios de comunicación.

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 de la Evaluación de la Gestión Municipal.

Se ha potenciado el uso de las RRSS como herramienta de comunicación y divulgación. A través de Decide Madrid

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

Proceso de seguimiento y reevaluación de compromisos e indicadores de las Cartas de Servicios.

ÁREAS DE MEJORA

Analizar la posibilidad de poner a disposición de las personas usuarias los informes de evaluación ya que se dispone de toda la información de la evaluación del cumplimiento y la justificación de los incumplimientos y los cambios.

En algún caso no hay suficiente trazabilidad entre los compromisos y los indicadores publicados, como por ejemplo: el Indicador 1.4. Tiempo medio respuesta en intervenciones urgentes y el Indicador 7.1. Porcentaje de días en los que la plantilla de ADS es igual o superior a 223 efectivos de la Carta de Servicios de Bomberos.

De igual forma se detecta de forma puntual indicadores mal transcritos en la información a disposición de las personas usuarias.

Analizar la posibilidad de establecer un control de cambios de los documentos internos del sistema de gestión de Cartas de Servicios

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
Carta de Servicios de la Policía Municipal	0	0
Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia	0	0
Carta de Servicios de la Educación Social	0	0
Carta de Servicios de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid	0	0
Carta de Servicios de la Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal	0	0
Carta de Servicios de los Parques y Jardines	0	0
Carta de Servicios del Control del Ruido	0	0
Carta de Servicios del Registro	0	0
Carta de Servicios de la Grúa Municipal	0	0
Carta de Servicios del Transporte en Autobús Urbano	0	0
Carta de Servicios del Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE)	0	0
Carta de Servicios de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias	0	0
Carta de Servicios del Consejo Sanitario en Viajes y Vacunación Internacional	0	0
Carta de Servicios del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores	0	0
Carta de Servicios de la Agencia Tributaria	0	0
Carta de Servicios de Bomberos	0	0
Carta de Servicios de los Agentes de Movilidad	0	0
Carta de Servicios del Padrón Municipal de Habitantes	0	0
Carta de Servicios de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones	0	0
Carta de Servicios del Laboratorio Municipal de Salud Pública	0	0
Carta de Servicios de Seguridad Vial	0	0
TOTAL	0	0

3. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Jesús Calvo Herrando	DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFE DE SERVICIO DE CALIDAD	X	X	X
María Delia Domínguez Álvarez	DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Blanca López Cambra ,	DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL SERVICIO DE CALIDAD	X	X	X
Cristina del Álamo Sanza	DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL SERVICIO DE CALIDAD	X	X	X
M. ^a Victoria Martín Cobo	DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL SERVICIO DE CALIDAD	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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

5. INFORME DE HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA DE LA CARTA DE SERVICIOS Y SU SITUACIÓN DURANTE EL CICLO DE CERTIFICACIÓN (a)

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de la Policía 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	María Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Jefa de Departamento de Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de la Policía Municipal	
		Dirección
Para:	Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz Seguridad y Emergencias Dirección General de la Policía Municipal	Avenida Principal N.º 6 (28011 Madrid)
Servicio prestado en:	22 comisarías	

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 Servicios	

Fechas de la auditoría:	08/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	NA		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 18.06.2008
 Fecha de certificación: 15.12.2022
 Fecha de última evaluación: 21.02.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Javier Fernandez Ruiz
	Comisario Principal Coordinador de la Carta de Servicios

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
NA	
En esta Carta de Servicios, no se llevó a cabo auditoría de Cliente Misterioso.	

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> Se prestan los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Facilitar la convivencia ciudadana y vecinal, mediante un enfoque proactivo y preventivo, actuando desde la proximidad dando una respuesta eficaz y eficiente a las demandas y necesidades de la ciudadanía - Participar en el mantenimiento de la seguridad ciudadana, generando seguridad integral. - Mejorar la seguridad vial y la movilidad, prevenir y actuar en los siniestros de tráfico y atender a las víctimas, avanzando hacia una movilidad segura, desarrollando el Plan de Seguridad Vial 2021 – 2030. - Desarrollar actuaciones que permitan la actuación e investigación dentro del marco competencial de policía judicial. - Velar por el orden y la seguridad en la vía pública durante actos con afluencia de público (pruebas deportivas, fiestas populares, actos con gran participación ciudadana, y manifestaciones y concentraciones en colaboración con otras Fuerzas de Seguridad) - Prestar asistencia y auxilio a la ciudadanía en caso de catástrofe, calamidad, pandemia, siniestros e incidentes graves en la vía pública, activando los protocolos y los planes de actuaciones necesarias (catástrofe aérea, atentado, planes invernales, etc.) - Informar sobre las cuestiones generales relacionadas con los servicios prestados y el estado y tramitación de los expedientes relacionados con la Policía Municipal (peticiones, autorizaciones administrativas, responsabilidad patrimonial). - Gestionar las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones remitidas por la ciudadanía e informar sobre su estado de tramitación. <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. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.</p> <p>La Carta de Servicios de Policía Municipal a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, 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. <p>Estructura de la Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Cartas de Servicios, 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.</p> <p><u>Adecuación de los compromisos definidos</u> Los compromisos adquiridos por la Carta de Servicios de Policía Local son 14 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 mensual, trimestral, semestral y anual. (Según los diferentes informes).</p> <p>Compromiso 1 Aseguramos la presencia policial en los espacios públicos de Madrid y en aquellos lugares donde se haya detectado una determinada conflictividad social y atenderemos todas las demandas de servicio por ocupación de viviendas y/o locales e implementamos medidas de seguridad proactivas a través de sistemas de video vigilancia y video análisis. Realizamos 100 actas de armas u otros objetos contundentes y peligrosos por cada 1.000 demandas por reyertas en la vía pública. Detenemos y/o investigamos 45 personas por cada 1.000 delitos denunciados. Atendemos todas las demandas de servicio por ocupación y de viviendas y/o locales. Detectamos 10 de cada 1.000 incidentes a través de medidas de seguridad de Videovigilancia en las zonas donde existe CTTV. (Cámaras de Video vigilancia) Indicador 1.1. Ratio de actas de armas u otros objetos contundentes y peligrosos realizadas. Resultado 2024 111 por mil Indicador 1.2. Ratio de personas puestas disposición judicial Indicador. Resultado 2024 3,96 por mil Indicador 1.3. Porcentaje de demandas de servicio sobre ocupaciones atendidas. Resultado 100 % Indicador 1.4. Porcentaje de incidentes atendidos por detección de las CTTV en las zonas de videovigilancia. Resultado 2024: 18,03 por mil</p> <p>Compromiso 2 Acudimos, al menos, al 87 % de los incidentes urgentes relacionados con la seguridad ciudadana¹ en 8 minutos o menos y nunca más de 16 minutos² salvo circunstancias excepcionales y justificadas, que se auditarán. Indicador 2.1. Porcentaje de incidentes urgentes en materia de seguridad atendidos en 8 minutos o menos. Resultado 2024: 88,69 % Indicador 2.2. Porcentaje de incidentes urgentes en materia de seguridad atendidos en 16 minutos o menos. Resultado 2024: 97,96 %</p> <p>Compromiso 3 Adecuamos la presencia policial a las problemáticas detectadas en los Planes Territoriales de seguridad integral realizando como mínimo el 55% de los patrullajes programados. Realizamos al menos 15.000 recorridos de vigilancias anuales en los parques y zonas verdes municipales. Atenderemos el 100% de las demandas relacionadas con reclamaciones por animales domésticos. Indicador 3.1. Porcentaje de patrullajes programados de acuerdo con los Planes de Territoriales realizados. Resultado 2024: 57,26 % Indicador 3.2. Recorridos de vigilancia en los parques y zonas verdes municipales de acuerdo con los Planes de Acción Territoriales realizadas. Resultado 24.219 Indicador 3.3. Ratio de identificación de animales domésticos por demandas de actuación con animales domésticos. Resultado 2024 52 %</p> <p>Compromiso 4</p>

En los siniestros de tráfico con víctimas, acudimos al lugar de los hechos, al menos en el 87% de los casos en un tiempo máximo de 8 minutos y nunca más de 16 minutos salvo circunstancias excepcionales y justificadas, que se auditarán. Realizamos la investigación e instrucción del atestado en aquellos casos que establece la ley, en un plazo máximo de 2 meses en, al menos, el 90% de los casos y nunca en más de 6 meses.

Indicador 4.1. Porcentaje de siniestros de tráfico con víctimas en los que se llega al lugar del incidente en 8 minutos o menos.

Indicador 4.2. Porcentaje de siniestros de tráfico con víctimas en los que se llega al lugar del incidente en 16 minutos o menos.

Indicador 4.3. Porcentaje de atestados realizados y remitidos antes de 2 meses.

Indicador 4.4. Porcentaje de atestados realizados y remitidos antes de 6 meses

Se audita en la carta de seguridad Vial

Compromiso 5

Mejoramos la protección, convivencia y seguridad en los espacios públicos, especialmente en los lugares de recreo y esparcimiento social. Orientamos las actuaciones a los requerimientos de la ciudadanía. Para ello cumplimentamos: • Al menos 1 acta por consumo o tenencia de droga o denuncias administrativas por consumo de alcohol en la vía pública por cada requerimiento. • Al menos 3 actas por venta ambulante no autorizada por cada requerimiento.

Indicador 5.1. Ratio de actas por consumo o tenencia de droga y denuncias administrativas por consumo de alcohol. Resultado 2024: 3,03

Indicador 5.2. Ratio de actas por venta ambulante no autorizada. Resultado 2024: 2,83

Compromiso 6

Acudimos al menos al 87% de los incidentes urgentes relacionados con el auxilio a las personas en 8 minutos o menos y nunca en más de 16 minutos⁶, salvo circunstancias excepcionales y justificadas, que se auditarán.

Indicador 6.1. Porcentaje de incidentes urgentes en materia auxilio a las personas en los que se llega al lugar del incidente en 8 minutos o menos. Resultado año 2024 89,8 %

Indicador 6.2. Porcentaje de incidentes urgentes en materia de auxilio a las personas en los que se llega al lugar del incidente en 16 minutos o menos. Resultado año 2024: 98,75 %

Compromiso 7

Protegemos el medio ambiente y procuramos el cumplimiento de la normativa municipal en esta materia: • Inspeccionamos anualmente 1.300 locales con especial riesgo en la generación y tratamiento de los residuos tóxicos, peligrosos y contaminantes (actividades del sector sanitario, clínicas veterinarias, talleres mecánicos, gasolineras, tintorerías, imprentas, fotografía, venta de animales, etc.). Atendemos el 100% de los requerimientos de medición de ruidos no atendidos en locales y viviendas contactando con el ciudadano en el plazo máximo de un mes desde la solicitud siempre que sean susceptibles de ser medidos.

Indicador 7.1. Inspecciones realizadas en materia de protección del medio ambiente a los locales y actividades con especial riesgo por la generación y tratamiento de los residuos. Resultado 1419 inspecciones

Indicador 7.2. Requerimientos de ruidos susceptibles de ser medidos de aquellos no atendidos en locales y viviendas en el momento del requerimiento. Indicador informativo Resultado 806

Indicador 7.3. Porcentaje de demandas de medición de ruidos en locales y viviendas atendidas en plazo. Resultado 100 %.

Compromiso 8

Realizamos, al menos, 24 campañas de seguridad vial y controles preventivos de alcoholemia o drogas, de forma que se testee al menos al 4% de la población censada en la Ciudad de Madrid.

Indicador 8.1. Campañas de seguridad vial realizadas.

Indicador 8.2. Porcentaje de población testada en pruebas de alcoholemia o droga.

Se revisa en la Carta de Servicios de seguridad vial.

Compromiso 9

Damos respuesta al 75% de los casos de problemas de convivencia vecinal, calificados como no urgentes⁷ recibidos a través de cualquiera de los canales de atención a la ciudadanía, en un plazo de 30 días naturales y nunca en más de 2 meses. Contactamos con el demandante, visitamos el lugar de la incidencia e informamos de la intervención realizada.

Indicador 9.1. Porcentaje de expedientes de convivencia vecinal resueltos o derivados a las instancias competentes en un plazo menor o igual a 30 días naturales. Resultado; 85,9 %

Indicador 9.2. Porcentaje de expedientes de convivencia vecinal resueltos o derivados a las instancias competentes en un plazo máximo de 2 meses. Resultado 100 %

Compromiso 10

Inspeccionamos todos los establecimientos públicos de ocio terrazas y quioscos de hostelería, recogidos en la aplicación corporativa (industrias) cada 3 años realizando, en su caso, las denuncias que correspondan.

Indicador 10.1. Porcentaje de locales, terrazas y quioscos de hostelería inspeccionados. Resultado 66 %

Compromiso 11

Con objeto de mejorar la circulación, la movilidad y reducir un 5% la demanda de servicios y reclamaciones por estacionamientos prohibidos, vigilarémos los estacionamientos indebidos, analizaremos y elevaremos las propuestas de ordenación de regulación viaria, una vez analizadas por la Comisaría de Análisis Vial y Urbano del Policía Municipal con objeto de que sean aceptadas al menos el 85% de las mismas por los órganos correspondientes. Además, para reducir la siniestralidad, identificaremos el 100% de los lugares en los que prevalezca la siniestralidad y analizaremos sus causas, elaborando la cartografía de los ECA (enclaves de concentración de accidentes).

Indicador 11.1. Porcentaje de requerimientos por estacionamientos indebidos.

Indicador 11.2. Porcentaje de propuestas de ordenación y regulación del tráfico aceptado por el Área correspondiente del total de las presentadas.

Indicador 11.3. Porcentaje de análisis de enclaves de accidentes (ECA).

Se revisa en la Carta de Servicios de seguridad vial.

Compromiso 12

Atendemos todas las solicitudes de mediación policial en un plazo máximo de 7 días naturales desde su solicitud, indicando si es susceptible de ser atendida. De aquellas que lo sean, el 100% se contestarán al solicitante en un plazo máximo de 30 días naturales, indicando la aceptación o no de la mediación.

Indicador 12.1. Porcentaje de solicitudes de mediación policial atendidas en un máximo de 7 días naturales. Resultado 2024: 100 %

Indicador 12.2. Porcentaje de mediaciones contestadas en un máximo de 30 días naturales. Resultado 100 %

Compromiso 13

Publicamos en el portal de Datos Abiertos de forma mensual los datos relacionados con las actuaciones policiales ocurridas en la ciudad de Madrid, recogidas en la estadística corporativa del Cuerpo de Policía Municipal de Madrid.

Indicador 13.1. Publicaciones mensuales de datos relacionados con las actuaciones policiales ocurridas en la ciudad de Madrid. Resultado 1

Indicador 13.2. Visualizaciones realizadas de datos relacionados con los siniestros viales ocurridos en la ciudad de Madrid. Indicador Informativo. Resultado 202.

Indicador 13.3. Descargas realizadas de datos relacionados con los siniestros viales ocurridos en la ciudad de Madrid. Indicador Informativo. Resultado 24.085

Compromiso 14

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

Indicador 14.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a la Policía Municipal. Indicador informativo. Resultado del año 2024: 900

Indicador 14.2. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a la Policía Municipal contestadas como máximo en 30 días. Resultado 2024: 96,89%

Indicador 14.3. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a la Policía Municipal contestadas en 2 meses.

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 a través de las evaluaciones anuales.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Alta cualificación en materia de calidad de los responsables de la Carta de Servicios.
- Compromisos e indicadores de alto valor para todos los ciudadanos.
- Alineación con compromisos de transparencia en materia de seguridad ciudadana.

ÁREAS DE MEJORA

- Analizar la posibilidad de mejorar la trazabilidad existente entre el valor de referencia del compromiso 3 y el resultado del indicador asociado

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
D. Javier Fernández Ruiz	DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA MUNICIPAL	COMISARIO PRINCIPAL DE COMISARÍA PRINCIPAL DE FORMACIÓN Y DESARROLLO	X	X	X
D. Diego Lozano Feliu	DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA MUNICIPAL	RESPONSABLE DE LA SECCIÓN DE CALIDAD Y TRANSPARENCIA	X	X	X
María Delia Domínguez Álvarez	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	Auditor	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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 26	OCTUBRE 27	OCTUBRE 28

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^b 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia



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	Cristina del Álamo Sanza	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915882224	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de los Centros de Atención a la Infancia (CAI)	
.		Dirección
Para	Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad.	
Servicio prestado por:	Dirección General de Familias e Infancia.	Pº de la Chopera, 41 Planta Baja 28045 Madrid
Servicio prestado por:	Departamento de Protección a la Infancia y Adolescencia	Pº de la Chopera, 41 Planta Baja 28045 Madrid

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

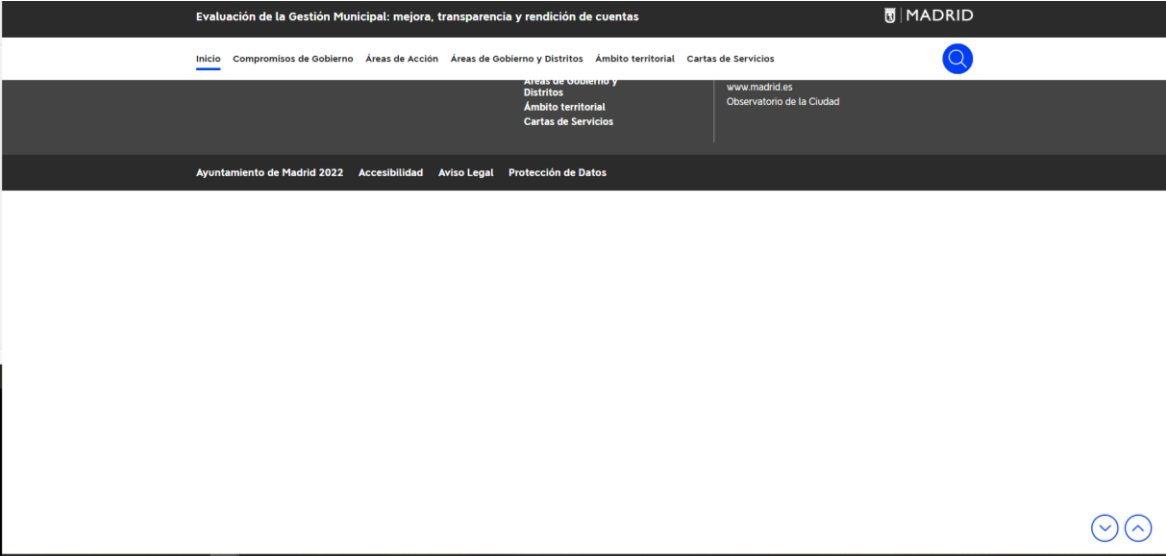
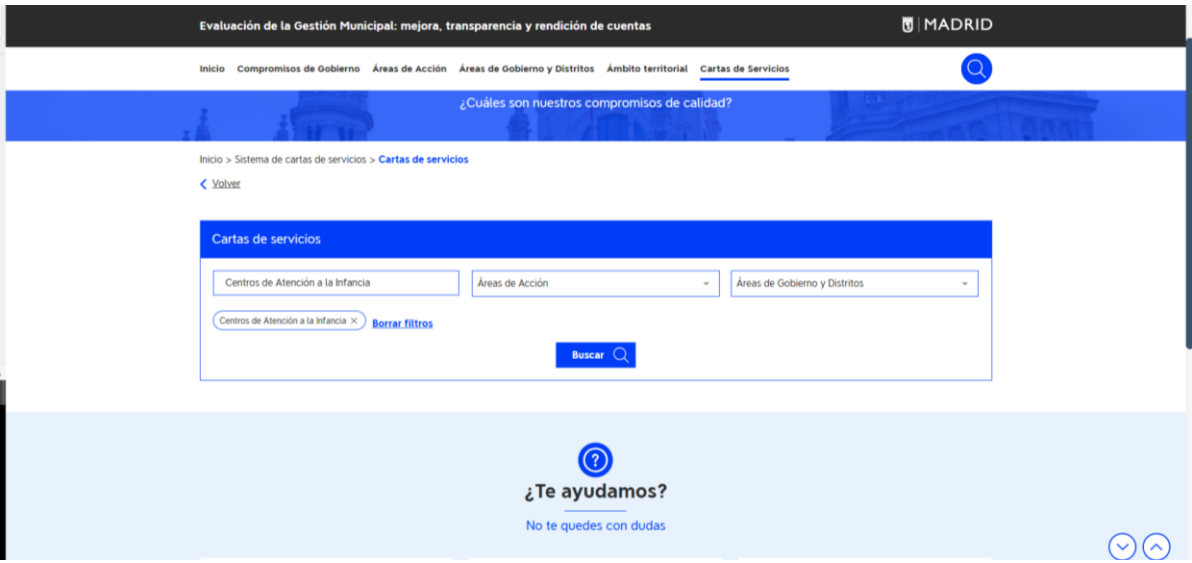
Fechas de la auditoría:	07/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	26/09/2025		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 05.09.2013
 Fecha de certificación: 15.12.2022
 Fecha de última evaluación: 18.02.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ
		1/3

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

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Compromisos: El enlace a los compromisos no funciona.</p> 	<p>TODOS</p>
<p>No aparecen la Carta de Servicios ni el resultado de los indicadores en la página web.</p> 	
<p>Los teléfonos 010 o 914 800 010. Desde fuera de Madrid, sólo el último. - Página WEB Los teléfonos 010 o 915 298 210. Desde fuera de Madrid, sólo el último. – Carta de Servicios El teléfono de la página WEB no coincide con el de la Carta de Servicios Direcciones Carta de Servicios</p>	<p>TODOS</p>
<p>Atención telefónica: Se realiza llamada el día 26/09/2025 al 010 para realizar consulta sobre cuál es el CAI más cercano. Se da información correcta de la página web y de las direcciones existentes.</p>	<p>TODAS</p>

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Vista a las instalaciones Se revisa el listado de direcciones de la página web y coincide con las declaradas en la Carta de Servicios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAI 1 (Centro y Arganzuela) C/ Paloma, 23. 28005 Madrid Tlf: 915 880 762. • CAI 2 (Ciudad Lineal, Hortaleza) C/ Ramón Power, 60. 28043 Madrid. Tlf: 915 884 745. • CAI 3 (Usera). C/ Ricardo Beltrán y Rozpide, 33. 28026 Madrid. Tlf: 915 655 535. • CAI 4 (Puente de Vallecas). C/ Luis Buñuel, 12. 28018 Madrid. Tlf: 917 771 822. • CAI 4 (Villa de Vallecas) Centro de Servicios Sociales María de Echarri y Martínez, Av./ Ensanche de Vallecas, 91 (esquina C/ Fernando Chueca Goitia). 28051 Madrid. Tlf: 912 798 883. • CAI 5 (Tetuán y Chamartín) C/ San Enrique, 16 - 2ª. 28020 Madrid. Tlf: 913 153 440. • CAI 6 (Latina) C/ Alverja, 11. 28011 Madrid. Tlf: 914 645 960. • CAI 7 (Moratalaz y Vicálvaro) Centro de Servicios Sociales Valdebernardo, C/ Ladera de los Almendros, 6. 28032 Madrid. Tlf: 913 016 981. • CAI 8 (Carabanchel) Centro de Servicios Sociales Zaida. C/ Zaida, 36 28019 Madrid. Tlf: 914 624 105. • CAI 9 (Moncloa/Aravaca y Fuencarral - El Pardo). Centro de Servicios Sociales San Vicente de Paúl, C/ Buitrago de Lozoya, 22. 28035 Madrid. Tlf: 911 280 995. • CAI 10 (Villaverde). Centro Municipal Lourdes Ibáñez de Gauna, C/ Villalonso, 12. 28021 Madrid. Tlf: 910 210 486. • CAI 11 (San Blas-Canillejas y Barajas). C/ María Sevilla Diago, 2. 28022 Madrid. Tlf: 918 055 096. • CAI 12 (Retiro, Salamanca y Chamberí). C/ Vallehermoso, 84-planta baja. 28015 Madrid. Tlf: 910 059 709. 	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Durante la auditoría de cliente misterioso no se puede verificar en el Portal de Evaluación de Gestión Municipal la definición de los compromisos y los indicadores asociados</p>	<p>TODOS</p>

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS

Adecuación de estructura y Contenido:

Los servicios prestados son los siguientes.

- Valoración inicial de las situaciones de riesgo en los menores
- Evaluación de la situación familiar y, en su caso, de la desprotección de los menores
- Tratamiento familiar especializado
- Acompañamiento y supervisión a las familias que no están en tratamiento
- Apoyo y seguimiento a los menores y sus acogedores
- Asesoramiento técnico a los profesionales de los recursos que trabajan con los menores y sus familias
- Prevención del maltrato infantil
- Seguimiento familiar una vez finalizada la atención

La vía principal de entrada a estos servicios son los Servicios Sociales Municipales.

Si un particular quiere comunicar una posible situación de riesgo de un menor debe dirigirse a ellos.

- Sobre los CAI, su situación, servicios que prestan, medios de localización y contacto, y otras cuestiones relacionadas. Se encuentra en el siguiente vínculo [Centros de Atención a la Infancia](#).
- También ofrecen esta información los [Centros de Servicios Sociales](#), las [Oficinas de Atención a la Ciudadanía Línea Madrid](#) y el teléfono gratuito 010 o 914 800 010. Si llama desde fuera de Madrid, solo el último.

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 914 800 010. 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

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 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 anteriores pueden comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (los canales establecidos para su presentación se enumeran en apartado 2 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.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos son 10 en total.

Compromiso 1

En los Centros facilitamos horarios compatibles con las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias. En los CAI 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 las atenciones presenciales a las familias en horario de tarde supondrán, al menos, el 25% del total de la atención presencial, excepto en el periodo de tiempo comprendido entre el 16 de junio y el 15 de septiembre.

Indicador 1.1. Porcentaje de atenciones presenciales a las familias en horario de tarde, excepto en el periodo de tiempo comprendido entre el 16 de junio y el 15 de septiembre.

Resultado 2024: 28,42 % - Datos extraídos en la Aplicación BICIVIS.

Compromiso 2

Iniciamos la valoración de la situación familiar, una vez recibida la comunicación en 7 días naturales en, al menos, el 95% de los casos y en ningún caso en más de 15 días naturales.

Indicador 2.1. Porcentaje de familias cuya valoración inicial comienza en el plazo de 7 días naturales. Resultado 2042: 88,49%

Indicador 2.2. Porcentaje de familias cuya valoración inicial comienza en el plazo de 15 días naturales. 91,01 %

Se analiza en el informe de evaluación anual.

Compromiso 3

Realizamos la evaluación de la situación familiar y, en su caso de la desprotección de los niños, niñas y adolescentes, en 90 días naturales, desde el primer contacto presencial con la familia, en el 75% de los casos. El plazo máximo de evaluación será de 120 días naturales.

Indicador 3.1. Porcentaje de familias cuya evaluación se realiza en 90 días naturales. Resultado año 2024: 81,63 %

Indicador 3.2. Porcentaje de familias cuya evaluación se realiza en 120 días naturales. Resultado año 2024: 94,77 %

Se analiza en el informe de evaluación anual.

Compromiso 4

Los CAI cuentan con unas instalaciones adecuadas para la atención a niños, niñas, adolescentes y sus familias. El objetivo es que el 90% de adultos y el 85% de menores de 12 a 17 años las valoren con una puntuación igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10.

Indicador 4.1. Porcentaje de adultos que valoran las instalaciones con una puntuación igual o superior a 7. Resultado 93 %

Indicador 4.2. Porcentaje de menores de 12 a 17 años que valoran las instalaciones con una puntuación igual o superior a 7. Resultado 85 %

Se dispone de informe de satisfacción del año 2024 con 606 encuestas.

Compromiso 5

Atendemos a todas las personas con respeto y con un lenguaje claro y comprensible. El objetivo es que el 93% de adultos y el 90% de menores de 12 a 17 años valoren tanto el respeto como la claridad y comprensión con una puntuación igual o superior a 7, en una escala de 0 a 10.

Indicador 5.1. Porcentaje de adultos que valoran el respeto con una puntuación igual o superior a 7. Nuevo para el año 2025

Indicador 5.2. Porcentaje de menores de 12 a 17 años que valoran el respeto con una puntuación igual o superior a 7. Nuevo para el año 2025

Indicador 5.3. Porcentaje de adultos que valoran el lenguaje claro y comprensible con una puntuación igual o superior a 7. Nuevo para el año 2025

Indicador 5.4. Porcentaje de menores de 12 a 17 años que valoran el lenguaje claro y comprensible con una puntuación igual o superior a 7. Nuevo para el año 2025.

Compromiso 6

Atendemos a niños y niñas de 6 a 11 años con un lenguaje claro y comprensible, y se sentirán escuchados. El objetivo es que al menos el 85% valoren la claridad y comprensión del lenguaje y, el 90% se sientan escuchados con una puntuación igual o superior a 4, en una escala de 1 a 5.

Indicador 6.1. Porcentaje de menores de 6 a 11 años que valoran el lenguaje claro y comprensible con una puntuación igual o superior a 4. Resultado 2024: 91 %

Indicador 6.2. Porcentaje de menores de 6 a 11 años que valoran la escucha del personal con una puntuación igual o superior a 4. Resultado 2024: 94 %

Compromiso 7

Atendemos con profesionalidad a todas las personas teniendo en cuenta sus circunstancias y necesidades personales. El objetivo es que al menos el 94% de adultos como el 90% de menores de 12 a 17 años la valoren con una puntuación igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10.

Indicador 7.1. Porcentaje de adultos que valora la profesionalidad del personal con una puntuación igual o superior a 7. Resultado 2024: 90 %

Indicador 7.2. Porcentaje de menores de 12 a 17 años que valora la profesionalidad del personal con una puntuación igual o superior a 7. Resultado 2024: 88 %

Compromiso 8

Ofrecemos a profesionales de la educación, de la salud, de las entidades sociales y de otros Servicios que trabajan con menores, acciones formativas anuales dirigidas a la prevención y detección de situaciones de desprotección. La valoración del 93% de los profesionales será igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10.

Indicador 8.1. Acciones formativas para la prevención y la detección de situaciones de desprotección de menores. Indicador informativo. Resultado 2024: 108

Indicador 8.2. Porcentaje de profesionales que valoran las acciones formativas con una puntuación igual o superior a 7. Resultado 2024: 93 %

Compromiso 9

Realizamos en cada uno de los CAI al menos dos grupos de apoyo a menores acogidos y su familia extensa. El objetivo es que el 90% de participantes, adultos y menores de 12 a 17 años, las valoren con una puntuación igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10; y el 90% de los niños y niñas de 6 a 11 años las valoren con una puntuación igual o superior a 4 en una escala de 1 a 5.

Indicador 9.1. Grupos de apoyo a menores acogidos/as y su familia extensa. Resultado del año 2024: 50

Indicador 9.2. Personas participantes en los grupos de apoyo a menores acogidos/as y su familia extensa. Indicador informativo. Resultado año 2024: 781

Indicador 9.3. Porcentaje de participantes adultos y menores de 12 a 17 años que valora la actividad grupal con una puntuación igual o superior a 7. Resultado año 2024: 97 %

Indicador 9.4. Porcentaje de participantes niños y niñas de 6 a 11 años que valora la actividad con una puntuación igual o superior a 4. Nuevo para el año 2025.

No se cumple en el CAI 7 ya que sólo realiza un grupo.

Compromiso 10

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.

Indicador 10.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los Centros de Atención a la Infancia. Indicador informativo. Resultado 16 reclamaciones en el año 2024

Indicador 10.2. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los Centros de Atención a la Infancia contestadas como máximo en 30 días naturales. Resultado año 2024: 88 %

Indicador 10.3. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los Centros de Atención a la Infancia contestadas en 2 meses. Resultado año 2024: 100 %.

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
- Las encuestas de satisfacción realizadas

ÁREAS DE MEJORA

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
Cristina Del Álamo Sanza,	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	X	X	X
Ramos Riesco, María Almudena	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIAS E INFANCIA.	JEFA DE DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN A LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	X	X	X
Pérez Villa Landa, Elena	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIAS E INFANCIA.	PSICÓLOGA. SECCIÓN DE COORDINACIÓN DE CENTROS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA	X	X	X
Bermejo Herrero, Marina	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIAS E INFANCIA.	ADJUNTA A DEPARTAMENTO. SECCIÓN DE COORDINACIÓN DE CENTROS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA	X	X	X
Sánchez Vallejo, Susana	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIAS E INFANCIA.	JEFA DE DIVISIÓN. SECCIÓN DE COORDINACIÓN DE CENTROS DE ATENCIÓN A LA INFANCIA	X	X	X
Martin Cobo, María Victoria	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	AUDITOR	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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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 Servicio. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de la Educación Social



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1. 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	Cristina del Álamo Sanza	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915882224	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios Educación Social		
.		Dirección	
Para	Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad		
Servicio prestado por:	Dirección General de Familia e Infancia	Paseo de la Chopera 41, Planta Baja, 28045 Madrid.	

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:	09.10.2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	16.09.2025		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 18.06.2014

Fecha de certificación: 15.12.2022

Fecha de última evaluación: 20.02.2025

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela Comino	ICDQ	1/3

COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre	Ana María Maya González	Jefa Departamento de Prevención de Riesgo Social en la Infancia y la Adolescencia

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 16.09.2025</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=a971b7dd3f7fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD</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 Educación Social IMAGEN</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <div data-bbox="165 826 770 898">  <p>CS de Educación Social-folleto plegado PDF, 356 Kbytes</p> </div> <hr/> <div data-bbox="165 967 738 1039">  <p>CS de Educación Social-folleto/cartel PDF, 388 Kbytes</p> </div> <p>En el folleto se indican los compromisos pero no se describen los indicadores</p> <p>Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atendemos a las familias en un plazo máximo de 15 días hábiles desde que los Servicios de Atención Social Primaria nos lo comuniquen. 2. Garantizamos la atención en su domicilio a todas las familias que hayan aceptado esta intervención. El objetivo es atender al 99% de las familias que lo hayan aceptado. 3. Una vez comenzada la atención a la familia, se realiza el primer informe de evaluación en el plazo de 4 meses en el 98% de los casos y en el plazo de 5 meses el 100%. 4. Prestamos el servicio en horario de mañana y de tarde, adecuándolo a las necesidades de las personas usuarias. Valoración del horario igual o superior a 9,5 en una escala de 0 a 10. 5. Garantizamos la atención a las niñas, niños y adolescentes fuera de su horario formativo. 6. Garantizamos que las niñas, los niños y adolescentes se sientan escuchados y a que sus opiniones sean tenidas en cuenta. La valoración del derecho a ser escuchados de las niñas y los niños será de 4, en una escala de 1 a 5 y de los adolescentes será de 9,5 en una escala de 0 a 10. 7. Utilizamos un lenguaje claro y comprensible y ofreceremos un trato amable y respetuoso a las personas atendidas. El objetivo es que la valoración del lenguaje y el trato recibido igual o superior a 9,5 en una escala de 0 a 10. 8. Atendemos a las personas en intervención familiar de forma adecuada para satisfacer sus necesidades de apoyo. El objetivo es que la valoración sobre la atención recibida igual o superior a 9,4 en una escala de 0 a 10. 9. Atendemos a las personas adultas participantes en los proyectos grupales de forma adecuada para satisfacer sus necesidades socioeducativas. El objetivo es que la valoración de la atención recibida igual o superior a 9,4 en una escala de 0 a 10. <p>Enlaces en la web para el acceso a los servicios y a los compromisos</p> <p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

El enlace a los servicios funciona correctamente

Servicios prestados. Educación Social

[← Volver](#)



Atender a las familias en su domicilio para superar las dificultades de la vida familiar

Mantener entrevistas familiares e individuales para abordar su situación y ayudar a mejorar sus competencias personales en relación con:

52.- Educación social



Madrid, ciudad amable e inclusiva con las familias, con las niñas, los niños y adolescentes

La ciudad de Madrid, reconocida por UNICEF como Ciudad Amiga de la Infancia, está comprometida con los derechos consagrados en la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas y, de manera especial, con los de las niñas, los niños y adolescentes que se encuentran en situaciones vulnerables.

El Ayuntamiento de Madrid, para reforzar el compromiso adquirido y profundizar en él, se ha dotado de un Plan Local de Infancia y Adolescencia (PLIAM) como herramienta viva y abierta a su permanente revisión y mejora. En él se ha concretado la política local en pro de la infancia y adolescencia residente en la ciudad para el período 2020-2023.

La inversión en infancia del municipio supone la puesta a disposición de las familias con hijas e hijos menores de 18 años de una serie de recursos, entre ellos el del Servicio de Educación Social que ofrece atención y orientación tanto a adultos como a menores de edad. Los adultos reciben apoyo y orientación en el ejercicio de sus responsabilidades parentales y las niñas, los niños y adolescentes disponen, a través de este servicio, de la posibilidad de contar con profesionales de la educación social con los que poder hablar de sus preocupaciones, con quienes tratar los conflictos personales o familiares en los que se encuentran y con quienes tener la oportunidad de conocer a otros niños, niñas o adolescentes de su entorno con los que compartir actividades que mejoren su calidad de vida, que refuercen sus potencialidades y con los que disfrutar de un ocio positivo. En esta línea, se reconoce su derecho a ser escuchados y a tener en cuenta su opinión tanto de manera individual como grupal.

Aprobación: 06/18/2014

Última certificación: 12/15/2022

Fecha de evaluación:

Unidad Responsable: 08.2.3. D.G. de Familia e Infancia

Área de Acción: 01. Cohesión Social y Servicios Sociales

[Visitar web](#)

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

12 Compromisos

21 Indicadores

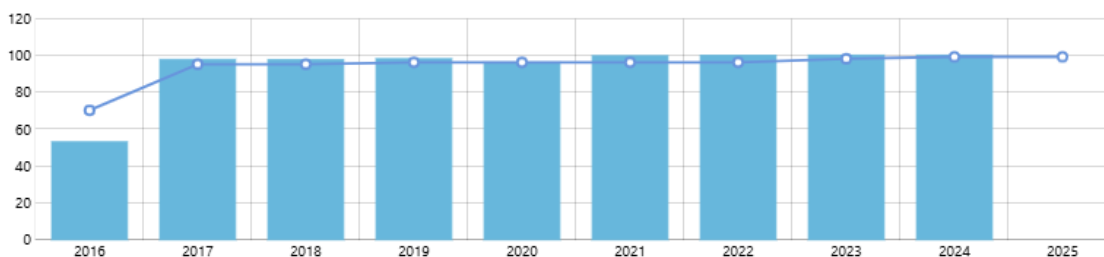
Buscar:

- 01.- Atendemos a las familias en un plazo máximo de 15 días hábiles desde que los Servicios de Atención Social Primaria nos lo comuniquen. +
- 02.- Garantizamos la atención en su domicilio a todas las familias que hayan aceptado esta intervención. El objetivo es atender al 99% de las familias que lo hayan aceptado +
- 03.- Una vez comenzada la atención a la familia, se realiza el primer informe de evaluación en el plazo de 4 meses en el 98% de los casos y en el plazo de 5 meses el 100%. +
- 04.- Prestamos el servicio en horario de mañana y de tarde, adecuándolo a las necesidades de las personas usuarias. El objetivo es que la valoración del horario sea igual o superior a 9,5 en una escala de 0 a 10. +
- 05.- Garantizamos la atención a las niñas, niños y adolescentes fuera de su horario formativo. +
- 06.- Garantizamos que las niñas, los niños y adolescentes se sientan escuchados y a que sus opiniones sean tenidas en cuenta. La valoración del derecho a ser escuchados de las niñas y los niños será de 4, en una escala de 1 a 5 y de los adolescentes será de 9,5 en una escala de 0 a 10. +
- 07.- Utilizamos un lenguaje claro y comprensible y ofreceremos un trato amable y respetuoso a las personas atendidas. El objetivo es que la valoración del lenguaje y el trato recibido sean igual o superior a 9,5 en una escala de 0 a 10. +
- 08.- Atendemos a las personas en intervención familiar de forma adecuada para satisfacer sus necesidades de apoyo. El objetivo es que la valoración sobre la atención recibida sea igual o superior a 9,4 en una escala de 0 a 10. +
- 09.- Atendemos a las personas adultas participantes en los proyectos grupales de forma adecuada para satisfacer sus necesidades socioeducativas. El objetivo es que la valoración de la atención recibida sea igual o superior a 9,4 en una escala de 0 a 10. +
- 10.- Atendemos a las niñas, niños y adolescentes participantes en los proyectos grupales de forma adecuada a su desarrollo. El objetivo es que la valoración de la atención recibida de los niños y niñas sea igual o superior a 4, en una escala de 1 a 5, y la de los adolescentes sea igual o superior a 8,9 en una escala de 0 a 10. +
- 11.- Mantenemos actualizados el 100% de los contenidos temáticos de Educación social en la página web www.madrid.es y realizamos al menos dos revisiones al año. +
- 12.- Contestamos el 90% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses. +

52.- Educación social

Porcentaje de familias atendidas por el Servicio de Educación Social en su domicilio.

Este indicador garantiza que las familias valoradas por Servicios Sociales, dadas de alta en el servicio y que hayan aceptado esta modalidad de intervención serán atendidas en su domicilio.



COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO																										
<div data-bbox="135 376 738 465" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> <p>52.- Educación social</p> </div> <div data-bbox="338 495 1134 528" style="text-align: center;"> <p>Valoración de la atención familiar recibida por el Servicio de Educación Social.</p> </div> <div data-bbox="129 542 1099 568"> <p>Calcula la valoración media, con un mínimo de 9,4 en una escala de 0 a 10, de la satisfacción de los usuarios con el servicio de Educación Social</p> </div> <div data-bbox="172 580 1318 840"> <table border="1"> <caption>Valoración de la atención familiar recibida por el Servicio de Educación Social (2014-2025)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Valoración Media</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2014</td><td>7.2</td></tr> <tr><td>2015</td><td>7.2</td></tr> <tr><td>2016</td><td>7.2</td></tr> <tr><td>2017</td><td>9.2</td></tr> <tr><td>2018</td><td>9.2</td></tr> <tr><td>2019</td><td>9.2</td></tr> <tr><td>2020</td><td>9.2</td></tr> <tr><td>2021</td><td>9.4</td></tr> <tr><td>2022</td><td>9.4</td></tr> <tr><td>2023</td><td>9.4</td></tr> <tr><td>2024</td><td>9.4</td></tr> <tr><td>2025</td><td>9.5</td></tr> </tbody> </table> </div>	Año	Valoración Media	2014	7.2	2015	7.2	2016	7.2	2017	9.2	2018	9.2	2019	9.2	2020	9.2	2021	9.4	2022	9.4	2023	9.4	2024	9.4	2025	9.5	
Año	Valoración Media																										
2014	7.2																										
2015	7.2																										
2016	7.2																										
2017	9.2																										
2018	9.2																										
2019	9.2																										
2020	9.2																										
2021	9.4																										
2022	9.4																										
2023	9.4																										
2024	9.4																										
2025	9.5																										

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:

- Atender a las familias en su domicilio para superar las dificultades de la vida familiar
- Acompañar a las familias a diferentes servicios de la ciudad de Madrid:
- Realizar actividades grupales orientadas a mejorar las competencias personales:
- Atender a las niñas, niños y adolescentes en su entorno: calles, plazas, parques,
- Informar sobre el Servicio de Educación Social y otras cuestiones relacionadas.
- 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 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 Servicios prestados en la Carta de Educación Social se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación
- Servicios prestados
- Compromiso con la calidad, medidas de subsanación y seguimiento y evaluación
- Derechos y responsabilidades
- Participación ciudadana
- Datos de carácter general, Órgano directivo, datos de contacto y otros datos de interés
- Normativa

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.

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

- En la página web: www.madrid.es/contactar.
- El teléfono gratuito 010 o 914 800 010 desde fuera de Madrid
- Las Oficinas de Atención a la Ciudadanía Línea Madrid.
- Las Oficinas de Registro.
- El Registro Electrónico del Ayuntamiento de Madrid.
- En línea a través del siguiente enlace: Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en el Ayuntamiento de Madrid.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos en la Servicios prestados en la Carta de 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde Servicios prestados. Educación Social. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2025, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 1: Atendemos a las familias en un plazo máximo de 15 días hábiles desde que los Servicios de Atención Social Primaria nos lo comuniquen...
- Compromiso 2: Garantizamos la atención en su domicilio a todas las familias que hayan aceptado esta intervención. El objetivo es atender al 99% de las familias que lo hayan aceptado
- Compromiso 5: Garantizamos la atención a las niñas, niños y adolescentes fuera de su horario formativo.
- Compromiso 6: Garantizamos el derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser escuchados y a que sus opiniones sean tenidas en cuenta. El objetivo es que el 95% de los planes recojan sus opiniones. Valoración del derecho a ser escuchados de las niñas y niños será de 4, en una escala de 1 a 5 y la de los adolescentes será de 9.5 en una escala de 0 a 10.
- Compromiso 10: Atendemos a las niñas, niños y adolescentes participantes en los proyectos grupales de forma adecuada a su desarrollo. El objetivo es que la valoración de la atención recibida de las niñas y niños igual o superior a 4, en una escala de 1 a 5, y la de los adolescentes igual o superior a 8,9 en una escala de 0 a 10.

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

Sería recomendable establecer evidencias objetivas de la revisión de la web, por ejemplo por medio de una lista de comprobaciones con los mínimos esperados

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
Ana María Maya González	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA E INFANCIA	JEFA DE DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN DEL RIESGO SOCIAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	X	X	X
Alberto Ruiz García	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA E INFANCIA	JEFE DE DIVISIÓN DE LA UNIDAD TÉCNICA DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN	X	X	X
Antonia Ángeles Fernández Sarabia	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA E INFANCIA	ASESORA TÉCNICA DE LA SECCIÓN DE COORDINACIÓN DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN	X	X	X
Paloma Castello Barea,	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA E INFANCIA	ADJUNTA A SECCIÓN DEL NEGOCIADO DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN	X	X	X
Vanessa García Buenosvinos	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA E INFANCIA	ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN DEL RIESGO SOCIAL EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	X	X	X
María Victoria Martín Cobo	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	X	X	X
Cristina del Álamo Sanza	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Empresa Municipal de Vivienda y Suelo (EMVS)



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	c/ Palos de la Frontera, 13. Bajo. – 28012 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	Cristina del Álamo Sanza	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915882224	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid		
		Dirección	
Para:	Área de Gobierno de Políticas de Vivienda. Consejero Delegado de EMVS Madrid		
Servicio prestado en:	Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid, SA (EMVS Madrid)		C/ Palos de la Frontera N.º 13. Bajo, 28012 Madrid

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:	02/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	22/09/2025		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 20/07/2017
 Fecha de certificación: 15/12/2022
 Fecha de última evaluación: 26/02/2025

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	1/2

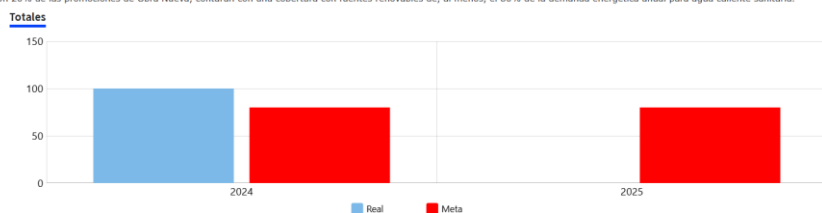
COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Isabel Pinilla Albarrán	Directora de Servicios Generales.

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO																
LUGAR/CARTA/FECHA																	
RESULTADOS CLIENTE MISTERIOSO EMVS – EMPRESA MUNICIPAL DE LA VIVIENDA Y SUELO DE MADRID, S.A.																	
<p>Resumen del cliente misterioso:</p> <p>ACCESO A WEB PARA CONSULTAR INFORMACIÓN. Se comprueba el acceso a la Carta de Servicio. OK Se comprueba el acceso a los Servicios que ofrecen. OK IMAGEN</p> <p>Se comprueba el acceso a los Compromisos de Calidad que asumen, así como a los indicadores asociados. OK. IMAGEN IMAGEN</p>																	
<div style="display: flex; justify-content: space-around; background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;"> 13 Compromisos 26 Indicadores </div>																	
<p>Buscar: <input style="width: 100px;" type="text"/></p>																	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">01.- Desde que realicemos la inscripción de la solicitud en el Registro Permanente de Solicitantes de Vivienda hasta que la valoremos técnicamente, no transcurrirán más de 30 días naturales en el 95 % de los casos, no superando nunca los 90 días naturales. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">02.- Tras la contabilización de recibos de alquiler de viviendas, locales y garajes, no transcurrirán más de 10 días naturales para su generación y su envío a la entidad bancaria oportuna en el 95 % de los casos, no superando nunca los 15 días naturales. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">03.- Realizamos la inscripción de nuevas viviendas en el Programa SIA en un plazo menor o igual a 6 días naturales, desde que se hace la valoración, en el 97% de los casos y no superando nunca los 10 días naturales. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">04.- Una vez alcanzado el acuerdo de alquiler entre las partes en el Programa SIA, organizamos la firma del contrato en un plazo menor o igual a 10 días naturales en el 95% de los casos, no superando nunca los 20 días naturales. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">05.- Todos los proyectos de promociones de viviendas de obra nueva redactados a partir de 2024 contarán con una monitorización de las instalaciones térmicas comunitarias. Además, el 20% de los redactados a partir del año 2023 tendrán una cobertura con fuentes renovables de, al menos, el 80% de la demanda energética anual para agua caliente sanitaria. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">06.- Tramitamos el 90% de las incidencias relativas a las nuevas promociones de vivienda de la EMVS que se encuentran en periodo de garantía, en un plazo menor o igual a 8 días naturales desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 15 días naturales. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">07.- Tramitamos el 90% de las incidencias relativas a las viviendas propiedad de la EMVS, en un plazo menor o igual a 10 días naturales desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 20 días naturales. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">08.- El servicio de atención personalizada y cita previa atenderá al 95% de las personas desde que cumplimenten el formulario web en menos de 15 días naturales y como máximo en 1 mes. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">09.- El personal de la oficina de EMVS Madrid tiene una preparación técnica adecuada. El objetivo es que al menos el 95% de las personas usuarias valoren la preparación técnica y el trato con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">10.- El personal de la oficina de EMVS Madrid presta el servicio con un trato amable y cortés. El objetivo es que al menos el 95 % de las personas usuarias valoren el trato con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">11.- El personal de la oficina de la EMVS presta el servicio con claridad y con un lenguaje comprensible. El objetivo es que al menos el 90% de las personas usuarias valoren el lenguaje claro y comprensible con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">12.- En la sede de la EMVS prestamos un servicio de calidad. El objetivo es que al menos el 95% de las personas usuarias lo valoren con una puntuación igual o superior a 8, en una escala de 0 a 10. + <li style="border: 1px solid #ccc; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">13.- Contestamos el 85% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses. + 																	
<p style="text-align: center;">Porcentaje de viviendas inscritas en la EMVS en un plazo menor o igual a 6 días naturales.</p> <p>Mide el porcentaje de viviendas, que una vez dadas de alta, quedan inscritas o desestimadas en un plazo máximo de seis días, teniendo en cuenta el estudio para la inscripción y su valoración, así como el proceso por el cual se acuerda un precio con la/el propietaria/o de la vivienda.</p> <table border="1"> <caption>Porcentaje de viviendas inscritas en la EMVS en un plazo menor o igual a 6 días naturales (2018-2024)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Porcentaje (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2018</td><td>~90</td></tr> <tr><td>2019</td><td>~95</td></tr> <tr><td>2020</td><td>~95</td></tr> <tr><td>2021</td><td>~95</td></tr> <tr><td>2022</td><td>~95</td></tr> <tr><td>2023</td><td>~95</td></tr> <tr><td>2024</td><td>~95</td></tr> </tbody> </table>		Año	Porcentaje (%)	2018	~90	2019	~95	2020	~95	2021	~95	2022	~95	2023	~95	2024	~95
Año	Porcentaje (%)																
2018	~90																
2019	~95																
2020	~95																
2021	~95																
2022	~95																
2023	~95																
2024	~95																

Porcentaje de proyectos de promociones de viviendas de obra nueva, redactados en el año, con una cobertura con fuentes renovables de, al menos, el 80% de la demanda energética anual para agua caliente sanitaria.

Un 20% de las promociones de Obra Nueva, contarán con una cobertura con fuentes renovables de, al menos, el 80% de la demanda energética anual para agua caliente sanitaria.



Se evidencia completa el resto de información:



Documentación asociada

- CS de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid-texto íntegro PDF, 762 Kbytes
- CS de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid-Folleto plegado PDF, 393 Kbytes
- CS de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid-Folleto/cartel PDF, 355 Kbytes

Información relacionada

Así como los vínculos en cuanto a la documentación asociada.

https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/CARTAS%20SERVICIOS/SistemaCartasServicio/64%20CS_de%20la%20EMVS/Definitiva/CS_EMVS_2025.pdf
https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/CARTAS%20SERVICIOS/SistemaCartasServicio/64%20CS_de%20la%20EMVS/Definitiva/Folleto_CS_EMVS_vertical_2025.pdf

Pudiendo acceder desde esos links sin problema.

CLIENTE MISTERIOSO CITA PREVIA – 22.09.2025. Hora: 09:10

Se realizó la cumplimentación del formulario WEB el día 11 de septiembre, atendiéndonos para nuestras consultas el día 22 de septiembre. Cumpliendo así los 15 días naturales y el mes.

- COMPROMISO 8:
 - o Indicador 8.2.- Porcentaje de personas atendidas en menos de 15 días naturales. OK
 - o Indicador 9.3.- Porcentaje de personas atendidas en menos de 1 mes. OK

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 ACCESO A LA VIVIENDA.

- Promoción de vivienda pública:
 - o Realización de estudios previos de las parcelas.
 - o Elaboración y/o contratación de los proyectos técnicos.
 - o Licitación y ejecución de la obra contratada.

- Gestión de las licencias.
- Gestión de las garantías de recepción de obra (servicio postventa).
- Recepción definitiva de las obras ejecutadas.
- Adjudicación de viviendas públicas en alquiler:
 - Inscripción de las solicitudes en el registro Permanente de Solicitantes de Vivienda para la recogida de datos económicos, sociales y familiares.
 - Revisión de la solicitud, de la documentación entregada y valoración técnica. Si fuera necesario se podría requerir ampliación de la información aportada.
 - Elaboración de la lista de participantes y publicación en el tablón de edictos del Ayuntamiento de Madrid, en la sede electrónica municipal y en la página web de EMVS Madrid.
 - Asignación de las viviendas disponibles mediante sorteo y grupos de demanda, según la valoración de las circunstancias personales acreditadas y la disponibilidad de viviendas.
 - Elaboración de la propuesta de adjudicación definitiva.
 - Aprobación de la propuesta de la adjudicación definitiva de la vivienda a través de la Comisión Permanente de Adjudicación.
 - Notificación de la adjudicación y firma del contrato.
- Servicio de reparación de desperfectos del patrimonio de EMVS Madrid:
 - Recepción y registro de la incidencia recibida.
 - Si la incidencia es competencia de EMVS Madrid:
 - Asignación al departamento competente.
 - Derivación a los agentes externos (empresas de mantenimiento de patrimonio y seguros) para su resolución.
 - Si la incidencia no es competencia de EMVS Madrid, comunicación de la no resolución a la persona interesada.
- Programa REVIVA:
 - El objetivo de este programa es recuperar las viviendas vacías que miles de propietarios/as tienen en desuso y aumentar así la oferta destinada al alquiler. Con ReViVa Madrid, el propietario/a cede su vivienda vacía a EMVS Madrid durante un periodo de tiempo concreto, sin perder obviamente la titularidad de la misma. Lo hace a través de una serie de garantías y ventajas establecidas.
- Mediación en el alquiler entre particulares: Servicio de Intermediación del alquiler (SIA)
 - Inscripción en el programa, de las personas que poseen una vivienda y de las que desean alquilar una.
 - Evaluación del estado de las viviendas inscritas.
 - Búsqueda y selección de las personas arrendatarias.
 - Búsqueda de vivienda para solicitantes, adecuada a sus necesidades.
 - Valoración de la solvencia de las personas arrendatarias. El pago del alquiler no superará el 40% de sus ingresos netos.
 - Preparación de un máximo de 6 visitas a las viviendas cuyo precio sea adecuado a la renta del solicitante.
 - Labores de mediación entre las partes si fuera necesario.
 - Suscripción gratuita de un seguro de impago y un seguro multirriesgo de hogar durante toda la vigencia del contrato.
 - Realización del Certificado de Eficiencia Energética sin coste adicional.
 - Asesoramiento jurídico y fiscal con carácter informativo.
 - Elaboración del contrato de alquiler.
- Ayudas a la rehabilitación:
 - Asesoramiento para la tramitación y gestiones relativas a la mejora del patrimonio edificado de la ciudad mediante ayudas a la rehabilitación para la mejora de accesibilidad, sostenibilidad y eficiencia energética.

ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

- Información y Registro:
 - Recepción, identificación y evaluación de las consultas recibidas para:
 - Dar la información general de forma inmediata.
 - Asignar al personal técnico cualificado para la atención especializada.
 - Seguimiento durante todo el proceso de suministro de información.
 - Recepción y registro de documentos.
 - Atención personalizada.
- Sugerencia, 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 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 Servicio de EMVS 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 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 Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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 EMVS son 12 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicios de EMVS. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 1: Desde que realicemos la inscripción de la solicitud en el Registro Permanente de Solicitantes de Vivienda hasta que la valoremos técnicamente, no transcurrirán más de 30 días naturales en el 95 % de los casos, no superando en un 100 % los 90 días naturales.

- Indicador 1.1. Porcentaje de solicitudes valoradas en un plazo menor o igual a 30 días naturales:
 - o **Resultado 2024: 99,73%**
- Indicador 1.2. Porcentaje de solicitudes valoradas en un plazo menor o igual a 90 días naturales:
 - o **Resultado 2024: 99,97%**

Compromiso 3: Realizamos la inscripción de nuevas viviendas en el Programa SIA en un plazo menor o igual a 6 días naturales, desde que se hace la valoración, en el 97 % de los casos y no superando nunca los 10 días naturales

- Indicador 3.1. Porcentaje de viviendas inscritas en un plazo menor o igual a 6 días naturales.
 - o **Resultado 2024: 99,39%. Esta desviación ha sido porque se informó mal por parte de la propiedad a EMVS Madrid de la fecha de disponibilidad de la vivienda, por lo que no se pudo tramitar a tiempo el Certificado de Eficiencia Energética. No se puede imputar a EMVS Madrid.**
- Indicador 3.2. Porcentaje de viviendas inscritas en un plazo menor o igual a 10 días naturales.
 - o **Resultado 2024: 100%**

Compromiso 8: El servicio de atención personalizada y cita previa atenderá al 95 % de las personas desde que cumplimenten el formulario web en menos de 15 días naturales y como máximo en 1 mes.

- Indicador 8.1. Personas atendidas. Indicador informativo.
 - o **Resultado 2024: 32323.**
- Indicador 8.2. Porcentaje de personas atendidas en menos de 15 días naturales.
 - o **Resultado 2024: 99,80%**
- Indicador 8.3. Porcentaje de personas atendidas en menos de 1 mes.
 - o **Resultado 2024: 100%**

De los 12 compromisos establecidos, hay alguno que no se cumple en todos o algunos de los indicadores asociados para su medición. Sin embargo, se ha podido evidenciar el conocimiento de la causa de esos incumplimientos y posibles acciones establecidas para su subsanación en futuros períodos.

Para 2025, se han mantenido los 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 2 se ha modificado para este siguiente período de evaluación. Así como, se ha incluido uno más, porque el compromiso 9, se ha dividido en 2 compromisos diferentes, analizando por un lado la capacidad del personal y por otro el trato del mismo.

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 Carta de Servicios de EMVS 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 Carta de Servicios 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

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Isabel Pinilla Albarrán	EMVS MADRID	DIRECTORA DE SERVICIOS GENERALES.	X	X	X
Paloma Cano Suárez	EMVS MADRID	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE RELACIONES INSTITUCIONALES	X	X	X
José Alberto Fernández Laredo	EMVS MADRID	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE COBROS	X	X	X
Luis Gómez Sanjuan	EMVS MADRID	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DIGITALIZACIÓN	X	X	X
Rosana Buitrago	EMVS MADRID	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN CIUDADANA	X	X	X
Ignacio González Pérez	EMVS MADRID	JEFE DE SECCIÓN. DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y OBRA NUEVA	X	X	X
Miguel Marcos Rosino Pardo	EMVS MADRID	TÉCNICO SUPERIOR DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN Y OBRA NUEVA ÁREA DE OBRAS	X	X	X
Prado García Romero	EMVS MADRID	TÉCNICO DE GESTIÓN DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO	X	X	X
Cristina del Álamo Sanza	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^e 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta 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	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Biblioteca Histórica Municipal, Biblioteca Municipal 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 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:	02/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	18, 22 y 24/09/2025		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 29/04/2015
 Fecha de certificación: 15/12/2022
 Fecha de última evaluación: 25/02/2025

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	1/2

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Estrella González Carreras	Adjunta Dpto. Patrimonio Bibliográfico y Documental. Coordinadora del GRG

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO												
LUGAR/CARTA/ FECHA													
RESULTADOS CLIENTE MISTERIOSO <i>BIBLIOTECA HISTÓRICA MUNICIPAL, BIBLIOTECA MUSICAL VÍCTOR ESPINÓS Y HEMEROTECA MUNICIPAL</i>													
Resumen del cliente misterioso:													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">N.º de llamadas / visitas</td> <td style="text-align: center;">N.º llamada no atendidas</td> <td style="text-align: center;">N.º de llamadas atendidas</td> <td style="text-align: center;">N.º de llamadas / visitas que la información es suficiente</td> <td style="text-align: center;">N.º de llamadas que la información no es suficiente</td> <td style="text-align: center;">Duración de la llamada / visita</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2 llamadas / 2 visita</td> <td style="text-align: center;">0 llamadas / 0 visitas</td> <td style="text-align: center;">2 llamadas</td> <td style="text-align: center;">2 llamadas / 2 visitas</td> <td style="text-align: center;">0 llamadas / 0 visitas</td> <td style="text-align: center;">Llamada 1: 5 min. Llamada 2: 3 min. Visita 1: 15 min. Visita 2: 25 min.</td> </tr> </table>	N.º de llamadas / visitas	N.º llamada no atendidas	N.º de llamadas atendidas	N.º de llamadas / visitas que la información es suficiente	N.º de llamadas que la información no es suficiente	Duración de la llamada / visita	2 llamadas / 2 visita	0 llamadas / 0 visitas	2 llamadas	2 llamadas / 2 visitas	0 llamadas / 0 visitas	Llamada 1: 5 min. Llamada 2: 3 min. Visita 1: 15 min. Visita 2: 25 min.	
N.º de llamadas / visitas	N.º llamada no atendidas	N.º de llamadas atendidas	N.º de llamadas / visitas que la información es suficiente	N.º de llamadas que la información no es suficiente	Duración de la llamada / visita								
2 llamadas / 2 visita	0 llamadas / 0 visitas	2 llamadas	2 llamadas / 2 visitas	0 llamadas / 0 visitas	Llamada 1: 5 min. Llamada 2: 3 min. Visita 1: 15 min. Visita 2: 25 min.								
1º Contacto, Llamada Biblioteca Histórica Municipal													
Día: 18/09/2025													
Hora: 12:30 h													
Tiempo de respuesta: Inmediata													
Locución inicial: Sin locución. Atención inmediata con persona ¿bibliotecaria? Saludo y presentación: “ <i>Biblioteca Histórica Municipal, ¿en qué puedo ayudarle?</i> ”													
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. También sabes que bajo cita previa podemos ampliar este horario hasta las 17:00												
¿Entonces no abris los fines de semana?	No, los fines de semana no estamos abiertos, pero como le digo, 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												
¿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, además de ser mayor de edad.												
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 que tienen problemas auditivos. ¿Es así?	Hay disponibilidad para uso en el mostrador. Igualmente, las instalaciones son accesibles para personas con movilidad reducida.												
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 – 18.09.2025 – 12:30													
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: Error 403. Servicio restringido por Informática del Ayuntamiento de Madrid. EN LA WEB DE BIBLIOTECA MUSICAL VÍCTOR ESPINÓS, TAMPOCO SE PUEDE ACCEDER.													



No se puede acceder a este sitio web
 Compruebe si hay un error de escritura en catalagoa.madrid.es.
 Si está escrito correctamente, [pruebe a ejecutar el diagnóstico de red de Windows](#).
TRAC FRONTS FRONTIERE MOTOGRAN

Indicador 9.1. Valoración al trato recibido.

Interlocutor **amable y correcto**, y preocupado por dar la **información correcta**.

09

2º Contacto, Llamada Hemeroteca Municipal

Día: 22/09/2025

Hora: 10:45 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 abris los fines de semana?	No, sólo es entresemana, pero no cerramos a medio día.
¿Para acceder en transporte público, que es lo más recomendado?	Pues lo más cercano es San Bernardo, Ventura Rodríguez, Plaza España o Noviciado. Y con diferentes líneas de autobuses (puede consultarlo en nuestra WEB).
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 con puesto de consulta adaptados para PMR. E incluso en las visitas guiadas se cuenta con atención para personas con discapacidad auditiva, con lengua de signos.
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 – 22.09.2025 – 10:45h

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:

Error 403. Servicio restringido por Informática del Ayuntamiento de Madrid. Si bien, sí indican que puede haber incidencias.

01



Aviso a los usuarios

Debido al cambio del sistema de gestión de la Biblioteca Digital memoriaMadrid, se están produciendo algunas incidencias.
Disculpen las molestias.

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.

06

Información muy detallada tanto personalmente como en la WEB de las visitas guiadas

Indicador 8.1. Valoración de las personas usuarias al servicio wifi en la Biblioteca Histórica, Hemeroteca Municipal y la Biblioteca Musical Víctor Espinós.	08
Oferta del servicio WIFI y conexiones digitales para consultas.	
Indicador 9.1. Valoración al trato recibido.	09
Interlocutor amable y correcto, y preocupado por dar la información correcta.	

3º Contacto. Visita Biblioteca Musical Víctor Espinós

Día: 22.09.2025

Hora: 17:00 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 21.
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 persona usuaria, totalmente gratuito y que se entrega en el momento de la inscripción. Sólo haría falta su DNI o pasaporte, y ser mayor de edad.
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. 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 del 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 las persona usuaria.
- 2.- Correcto estado de las salas de consulta.
- 3.- Bucle de inducción magnético.
- 4.- Accesibilidad para PMR correcta.
- 5.- Se evidencian puntos de navegación por Internet y zona WIFI.
- 6.- Se ajusta de forma correcta a la información que se puede tener en la WEB (en cuanto horario, servicios, etc).

BIBLIOTECA MUSICAL VÍCTOR ESPINÓS / FECHA – Visita 1 – 22.09.2025 – 17:00 – 17:15h	
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
Acceso correcto para PMR.	
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.	07
Estado correcto de las instalaciones.	
Indicador 8.1. Valoración de las personas usuarias al servicio wifi en la Biblioteca Histórica, Hemeroteca Municipal y la Biblioteca Musical Víctor Espinós.	08
Se evidencia zona WIFI.	
Indicador 9.1. Valoración de las personas usuarias al trato recibido en la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.	09
Atención personalizada e información clara y correcta.	
Indicador 10.1. Valoración de las personas usuarias de la atención del servicio de préstamo domiciliario de documentos de la Biblioteca Musical Víctor Espinós.	10

Atención personalizada e información clara y correcta.

4º Contacto. Visita Biblioteca Histórica Municipal

Día: 24.09.2025

Hora: 12:00 h

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

PREGUNTA	RESPUESTA
Buenos días, ¿tienen ya el horario de invierno?	Sí, desde el 15 de septiembre ya estamos hasta las 14:30h.
Perfecto, gracias. No tengo el carné, podría entrar para consultar algún ejemplar de la Sala de investigación.	Imposible, para poder acceder tanto a la sala como a la consulta del fondo bibliográfico, es necesario el carné de las Bibliotecas Especializadas del Ayuntamiento de Madrid.
Y para préstamos de obras, ¿cuál serían las gestiones?	Pues estas obras están sujetas a las Condiciones de Préstamo, tiene que solicitarlo: puede hacerlo en registro electrónico o rellenando el formulario de forma presencial. (Me indica a través de la WEB, las condiciones de préstamo para que lo consulte).
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 las personas usuarias.
- 2.- Correcto estado de las salas de consulta.
- 3.- Bucle de inducción magnético.
- 4.- Accesibilidad para PMR correcta.
- 5.- Se evidencian puntos de navegación por Internet y zona WIFI.
- 6.- Se ajusta de forma correcta a la información que se puede tener en la WEB (en cuanto horario, servicios, etc).

BIBLIOTECA HISTÓRICA MUNICIPAL / FECHA – Visita 2 – 24.09.2025 – 12:00 – 12:25h

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

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:

- Se realiza el Carné de persona usuaria en formato físico y virtual necesario para los distintos servicios de la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.
- 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 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 Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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 BIBLIOTECAS ESPECIALIZADAS 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicios de Biblioteca Histórica, Biblioteca Musical Víctor Espinós y Hemeroteca Municipal. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 3: Incrementamos progresivamente el porcentaje de fondos incluidos en el catálogo en línea (OPAC) de modo que cada año se actualicen, modifiquen e incorporen al catálogo al menos un 2% en el conjunto de las tres instituciones. En todo caso, se catalogará el 75% de los fondos adquiridos por compra y recibidos en el año en curso en el conjunto de las tres instituciones.

- Indicador 3.1. Porcentaje de fondos actualizados del catálogo en línea (OPAC) de la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.
 - o **Resultado 6%%**
- Indicador 3.2. Porcentaje de nuevos fondos catalogados en la Biblioteca Histórica, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal adquiridos por compra y recibidos en el año en curso.
 - o **Resultado 91%**

Compromiso 6: Ofrecemos una programación de actividades culturales de difusión que sea igual o superior a 200 al año en el conjunto de las tres instituciones. Insertamos al menos 150 publicaciones en Redes Sociales. La valoración de las personas usuarias será igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10.

- Indicador 6.1. Actividades culturales de difusión programadas en la Biblioteca Histórica Municipal, la Biblioteca Musical Víctor Espinós y la Hemeroteca Municipal.
 - o **Resultado: 437 actividades.**
- 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.
 - o **Resultado: 9**
- Indicador 6.3. Número de publicaciones en Redes Sociales.
 - o **Resultado: 1580**

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 **Resultado: 97%**
- Indicador 13.2. Instrumentos musicales adquiridos para el servicio de préstamo de la Biblioteca Musical Víctor Espinós.
 - o **Resultado: 19**
- Indicador 13.3. Valoración de las personas usuarias del servicio de préstamo de instrumentos musicales de la Biblioteca Musical Víctor Espinós.
 - o **Resultado: 7,93 (ha habido escasas respuestas y muchas condicionadas por no ser seleccionados).**

Se han cumplido todos los indicadores de los compromisos, excepto 3 indicadores de compromisos diferentes.

- Compromiso 4, Indicador 4.1. por falta de personal para esa función técnica, sobre todo en épocas vacacionales.
- Compromiso 5, Indicador 5.2, porque se depende de Memoria de Madrid para este compromiso, y realizaron cambio de plataforma que afectó a la consecución de este indicador.
- Compromiso 13, Indicador 13.3, debido a que ha habido pocas respuestas, y además muy condicionadas por no ser seleccionados en los préstamos.

Se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango.

Para 2025, se han mantenido los mismos 15 compromisos, medibles y con seguimiento. Si bien para algunos indicadores se ha visto modificaciones ya definidas en la última Evaluación de Febrero 2025. Igualmente, se determinan mejoras a tener en cuenta para el siguiente período de evaluación de la Carta de Servicios. Como, por ejemplo:

- Generar un trámite en la Sede Electrónica para la solicitud del carné de persona usuaria de cada institución. Se evidencia su planificación de acciones, responsables y frecuencia de seguimientos.

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 BIBLIOTECAS ESPECIALIZADAS 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 Carta de Servicios se encuentran totalmente implicadas en el correcto desarrollo de la Carta de Servicios. Cabe destacar:

- Carta muy bien descrita.
- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Diferentes herramientas para controlar la Gestión de Calidad, así como un control adecuado de las mismas, evidenciadas durante el proceso de auditoría.
- 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, 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. Personal muy preparado y con gran conocimiento de los aspectos sobre los que se les ha preguntado.

ÁREAS DE MEJORA

- M1.** Estudiar la posibilidad de incluir compromisos específicos para la Biblioteca Histórica y para la Hemeroteca, igual que los hay (5) para la Musical.
M2. Revisar los links de accesos, en la WEB de la Carta de Servicios o del propio Servicio, porque algunos dan error (como se evidencia en las notas de Cliente Misterioso).

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	X	X	X
Estrella González Carreras	DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS	ADJUNTA DPTO. PATRIMONIO BIBLIOGRÁFICO Y DOCUMENTAL. COORDINADORA DEL GRG.	X	X	X
Susana Ramírez Paredes.	DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS	JEFA SECCIÓN INFORMACIÓN Y REFERENCIA BHM	X	X	X
Vicente Carramiñana Bachiller	DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS	JEFE DE DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA COLECCIÓN BHM	X	X	X
Inmaculada Seldas Fernández	DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS	DIRECTORA BMVE	X	X	X
Laura de Navas Cabanillas	DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS	JEFA DIVISIÓN INFORMACIÓN Y PRÉSTAMO BMVE	X	X	X
Inmaculada Zaragoza García	DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS	DIRECTORA HMM	X	X	X
Adela García Luengo	DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS, ARCHIVOS Y MUSEOS	JEFA DIVISIÓN CONTEMPORÁNEA HMM	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 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios 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	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos 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 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:	07/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	26/09/2025		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 13.03.2013
 Fecha de certificación: 15.12.2022
 Fecha de última evaluación: 22.05.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Susana Palomino Ruiz – Poveda
	Coordinadora de Carta de Servicios de Parques y Jardines.

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO				
<p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <div data-bbox="124 645 1481 1406" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 20px;"> <h3 style="text-align: center;">Los Parques y Jardines en cifras:</h3> <p style="text-align: center;">Datos 2024</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 25%;"> <div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">6.000 Ha</div> <p>Parques y jardines</p> </td> <td style="width: 25%;"> <div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">1.700 Ha</div> <p>Céspedes y praderas</p> </td> <td style="width: 25%;"> <div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">Más de 1.500.000</div> <p>Árboles municipales en entorno urbano</p> </td> <td style="width: 25%;"> <div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">Más de 500</div> <p>Especies de árboles</p> </td> </tr> </table> </div>	<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">6.000 Ha</div> <p>Parques y jardines</p>	<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">1.700 Ha</div> <p>Céspedes y praderas</p>	<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">Más de 1.500.000</div> <p>Árboles municipales en entorno urbano</p>	<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">Más de 500</div> <p>Especies de árboles</p>	
<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">6.000 Ha</div> <p>Parques y jardines</p>	<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">1.700 Ha</div> <p>Céspedes y praderas</p>	<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">Más de 1.500.000</div> <p>Árboles municipales en entorno urbano</p>	<div style="background-color: white; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">Más de 500</div> <p>Especies de árboles</p>		

Documentación asociada



CS de Parques y Jardines-texto íntegro
PDF, 766 Kbytes



CS Parques y Jardines-folleto/cartel
PDF, 352 Kbytes

Información relacionada

- [Parques y Jardines_Vídeo breve](#)
- [Declaraciones y Nota de Prensa \(13.03.2013\)](#)
- [CS de Parques y Jardines-publicación BOAM](#)
- [Certificación](#)



La auditoría externa, según norma UNE 93200:2008, realizada por ICDQ INSTITUTO DE CERTIFICACION S.L. en 2022 concluyó que la Carta de Servicios es conforme con los requisitos de la norma de referencia, en el marco del plan auditado y muestras seleccionadas.



La Carta de Servicios de parques y jardines cumple con las recomendaciones de **Comunicación Clara** del Ayuntamiento de Madrid.

11

Compromisos

31

Indicadores

El indicador 8.2 no está bien publicado en la página web.

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.

oVelar 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:
 - oInformar sobre las cuestiones generales relacionadas con los servicios prestados.
 - oInformar sobre el estado y tramitación de los expedientes relacionados con los parques y jardines (peticiones, autorizaciones administrativas, responsabilidad patrimonial...).
- Avisos:
 - oGestión 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.
 - oInformar sobre su estado de tramitación.
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones.
 - oGestión de las remitidas por la ciudadanía.
 - oInformar sobre su estado de tramitación.
- Acceso al servicio:
 - oEs totalmente gratuito.
 - oSólo 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 tramites, son correctos y adecuados. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.

La Carta de Servicios 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 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 Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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 Cartas de Servicios de PARQUES Y JARDINES son 11 en total, con los indicadores suficientes y adecuados para su seguimiento y medición. Muchos de estos compromisos son transversales y coincidentes en otras Cartas de Servicios 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).

Compromiso 1

Realizamos anualmente un programa de plantaciones y reposiciones de los parques y jardines con el objetivo de que no disminuya su cobertura vegetal.

Plantamos al menos el 90 % de lo programado; el resto se planta en la campaña siguiente.

Indicador 1.1. Grado de cumplimiento del programa de plantaciones y reposiciones de los parques y jardines. Resultado año 2024: 106 %

Compromiso 2

Mantenemos los parques y jardines limpios para garantizar su adecuado estado de conservación y uso, elaborando anualmente programas con rutas de limpieza establecidas.

Indicador 2.1. Porcentaje de programas elaborados de rutas de limpieza de los parques y jardines. Resultado del año 2024: 100 %

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.

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:

Compromiso 4: Se recoge en la Carta de Servicio de policía municipal.

Compromiso 5

Para garantizar la seguridad sanitaria, analizamos anualmente el agua de 400 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. Resultado del año 2024: 495

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. Resultado año 2024: 10

Indicador 5.3. Porcentaje de informes analíticos de los laboratorios de las empresas de mantenimiento supervisados por Madrid Salud. Resultado año 2024: 50 %

Compromiso 6

Atendemos el 95% de los avisos por plagas o vectores de interés para la salud pública (cucarachas y/o ratas) en 2 días hábiles como máximo. La atención al 100% de los avisos no supera los 5 días hábiles.

1 Tiempo contado desde la recepción del aviso en Madrid Salud hasta la atención inicial. Los tiempos se refieren a días hábiles, excluidos fines de semanas y días festivos oficiales.

Indicador 6.1. Porcentaje de avisos sobre ratas y cucarachas atendidos en plazo de 2 días hábiles. Resultado año 2024: 99,96 %

Indicador 6.2. Porcentaje de avisos sobre ratas y cucarachas atendidos en plazo de 5 días hábiles. Resultado 2024: 100 %

Los datos se extraen a través de aplicación ARGOS. Análisis de datos a través de Power BI.

Compromiso 7

Mantenemos los monumentos municipales en condiciones adecuadas de integridad y funcionalidad. Respondemos como máximo en 3 días hábiles el 80 % de las incidencias sobre daños o deterioros producidos por actos vandálicos. Todas están atendidas en menos de 7 días hábiles.

Indicador 7.1. Porcentaje de incidencias resueltas en un plazo menor o igual a 3 días hábiles relativas a daños producidos por actos vandálicos en monumentos. Resultado del año 2024: 100 %

Indicador 7.2. Porcentaje de incidencias atendidas en un plazo menor o igual a 7 días hábiles relativas a daños producidos por actos vandálicos en monumentos. Resultado año 2024: 100 %

Compromiso 8

Se ofrecerán, como mínimo, 3.000 actividades ambientales anuales (itinerarios guiados, talleres, cursos y jornadas, video-fórum, exposiciones, etc.), guiadas por educadores ambientales y adaptadas a distintos tipos de público (infantil, familiar y adultos). El objetivo es que la valoración global media otorgada por participantes en las actividades, en encuesta de satisfacción, sea superior a 8,5 puntos, en una escala de 0 a 10. El número anual de participantes será, como mínimo, de 75.000. Este Compromiso se recoge en la Carta de Servicios de Actividades de Educación y Sensibilización Ambiental.

Indicador 8.1. Actividades municipales de educación ambiental ofertadas. Resultado 2024: 3874

Indicador 8.2. Participantes en actividades de educación ambiental. 110.912

Indicador 8.3. Valoración otorgada por las personas participantes a las actividades ambientales. 9.2

Sería bueno redefinir los indicadores que mide el compromiso 8 ya que en la actualidad no se disponen de datos 100 % contrastables para su medición.

Compromiso 9:

La información relativa a los parques y jardines de la ciudad de Madrid recogida en la web municipal está actualizada. Como mínimo realizamos 12 modificaciones de contenidos al año.

Indicador 9.1 Modificaciones realizadas de contenidos de la web sobre parques y jardines.

No sería necesario disponer de un valor de referencia

Compromiso 10

La ciudadanía valora los parques y jardines de la ciudad de Madrid 1 con una puntuación media igual o superior a 6, en una escala de 0 a 10.

Indicador 10.1. Valoración ciudadana de los parques y jardines. Resultado 6,8

Compromiso 11

Contestamos 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.

Indicador 11.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados en parques y jardines.

Indicador informativo. Indicador 11.2. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados en parques y jardines contestadas como máximo en 30 días.

Indicador 11.3. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados en parques y jardines contestadas en 2 meses.

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

- Implicación y profesionalidad del equipo.
- Informe de evaluación anual donde se analizan los incumplimientos y se establecen acciones de mejora.
- Contenido de la página web.

ÁREAS DE MEJORA

- Sería bueno redefinir los indicadores que mide el compromiso 8 ya que en la actualidad no se disponen de datos 100 % contrastables para su medición.
- Analizar la conveniencia de tener un valor de referencia para al compromiso 9, este puede ser informativo o sustituido por el impacto que tiene la página web en las personas usuarias mediante el análisis de visitas y descargas de documentos.

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Palomino Ruiz – Poveda, Susana	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA Y ZONAS VERDES	SG DE PARQUES Y VIVEROS. JEFA DE DEPARTAMENTO DE OFICINA VERDE. COORDINADORA DE CARTA DE SERVICIOS DE PARQUES Y JARDINES.	X	X	X
Cámara Vicario, José María	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA Y ZONAS VERDES	SG DE SALUD PÚBLICA. JEFE DE DEPARTAMENTO DE CONTROL DE VECTORES.	X	X	X
Gutiérrez Pascual, María Ángeles	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA Y ZONAS VERDES	DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN CENTRAL, AGUAS DE CONSUMO Y TRANSPORTE ALIMENTARIO. CONSEJERA TÉCNICA	X	X	X
Díez Fernández de Rojas, Raquel	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA Y ZONAS VERDES	SECCIÓN DE CONTROL DE LA REHABILITACIÓN	X	X	X
Mardones Fuente, Elia	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA Y ZONAS VERDES	SG DE SOSTENIBILIDAD. DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN AMBIENTAL. ADJUNTA AL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN AMBIENTAL	X	X	X
Moreno Martín, M.ª Isabel	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA Y ZONAS VERDES	SUBDIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA- ADJUNTA AL DEPARTAMENTO.	X	X	X
Lozano Feliu, Diego	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL AGUA Y ZONAS VERDES	SECCIÓN DE CALIDAD Y TRANSPARENCIA. SUBINSPECTOR.	X	X	X
López Cambra, Blanca Esther	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	Auditor	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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios del Control del Ruido



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1. 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca Esther López Cambra	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915884772	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios del Control del Ruido		
.		Dirección	
Para	Área de Gobierno de Urbanismo, Medio Ambiente y Movilidad		
Servicio prestado por:	Dirección General de Sostenibilidad y Control Ambiental	C/ Bustamante 16, 4ª planta (28045 Madrid)	

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:	09.10.2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	16.09.2025		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

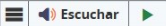

Fecha de aprobación: 22.04.2015
 Fecha de certificación: 15.12.2022
 Fecha de última evaluación: 18.03.2025


EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela Comino	ICDQ	1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Francisco Javier Fernández Felipe	Adjunto a Departamento de Informes Ambientales

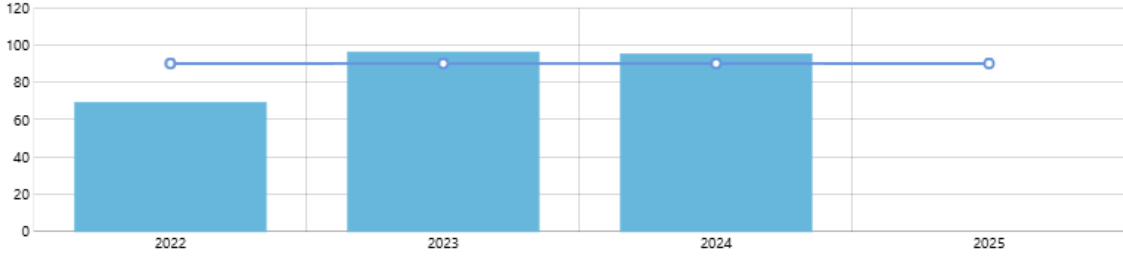
2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 16.09.2025</p> <p>Se realiza una consulta por medio de la página web: https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Carta-de-Servicios-del-Control-del-Ruido/?vgnextfmt=default&vgnextoid=666053f5953ea610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&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 Carta de Servicios del Control del Ruido</p> <p>Documentación asociada</p> <p> CS de Control del Ruido-texto íntegro PDF, 661 Kbytes</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <p> CS de control del Ruido-folleto/cartel PDF, 329 Kbytes</p> <p>En el folleto se indican los compromisos</p> <p>Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los niveles sonoros ambientales se miden mediante la Red Fija de Vigilancia de la Contaminación Acústica en, al menos, el 94% de las horas del año, y se publican los indicadores mensuales de ruido en el portal de Datos Abiertos en un plazo máximo de 7 días naturales después de acabado el mes. 2. Las inspecciones de ruido de los vehículos y maquinaria que se presentan 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 hábiles. 3. Los informes de Control Acústico que conllevan medición de niveles sonoros ambientales, se elaboran en un tiempo máximo de 30 días hábiles, desde la fecha de finalización de la medición, en el 100% de los casos. 	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>4. El 60% de los expedientes derivados de denuncia de ruidos en medio ambiente exterior se tramitan antes de 90 días naturales desde su recepción y el 90 % antes de 150 días naturales.</p> <p>5. El 60% de los expedientes de comprobación de medidas correctoras se informan en Inspección Ambiental antes de 60 días naturales desde su recepción y en cualquier caso antes de 150 días naturales.</p> <p>6. El 60% de los expedientes de medidas correctoras se inician en Disciplina Ambiental en un plazo máximo de 90 días naturales desde la finalización de la actuación del Servicio de Inspección y en el 90% de los casos antes de 180 días naturales.</p> <p>7. Ordenar la suspensión del funcionamiento de la actividad o instalación ruidosa en un plazo máximo de 5 meses en el 75% de los casos y de 7 meses en el 90 % de los casos desde la finalización de la comprobación inspectora de incumplimiento tras finalizar los plazos concedidos para subsanar las deficiencias.</p> <p>8. Las solicitudes de información personalizada sobre cuestiones técnicas de los proyectos sometidos a procedimiento de evaluación ambiental de actividades se atienden en un plazo máximo de 5 días hábiles, en el 85% de los casos, y en 10 días hábiles en el 90 % de los casos.</p> <p>9. Los informes preceptivos de evaluación ambiental de actividades se elaboran en un tiempo máximo de 75 días naturales en el 85% de los casos, y en cualquier caso antes de 120 días naturales.</p> <p>10. Las solicitudes susceptibles de mediación en materia de Control de Ruido presentadas a la Oficina de Mediación se atenderán mediante convocatoria de sesión informativa en el 90 % de los casos en 15 días hábiles y en el 100% de los casos en un plazo de 30 días hábiles.</p> <p>11. El 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones se contestan como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses.</p> <p>Enlaces en la web para el acceso a los servicios y a los compromisos</p> <p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <p>El enlace a los servicios funciona correctamente</p> <p>Servicios prestados. Control del Ruido ← Volver</p>   <p>1. Inspección y control de las emisiones sonoras, mediante el ejercicio de las siguientes funciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>El enlace a los compromisos, se ha verificado que funcionan y que están los datos disponibles a las partes interesadas.</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>2. Corrección de incumplimientos en materia de ruido, realizando las siguientes actuaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Habilitar un espacio de mediación administrativa entre denunciante, denunciado, Disciplina Ambiental y Servicio de Inspección y la Oficina de Mediación en el que incidir en la buena información sobre los procedimientos, así como la búsqueda de soluciones conjuntas que permitan alternativas eficaces para lograr los fines que se persiguen con la normativa aplicable. <p>3. Control y prevención de la contaminación acústica ambiental de la Ciudad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar mediciones de los niveles sonoros ambientales mediante la Red de Vigilancia de la Contaminación Acústica formada por: <ul style="list-style-type: none"> • la red fija de estaciones automáticas • la red móvil de estaciones y vehículos • el sistema de actualización dinámica del Mapa Acústico de Madrid. <p>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).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar Mapas Estratégicos de Ruido. • Delimitar las Áreas Acústicas. • Declarar las Zonas de Protección Acústica Especial (ZPAE) y elaborar su correspondiente Plan Zonal Específico. • 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. <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 10px; margin-top: 20px; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 54.- Control del ruido  </div> <p>Madrid, pionera en la lucha contra el ruido</p> <p>El Ayuntamiento de Madrid, en cumplimiento de la normativa y ejerciendo las funciones de prevenir, vigilar y reducir la contaminación acústica, pretende garantizar a la ciudadanía el disfrute de una adecuada calidad acústica en la ciudad de Madrid.</p> <p>Para ello, se aborda la lucha contra la contaminación acústica en un doble frente: la preservación de los niveles sonoros ambientales y la intervención frente a los emisores acústicos concretos y, entre ellos y de manera destacada, los vehículos y las actividades económicas.</p> <p>El Ayuntamiento de Madrid tiene la firme creencia de que es posible conciliar el descanso de los vecinos con el desarrollo de las actividades susceptibles de ser productoras de ruido, de forma que se asegure la protección al medio ambiente y a la salud pública fomentando a la vez el desarrollo económico y cultural de la Ciudad.</p> <p>Con el proceso de elaboración, implantación y gestión de esta Carta de Servicios de Control del Ruido el Ayuntamiento de Madrid pone de manifiesto su compromiso con la calidad y con la mejora continua de los servicios que presta el Ayuntamiento y en especial responde a la importancia que la calidad acústica tiene para la ciudadanía de Madrid.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> <p>Aprobación: 04/21/2015</p> <p>Última certificación: 12/15/2022</p> <p>Fecha de evaluación: 03/18/2025</p> </div> <div> <p>Unidad Responsable: 04.5.0. D.G. de Sostenibilidad y Control Ambiental</p> <p>Área de Acción: 07. Medio Ambiente</p> <p>Visitar web</p> </div> </div>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO		COMPROMISO									
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 10px; border-radius: 15px; display: flex; align-items: center;"> 11 Compromisos </div> <div style="background-color: #a6c9ec; color: white; padding: 10px; border-radius: 15px; display: flex; align-items: center;"> 36 Indicadores </div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>Buscar: <input style="width: 150px;" type="text"/></p> </div>											
<p>01.- Los niveles sonoros ambientales se medirán mediante la Red Fija de Control de la Contaminación Acústica en, al menos, el 94% de las horas del año, y se publicarán los indicadores mensuales de ruido en el portal de datos abiertos en un plazo máximo de 7 días naturales después de acabado el mes +</p>											
<p>02.- 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 hábiles. 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 periodo de cierre estival del CMA. +</p>											
<p>03.- Los informes de Control Acústico que conlleven medición de niveles sonoros ambientales, se elaboran en un tiempo máximo de 30 días hábiles, desde la fecha de finalización de la medición, en el 100% de los casos. +</p>											
<p>04.- El 60% de los expedientes derivados de denuncia de ruidos en medio ambiente exterior se tramitan antes de 90 días naturales desde su recepción y el 90 % antes de 150 días naturales. +</p>											
<p>05.- 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. +</p>											
<p>06.- El 60% de los expedientes de medidas correctoras se inician en Disciplina Ambiental en un plazo máximo de 90 días naturales desde la finalización de la actuación de Inspección Ambiental y en el 90% de los casos antes de 180 días naturales. +</p>											
<p>07.- Ordenar la suspensión del funcionamiento de la actividad o instalación ruidosa en un plazo máximo de 5 meses en el 75% de los casos y de 7 meses en el 90 % de los casos desde la finalización de la comprobación inspectora de incumplimiento tras finalizar los plazos concedidos para subsanar las deficiencias. +</p>											
<p>08.- 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 85% de los casos, y en 10 días hábiles en el 90 % de los casos +</p>											
<p>09.- Los informes preceptivos de evaluación ambiental de actividades se elaboran en un tiempo máximo de 75 días naturales en el 85% de los casos, y en cualquier caso antes de 120 días naturales. +</p>											
<p>10.- Las solicitudes susceptibles de mediación en materia de Control de Ruido presentadas a la Oficina de Mediación se atenderán mediante convocatoria de sesión informativa en el 90 % de los casos en 15 días hábiles y en el 100% de los casos en un plazo de 30 días hábiles +</p>											
<div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 10px; border-radius: 15px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-top: 20px;"> 54.- Control del ruido </div>											
<p>Porcentaje de expedientes de denuncia de ruidos en medio ambiente exterior, que son informados en el Departamento de Control Acústico antes de 90 días naturales.</p>											
<p>Este indicador mide el porcentaje de expedientes de denuncia de ruidos en medio ambiente exterior, que son informados en el Departamento de Control Acústico antes de 90 días naturales.</p>											
<p>Totales</p> <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Real</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2024</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2025</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table>		Año	Real	Meta	2024	10	10	2025	10	10	
Año	Real	Meta									
2024	10	10									
2025	10	10									

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO										
<div data-bbox="129 376 721 465" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>54.- Control del ruido</p> </div> <p data-bbox="421 490 1023 517" style="text-align: center;">Suspensión del funcionamiento en 6 meses. Control del ruido</p> <p data-bbox="126 537 655 560">Suspensión del funcionamiento de la actividad o instalación ruidosa en 6 meses.</p>  <table border="1" data-bbox="167 577 1295 831"> <caption>Data for Suspension of operation in 6 months (Control del ruido)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2022</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>2025</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Año	Valor	2022	70	2023	95	2024	95	2025	0	
Año	Valor										
2022	70										
2023	95										
2024	95										
2025	0										

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
- Corrección de incumplimientos en materia de ruido
- Control y prevención de la contaminación acústica ambiental de la Ciudad
- Evaluación de la potencial afección acústica de planes, proyectos y actividades económicas
- Información

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 Servicios Control del Ruido se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación
- Servicios prestados
- Compromisos de calidad, medidas de subsanación y seguimiento y evaluación
- Derechos y responsabilidades
- Participación ciudadana
- Datos de carácter general, Órgano directivo, datos de contacto y otros datos de interés
- Normativa

Quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriores pueden comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (los canales establecidos para su presentación se enumeran en apartado 2 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.

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 914 800 010. 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.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos en la Carta de Servicios Control del Ruido son 11 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde Carta de Servicios Control del Ruido En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2025, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso1: Los niveles sonoros ambientales se medirán mediante la Red Fija de Control de la Contaminación Acústica en, al menos, el 94% de las horas del año, y se publicarán los indicadores mensuales de ruido en el portal de datos abiertos en un plazo máximo de 7 días naturales después de acabado el mes
- Compromiso 3: Los informes de Control Acústico que conlleven medición de niveles sonoros ambientales, se elaboran en un tiempo máximo de 30 días hábiles, desde la fecha de finalización de la medición, en el 100% de los casos.
- Compromiso 6: El 60% de los expedientes de medidas correctoras se inician en Disciplina Ambiental en un plazo máximo de 90 días naturales desde la finalización de la actuación de Inspección Ambiental y en el 90% de los casos antes de 180 días naturales.
- 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 85% de los casos, y en 10 días hábiles en el 90 % de los casos
- Compromiso 10.- Las solicitudes susceptibles de mediación en materia de Control de Ruido presentadas a la Oficina de Mediación se atenderán mediante convocatoria de sesión informativa en el 90 % de los casos en 15 días hábiles y en el 100% de los casos en un plazo de 30 días hábiles

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

En algunos de los indicadores a fecha de la auditoría no está el dato del ejercicio 2025 publicado en la web, por lo que se invita a su publicación.

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
Francisco Javier Fernández Felipe.	DIRECCIÓN GENERAL DE SOSTENIBILIDAD Y CONTROL AMBIENTAL	ADJUNTO A DEPARTAMENTO. SECCIÓN DE INFORMES AMBIENTALES.	X	X	X
Blanca Esther López Cambra	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^h 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

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 Esther López Cambra.	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Registro		
		Dirección	
Para:	Dirección General de Atención a la Ciudadanía	c/ Príncipe de Vergara, 140	
Servicio prestado en:	La Dirección General de Atención a la Ciudadanía		
	Las oficinas de asistencia en materia de registro del Ayuntamiento de Madrid.		

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:	14/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	26/09/2025		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 29.05.2014
 Fecha de certificación: 15.12.2022
 Fecha de última evaluación: 10.03.2025

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ	1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Guadalupe Uceta Pérez.	Jefa de servicio de registro electrónico. Coordinadora de la Carta de Servicio

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO								
LUGAR/CARTA/ FECHA									
<p>1º Contacto, Llamada Oficina Central de Registro del Ayuntamiento de Madrid.</p> <p>Día: 26/09/2025</p> <p>Hora: 10:00 h</p> <p>Tiempo de respuesta: Inmediata tras la locución</p> <p>Locución inicial: Locución de bienvenido al 010. Opción 3 para ser atendido por personal.</p> <p>Se realiza pregunta sobre las oficinas más cercanas a mi domicilio y horarios de atención.</p> <p>Se remite a la página web.</p> <p>Visita de información en la página web</p> <p>Oficinas de asistencia en materia de registro del Ayuntamiento de Madrid</p> <p style="text-align: center;">IMAGEN</p> <p>https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Carta-de-Servicios-del-Registro?vgnextfmt=default&vgnextoid=f867ceb33d07b610VgnVCM1000001d4a900aRCRD&vgnnextchannel=5ef34225faf07410VgnVCM2000000c205a0aRCRD</p> <p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <div data-bbox="140 1196 1469 1989" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 20px; text-align: center;"> <h3 style="margin: 0;">El Registro en cifras:</h3> <p style="margin: 5px 0;">Datos 2024</p> <table style="width: 100%; margin: 10px 0;"> <tr> <td style="width: 25%;">47</td> <td style="width: 25%;">1.659.432</td> <td style="width: 25%;">366.573</td> <td style="width: 25%;">1.045.969</td> </tr> <tr> <td>Oficinas de registro presencial</td> <td>Anotaciones de entrada</td> <td>Anotaciones de entradas presenciales</td> <td>Anotaciones de entradas cauce electrónico</td> </tr> </table> </div> <p>Servicios que ofrece:</p>		47	1.659.432	366.573	1.045.969	Oficinas de registro presencial	Anotaciones de entrada	Anotaciones de entradas presenciales	Anotaciones de entradas cauce electrónico
47	1.659.432	366.573	1.045.969						
Oficinas de registro presencial	Anotaciones de entrada	Anotaciones de entradas presenciales	Anotaciones de entradas cauce electrónico						



La auditoría externa, según norma UNE 93200:2008, realizada por ICDQ INSTITUTO DE CERTIFICACION S.L. en 2024 concluyó que la Carta de Servicios es conforme con los requisitos de la norma de referencia, en el marco del plan auditado y muestras seleccionadas.



La Carta de Servicios del Registro cumple con las recomendaciones de **Comunicación Clara** del Ayuntamiento de Madrid

7 Compromisos

14 Indicadores

<https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/EI-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Modelos-de-Calidad-y-Excelencia/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Servicios-prestados-Registro-/?vgnnextfmt=default&vgnnextoid=2e3e43903a313710VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=5ef34225faf07410VgnVCM2000000c205a0aRCRD>

Documentación asociada

Documentación asociada



CS de Registro-texto íntegro
PDF, 590 Kbytes



CS Registro-folleto/cartel
PDF, 443 Kbytes

Información relacionada

- Declaraciones y Nota de Prensa (29.05.2014)
- Certificación

Otros sitios de interés

- Sugiere, felicita, reclama
- Tramita
- Inicia un debate o haz una propuesta

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.
- Los compromisos adquiridos.
- Participación ciudadana.
- Mecanismos para presentar 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 Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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 REGISTRO son 7 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicio de REGISTRO. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 1

Digitalizamos como mínimo el 90% de las solicitudes y documentos presentados en el canal presencial de las oficinas de asistencia en materia de registro del Ayuntamiento de Madrid (este compromiso hace referencia sólo al canal presencial, no incluyendo los datos de anotaciones de entrada del canal electrónico ni las entradas procedentes de los registros de otras administraciones).

Indicador 1.1: Porcentaje de anotaciones de entrada con la documentación digitalizada en relación con el número total de anotaciones de entrada presentadas en el cauce presencial. Resultado 2024.- se consigue el 98,80 %

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. Resultado 2024.- 2,15 días.

Indicador 2.2. Porcentaje de anotaciones de entrada asignadas a la dependencia competente en un plazo menor o igual a 15 días naturales. Resultado 2024.- 96,92 %.

Indicador 2.3. Porcentaje de anotaciones de entrada asignadas a la dependencia competente en un plazo menor o igual a 30 días naturales. Resultado 2024.- 98,98%.

Compromiso 3.

La valoración de los ciudadanos en relación con la calidad del servicio de registro prestado por el Ayuntamiento de Madrid, en los cauces presencial y electrónico, expresado por el nivel de satisfacción de las personas que utilizan este servicio, medida en una escala de 0 a 10, será igual o superior a 7 puntos.

Indicador 3.1: Valoración general con el servicio de registro, en los cauces presencial y electrónico. Resultado en 2024: 9,26

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. Resultado en 2024: 0,01 %

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. Resultado 2024: 0,1 %

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. Resultado 2024.- se consigue el 63 % (32.471)

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. Resultado 2024: 68.776

Compromiso 6

Subsanamos todas las anotaciones defectuosas de entrada con destino Servicio de Interconexión de Registro (SIR).

Indicador 6.1. Porcentaje de anotaciones defectuosas de entradas con destino Servicio de Interconexión de Registro (SIR) (nuevo aun sin datos)

Compromiso 7

Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales y, en ningún caso, en plazo superior a 2 meses.

Indicador 6.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios de registro prestados en el Ayuntamiento de Madrid. Indicador informativo. En 2024.- 64

Indicador 6.2. Porcentaje de 84,09%
 Indicador 6.3. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a relativas a los servicios de registro prestados en el Ayuntamiento de Madrid contestadas en 2 meses. En 2024.- 100%
 Se han cumplido todos los indicadores de los 7 compromisos adquiridos salvo el indicador informativo del compromiso número 5 Se evidencian unos niveles de cumplimiento eficaces, y un trabajo muy eficiente de todas las personas implicadas y participantes en la Carta de Servicios.
 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

- Muy buen resultado de las encuestas de satisfacción.

ÁREAS DE MEJORA

- Analizar la conveniencia de mantener el compromiso número 5, ya que no se tiene un control real sobre este compromiso, se podría dejar como meramente informativo sin tener un valor objetivo para el mismo.

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Guadalupe Uceta Pérez.	DG ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	JEFA DE SERVICIO DE REGISTRO ELECTRÓNICO. COORDINADORA DE LA CS	X	X	X
María del Mar Núñez Suarez.	DG ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	JEFA DE DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y FORMACIÓN	X	X	X
Juan Pedro Martín Gómez.	DG ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	ADJUNTO DE DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y FORMACIÓN	X	X	X
Esperanza Muñoz García. Adjunto a sección.	DG ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA	DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN DEL REGISTRO ELECTRÓNICO GENERAL.	X	X	X
Blanca Esther López Cambra.	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD.	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	Auditor	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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

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	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos 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 Urbanismo, 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 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:	16/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	23 y 24/09/2025		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 04/04/2018
 Fecha de certificación: 15/12/2022
 Fecha de última evaluación: 19/02/2025

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ	1/2

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Carlos David González Martín	Jefe del Servicio de Grúa

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>RESULTADOS CLIENTE MISTERIOSO GRÚA MUNICIPAL</p>	
<p>Resumen del cliente misterioso:</p>	
<p>ACCESO A WEB PARA CONSULTAR INFORMACIÓN.</p>	
<p>Se comprueba el acceso a la Carta de Servicio. OK</p>	
<p>Se comprueba el acceso a los Servicios que ofrecen. OK</p>	
<p>Se comprueba el acceso a los Compromisos de Calidad que asumen, así como a los indicadores asociados. OK.</p>	
<div data-bbox="135 1108 774 1176"> <p>67.- Grúa municipal </p> </div> <div data-bbox="135 1176 774 1198"> <p>La grúa es un servicio imprescindible para la movilidad sostenible en Madrid</p> </div> <div data-bbox="135 1198 774 1243"> <p>El servicio de grúa municipal, como servicio complementario y auxiliar de la movilidad, se presta por el Ayuntamiento de Madrid, en gestión directa, mediante la sociedad mercantil municipal Empresa Municipal de Transportes de Madrid S.A. (en adelante EMT), de conformidad con el acuerdo de Pleno de 29 de abril de 2014.</p> </div> <div data-bbox="135 1243 774 1288"> <p>Consiste en un sistema de retirada de vehículos de la vía pública como factor clave e imprescindible para la mejora de la movilidad de la ciudad, que pretende garantizar el desarrollo de innumerables acontecimientos, tanto en recintos como en las propias calles de la ciudad. Por ello, la grúa potencia la movilidad sostenible ya que evita las retenciones y posibles atascos retirando los vehículos que perjudican la circulación impidiendo a su vez que se genere mayor contaminación atmosférica. Además, también se encarga de la retirada de los vehículos abandonados por lo que evita la generación de este tipo de residuos en la ciudad de Madrid.</p> </div> <div data-bbox="135 1288 774 1321"> <p>Entre las funciones básicas del servicio se encuentran dar el apoyo a los cuerpos de Policía Municipal de Madrid y Agentes de Movilidad en las intervenciones de incidencias de tráfico que se solicitan, así como ofrecer a la ciudadanía el servicio de guardia y custodia de los vehículos retirados.</p> </div> <div data-bbox="135 1321 774 1366"> <p>Para ofrecer este servicio, EMT cuenta para la retirada de los vehículos con 80 grúas (prácticamente la totalidad de ellas son de gas y por tanto respetuosas con el medio ambiente), y para su custodia cuenta con 6 depósitos o bases de grúa con diversas características para cubrir las necesidades del parque circulante de vehículos de la ciudad, dos de ellos permanecen abiertos los 7 días de la semana y uno además las 24 horas, para ofrecer el mejor servicio posible a la ciudad de Madrid.</p> </div> <div data-bbox="135 1366 774 1422"> <p>Aprobación: 04/04/2018 Unidad Responsable: 04.3.3. Empresa Municipal de Transportes de Madrid, S.A. (EMT) Última certificación: 12/15/2022 Área de Acción: 08. Movilidad y Transporte Fecha de evaluación: 05/06/2025 Visitar web</p> </div> <div data-bbox="135 1456 774 1523"> <p>La auditoría externa, según norma UNE 93200:2006, realizada por ICDQ INSTITUTO DE CERTIFICACION S.L. en 2022 concluyó que la Carta de Servicios es conforme con los requisitos de la norma de referencia, en el marco del plan auditado y muestras seleccionadas.</p> </div> <div data-bbox="135 1534 774 1601"> <p>La Carta de Servicios de la grúa municipal cumple con las recomendaciones de Comunicación Clara del Ayuntamiento de Madrid.</p> </div> <div data-bbox="135 1612 774 1691"> <p>8 Compromisos 22 Indicadores</p> </div> <div data-bbox="135 1691 319 1713"> <p>Buscar: <input type="text"/></p> </div>	

8 Compromisos

22 Indicadores

Buscar:

Total: 22

Por Página: 10

Nombre	Grado de Cumplimiento	Enlace
Horas de formación por empleado al año para el 50% de la plantilla. Servicio de grúa.		Ver indicador
Porcentaje de emisiones de partículas contaminantes reducidas por km recorrido. Servicio de grúa.		Ver indicador
Porcentaje de matrículas procesadas correctamente desde el momento de la retirada		Ver indicador
Porcentaje de reclamaciones imputables a las labores de intervención de la Grúa Municipal.		Ver indicador
Porcentaje de reclamaciones por abono en base diferente a destino por vehículo facturado.		Ver indicador
Porcentaje de reclamaciones por trato inadecuado del personal del servicio de grúa.		Ver indicador
Porcentaje de servicios de grúa atendidos en un tiempo máximo de 45 minutos.		Ver indicador
Porcentaje de servicios de grúa atendidos en un tiempo máximo de 60 minutos.		Ver indicador
Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la Grúa contestadas en un plazo máximo de 15 días naturales.		Ver indicador
Porcentaje de sugerencia, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la Grúa contestadas en un plazo máximo de 2 meses		Ver indicador
Porcentaje de sugerencia, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la Grúa contestadas en un plazo máximo de 30 días naturales.		Ver indicador
Servicios realizados por el servicio de grúa. Indicador informativo.		Ver indicador
Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la grúa. Indicador informativo		Ver indicador
Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la grúa. Indicador informativo		Ver indicador
Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la grúa. Indicador informativo		Ver indicador
Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la grúa. Indicador informativo		Ver indicador
Valoración atención por los Agentes de la Autoridad.		Ver indicador
Valoración de la atención recibida por parte del personal del servicio de grúa.		Ver indicador

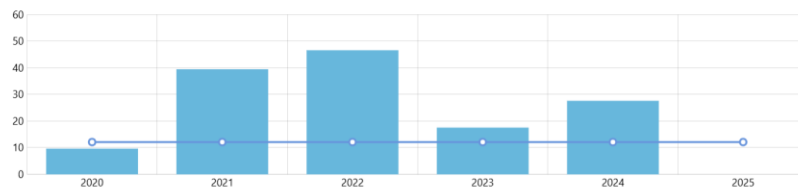
Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la Grúa contestadas en un plazo máximo de 30 días naturales.

Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por la Grúa Municipal contestadas en un plazo menor o igual a 30 días naturales desde su presentación, debiendo corresponder un 100% sobre el total de las recibidas.



Horas de formación por empleado al año para el 50% de la plantilla. Servicio de grúa.

Horas de formación recibidas por el personal del servicio de grúa. Se debe garantizar un mínimo de 12 horas de formación por empleado al año.



Se evidencia completa el resto de información:



Documentación asociada

-  [CS de Grúa Municipal-texto íntegro](#)
PDF, 703 Kbytes
-  [CS Grúa Municipal-folleto/Cartel](#)
PDF, 344 Kbytes
-  [CS de Grúa Municipal-folleto plegado](#)
PDF, 348 Kbytes

Así como los vínculos en cuanto a la documentación asociada.

https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/CARTAS%20SERVICIOS/SistemaCartasServicio/67%20CS_de%20Gr%C3%BAas%20Municipales/DEFINITIVA/CS_GruaMunicipal_2025.pdf
https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/CARTAS%20SERVICIOS/SistemaCartasServicio/67%20CS_de%20Gr%C3%BAas%20Municipales/DEFINITIVA/BOA_M%20gruas.pdf

Pudiendo acceder desde esos links sin problema.

CLIENTE MISTERIOSO LLAMADAS TELEFÓNICAS – 23.09.2025. Hora: 15:30 / 24.09.2025 – 10:00h

Se realizan diversas consultas en el teléfono 900878331, en las que se puede comprobar el conocimiento sobre todo el servicio de grúa de las personas que atienden. Dan la información necesaria.

Se consulta sobre la gestión de retirada de vehículos, y la información recibida en correcta. Se evidencia en la WEB que la información también es completa y correcta. Coincidiendo totalmente con la información recibida telefónicamente.

- COMPROMISO 5:
 - o Indicador 5.1.- Valoración de la atención recibida por parte del personal del servicio de grúa. OK

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:
 - o Atender los avisos de retirada de vehículos supongan un obstáculo para la movilidad y/o infracciones contempladas en la normativa vigente.
 - o Facilitar la ejecución de obras, asfaltado, podas, rodajes, mudanzas, etc., mediante la retirada de vehículos estacionados.
 - o Apoyar la intervención de las autoridades en materia de circulación que supongan un peligro para bienes o personas.
 - o Apoyar las campañas de mejoras de la movilidad.
 - o Atender todos los servicios especiales que se solicitan de forma preventiva en eventos culturales, deportivos, religiosos, etc.
 - o Retirar los vehículos abandonados y que afecten a la seguridad o por su impacto medioambiental.
 - o Colaborar con otras Administraciones.
 - o Retirar cualquier tipo de vehículos como bicicletas o VMU's 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, incluido el pago online.
 - 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.
 - Aviso de retirada del vehículo por correo electrónico.

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 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 Carta de Servicios Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Cartas de Servicios, 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 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicios de GRÚA MUNICIPAL. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 1: Garantizaremos la máxima efectividad posible en la gestión de la retirada de vehículos de la vía pública, atendiendo el 70% de los servicios realizados como prioritarios en un tiempo máximos de respuesta de 45 minutos y el 85% en 60 minutos en los servicios considerados normales y ordinarios:

- Indicador 1.1. Servicios realizados por el Servicio de Grúa. Indicador Informativo:
 - **Resultado 2024: 54852**
- Indicador 1.2. Porcentaje de servicios prioritarios en menos de 45 minutos:
 - **Resultado 2024: 75,12%**
- Indicador 1.3. Porcentaje de servicios atendidos en un tiempo máximo de 60 minutos:
 - **Resultado 2024: 81,43%.** En este caso se incumple por el cambio de la tecnología embarcada en los vehículos. Desde mediados de año la tendencia es a reducir el número de servicios que sobrepasan los 60 minutos, pero no han conseguido compensar los servicios del resto del año, medido con la anterior tecnología. Se puede observar que la media del último trimestre 2024 es de 86,13%, cumpliendo por tanto el índice marcado en el indicador.

Compromiso 4: Ofreceremos información en tiempo real de la base donde está depositado el vehículo en un tiempo máximo de 15 minutos desde su retirada en el 75% de los casos y de 60 minutos en el 90% de los servicios considerados normales y ordinarios:

- Indicador 4.1. Tiempo de procesado de matrícula del 75% en los servicios considerados normales y ordinarios.
 - **Resultado 2024: promedio de 10:04 minutos.**
- Indicador 4.2. Tiempo de procesado de matrícula del 90% en los servicios considerados normales y ordinarios.
 - **Resultado 2024: promedio de 24:57 minutos.**

Ambos indicadores se redefinen para el año 2025, ya que el Compromiso desaparece tal y como está planteado. Debido a que, con el nuevo equipo embarcado, este compromiso ya no es necesario porque todos los vehículos que se cargan se informan al ciudadano a través de "localiza tu vehículo" dando un margen de 10 minutos para posibles cambios de base. Los datos son hasta mayo de 2024. Para el año 2025 se propone la modificación del compromiso y los indicadores asociados.

Compromiso 7: Garantizaremos que las personas usuarias del servicio de grúa, no se tengan que desplazar a una base diferente de la que se encuentre su vehículo para el pago de la tasa. El porcentaje de reclamaciones por abono de tasa en base diferente a destino será inferior a 0,03% del total de vehículos retirados:

- Indicador 7.1. Vehículos retirados. Indicador Informativo.
 - **Resultado 2024: 31930.**
- Indicador 7.2. Porcentaje de reclamaciones por abono en base diferente a destino por vehículo facturado.
 - **Resultado 2024: 0,01%.**

Se podría analizar la posibilidad establecer nuevos indicadores para medir este compromiso, con los nuevos datos que se tienen.

De los 8 compromisos establecidos, hay algunos 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, bien por la metodología de realización, el enfoque dado a algunos indicadores, etc... Pero para todos se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango.

Para 2025, se han mantenido los compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, con sus variaciones correspondientes en los objetivos marcados como nivel óptimo. Si bien, hay alguno, como el 4 que se elimina o modifica su definición y se establece nuevo compromiso e indicadores asociados.

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 Carta de Servicios 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 Carta de Servicios 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. En el compromiso 5, referente a las encuestas a persona usuaria (indicador 1), posibilidad de modificar este indicador o eliminarlo, ya que la baja valoración la realiza el ciudadano que recoge su vehículo en la base.

M2.- En el compromiso 7, posibilidad de implementar nuevos indicadores a mayores de los que se tienen establecidos, con los datos nuevos que se empiezan a manejar con el pago online, nueva tecnología embarcada, etc.

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Carlos David González Martín	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID	JEFE SERVICIO GRÚA.	X	X	X
Francisco Tejedor Asenjo.	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID	JEFE SERVICIO DE CONSULTORÍA, CALIDAD PERCIBIDA Y PROYECTOS CON CLIENTES.	X	X	X
Israel Bartolomé Moreno Berral	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID	OFICIAL ADMINISTRATIVO DE GRÚAS.	X	X	X
Marta Adellac Moreno.	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID	JEFA DPTO. EXPERIENCIA DE CLIENTE Y MOVILIDAD.	X	X	X
María del Carmen Campaña Santiago.	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID	JEFA DPTO. CALIDAD PERCIBIDA.	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 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de Transporte 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	Blanca López Cambra	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Transporte en Autobús Urbano	
		Dirección
Para:	Empresa Municipal de Transporte de Madrid, SA	c/ Cerro de la Plata, 4
Servicio prestado en:	Dpto. Atención móvil	Diferentes puntos de atención en vía pública:
	Centros de Operaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Intercambiados Plaza Castilla. - Plaza de Cibeles. - Aluche.

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:	16/10/2025
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	
Actividad realizada:	RENOVACIÓN
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 04/04/2018
 Fecha de certificación: 15/12/2022
 Fecha de última evaluación: 20/02/2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/2

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Francisco Tejedor Asenjo
	Coordinador Carta de Servicios

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
En esta Carta de Servicios, no se llevó a cabo auditoría de Cliente Misterioso.	

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> Se prestan los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transporte en Autobús Urbano: <ul style="list-style-type: none"> ○ Transportar / trasladar a las personas de un lugar a otro de la ciudad. ○ Realizar seguimiento continuo del servicio prestado desde el Centro de Control de Autobuses. ○ Actividades de planificación del servicio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definir la oferta del servicio en función de los parámetros aprobados por el Consorcio Regional de Transportes de Madrid, contando con las aportaciones realizadas por el Ayuntamiento de Madrid. ▪ Trazar los itinerarios (líneas), definir los puntos de parada, elaborar los horarios y determinar la dotación de vehículos y número de conductores necesarios para cumplir con la oferta definida. ▪ Trazar los desvíos y elaborar los avisos para el personal la EMT y las/os viajeras/os ante los eventos e incidencias programadas en la vía pública. ▪ Analizar los resultados del servicio prestado para identificar las carencias y plantear soluciones. ○ Actividades de gestión del servicio: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestionar las incidencias de regulación del servicio. ▪ Gestionar las incidencias de indisponibilidad. ▪ Favorecer el buen uso del carril bus, gestionando los incidentes de seguridad que puedan surgir. ▪ Realizar intervenciones para evitar el fraude. • Información a la ciudadanía y clientes: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mediante diversos medios: marquesinas, paneles de mensajería, telefónicos, web, APP, redes sociales y en el Servicio de Atención al Cliente de EMT. • Atención a la ciudadanía y clientes: <ul style="list-style-type: none"> ○ A través del conductor, el Departamento de Atención al Cliente en Calle (DACC), así como el Servicio de Atención al Cliente (SAC). • Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones. <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestión de las remitidas por la ciudadanía. ○ Informar sobre su estado de tramitación. <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. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.</p> <p>La Carta de Servicios de TRANSPORTE EN AUTOBUS URBANO se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 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. <p>Estructura de la Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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.</p> <p><u>Adecuación de los compromisos definidos</u> Los compromisos adquiridos por la Cartas de Servicios de TRANSPORTE EN AUTOBUS URBANO son 10 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).</p>

Los resultados del 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicios de TRANSPORTE AUTOBÚS URBANO. 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 2: Realizamos el seguimiento en tiempo real del servicio prestado por los autobuses de EMT, asegurando una regulación continua de los autobuses y comunicación con el personal de conducción. El objetivo es que la valoración global de los clientes respecto al servicio sea igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10.

- Indicador 2.1. Valoración global del servicio prestados por los autobuses de la EMT.
 - o **Resultado 2024: 7,9**

Compromiso 4: Garantizamos que más del 85% de los viajes son regulares, es decir, cumplen con el horario publicado en las paradas, con variación inferior al 20%.

- Indicador 4.1. Porcentaje de viajes regulares.
 - o **Resultado 2024: 88,13%.**

Compromiso 7: Garantizamos la seguridad física de los clientes y del personal de la empresa por medio de sistemas de vídeo vigilancia embarcada. El objetivo es que la valoración sea igual o superior a 7,8 en una escala de 0 a 10. Para ello, mantenemos actualizados y revisados los sistemas de seguridad.

- Indicador 7.1. Valoración de la seguridad física.
 - o **Resultado 2024: 8,4**

De los 10 compromisos establecidos, no hay ninguno que no se cumplan al igual que todos sus indicadores asociados para la medición de los mismos, si bien algunos habría que determinar reformularlos.

Para 2025, se han mantenido los mismos compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, con sus variaciones correspondientes en los objetivos marcados como nivel óptimo. Si bien se han redefinido algún compromiso e indicadores asociados a tener en cuenta.

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 Carta de Servicios de TRANSPORTE EN AUTOBÚS URBANO 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 Carta de Servicios 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 implicados.

ÁREAS DE MEJORA

M1. Redefinir el indicador 8.2, ya que es requisito intrínseco y obligatorio de la certificación

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Blanca López Cambra	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Francisco Tejedor Asenjo	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID, S.A.	JEFE DE SERVICIO DE CONSULTORÍA, CALIDAD PERCIBIDA Y PROYECTOS CON CLIENTES.	X	X	X
María del Carmen Campaña Santiago.	EMPRESA MUNICIPAL DE TRANSPORTES DE MADRID, S.A.	JEFA DPTO. CALIDAD PERCIBIDA.	X	X	X
M.ª Victoria Martín Cobo	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	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 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 26	OCTUBRE 27	OCTUBRE 28

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE)



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	M.ª Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Jefe Dpto. Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	669978332	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias (CIFSE)		
		Dirección	
Para:	Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias: Coordinación General de Seguridad y Emergencias	c/ Ciudad de la Seguridad – Casa de Campo Avenida Principal, 6. Edificio “El Cubo” (28001 Madrid)	
Servicio prestado en:	Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias	c/ Sepúlveda, 153 (28001 Madrid)	

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:	02/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	N/A		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 29/01/2015
 Fecha de certificación: 15/12/2022
 Fecha de última evaluación: 21/02/2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/2

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Javier Velasco García
	Consejero Técnico

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
En esta Carta de Servicios, no se llevó a cabo auditoría de Cliente Misterioso.	

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> Se prestan los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación de profesionales de Policía Municipal, Agentes de Movilidad, Bomberos y SAMUR-Protección Civil: <ul style="list-style-type: none"> ○ Actualización, reciclaje y especialización, para mantener al día los conocimientos generales o especializados. ○ Básica para el ingreso, para adquirir los conocimientos previos al ingreso en el Cuerpo o Servicio correspondiente. ○ Promoción y ascenso, para obtener los conocimientos necesarios para el acceso a otras categorías profesionales. ○ Transversal, con el objetivo de reforzar actitudes y habilidades, así como el desarrollo de aspectos comunes entre los Cuerpos y Servicios. • Formación e-learning. • Jornadas, seminarios y otras actividades. • Información: <ul style="list-style-type: none"> ○ Informar sobre las cuestiones generales relacionadas con los servicios prestados. ○ Informar sobre peticiones no relacionadas directamente con los servicios prestados. • Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestionar las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones remitidas por el alumnado. ○ Informar sobre su estado de tramitación. <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. La descripción de los derechos y responsabilidades, son correctos, están bien definidos y aclarados.</p> <p>La Carta de Servicios de CIFSE se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 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. <p>Estructura de la Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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.</p> <p><u>Adecuación de los compromisos definidos</u> Los compromisos adquiridos por la Carta de Servicios de CIFSE 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicios de CIFSE. En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:</p> <p>Compromiso 3: Damos respuesta a las necesidades y expectativas en materia de formación, mediante el cumplimiento de, al menos, el 75% del número de horas de formación de actualización y especialización contempladas en el Plan Anual de Estudios. Igualmente llegaremos al 75% de alumnado formado en este tipo de acciones formativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicador 3.1. Porcentaje de horas de formación realizadas en relación a las previstas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Resultado 2024. 79,20% - Indicador 3.2. Porcentaje de alumnado formado en relación con el previsto: <ul style="list-style-type: none"> ○ Resultado 2024. 91,23% <p>Compromiso 5: Disponemos de unas instalaciones y medios técnicos adecuados para facilitar el aprendizaje y el desarrollo profesional. El objetivo es que la valoración de a las instalaciones y medios técnicos por el alumnado sea igual o superior a 3,50 en una escala de 1 a 5.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicador 5.1. Valoración del alumnado a las instalaciones y medios técnicos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Resultado 2024: 4,39.

Compromiso 6: Integramos en la actividad diaria del CIFSE criterios de desarrollo sostenible, mediante la implantación anual de, al menos, una acción que incida en un uso eficiente de los recursos y en una gestión adecuada de los residuos.

- Indicador 6.1. Acciones implantadas de carácter medioambiental.
 - o **Resultado 2024: 1. Se ha realizado la instalación fotovoltaica de autoconsumo en el CIFSE.**

De los 8 compromisos establecidos, hay alguno que no se cumplen en todos o algunos de los indicadores asociados para su medición. Sin embargo, se evidencia el conocimiento y análisis de su causa, así como posibles acciones correctivas para dicho incumplimiento.

Para 2025, se han mantenido los 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 Carta de Servicios de CIFSE 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 Carta de Servicios 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. En el compromiso 6, posibilidad de utilizar la información de la nueva instalación fotovoltaica, como indicador de mejora de sostenibilidad nuevo para este compromiso.

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Santiago Antigüedad Alcalde	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	DIRECTOR DEL CIFSE	X	X	X
José María Ávila Jiménez	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFE DE SERVICIO DE COORDINACIÓN	X	X	X
Francisco Javier García del Río	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFE DE DPTO. INNOVACIÓN TÉCNICA	X	X	X
Javier Rincón De La Cruz	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	FORMACIÓN DE PROTECCIÓN CIVIL	X	X	X
Ana González Fernández	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	ADJUNTA DPTO. FORMACIÓN TRANSVERSAL Y COORDINACIÓN ACADÉMICA.	X	X	X
Verónica Almagro González	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	FORMACIÓN DE SAMUR	X	X	X
Inmaculada Fernández Murillo	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	FORMACIÓN DE POLICÍA MUNICIPAL	X	X	X
José Luis Legido Revuelta	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	FORMACIÓN DE BOMBEROS	X	X	X
Javier Alejandro Llano Manzano	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFE DPTO. LOGÍSTICA Y SERVICIOS	X	X	X
Vicente Alba Montoya	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	FORMACIÓN AGENTES DE MOVILIDAD	X	X	X
M.ª Victoria Martín Cobo	DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS	X	X	X
Javier Velasco García	COORDINACIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	CONSEJERO TÉCNICO	X	X	X
M.ª Delia Domínguez Álvarez	DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFA DPTO. ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	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 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1. 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Jefe de Departamento de Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	91 578 78 10	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias	
.		Dirección
Para	Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias	
Servicio prestado por:	Secretaría General Técnica	C/ Príncipe de Vergara, 140 (28002 Madrid)

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:	09.10.2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	18.09.2025		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 02.07.2009



Fecha de certificación: 15.12.2022

Fecha de última evaluación: 20.03.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela Comino	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	María Antonia Delgado Cruz
	Subdirectora General de Estudios y Calidad

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 18.09.2025</p> <p>Se realiza una consulta por medio de la página web: https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Carta-de-Servicios-de-la-Secretaria-General-Tecnica-del-Area-de-Gobierno-de-Vicealcaldia-Portavoz-Seguridad-y-Emergencias/?vgnextfmt=default&vgnextoid=0f8400c18a8b5910VgnVCM2000001f4a900aRCRD&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 Carta de Servicios de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias</p> <p> CS SGT de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias-texto íntegro PDF, 676 Kbytes</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <p> CS de la SGT de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias-folleto/cartel PDF, 337 Kbytes</p> <p>En el folleto se indican los compromisos</p> <p>Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Remitimos a los canales oficiales los anuncios y edictos para su publicación dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción. 2. Conseguimos que la publicación de los anuncios de formalización de contratos en la Plataforma de Contratación del Estado se realice en un plazo máximo de 10 días. 3. Requerimos a las Direcciones Generales el informe para resolver las solicitudes de acceso a la información pública dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción. 4. Tramitamos digitalmente el 74% de la documentación presentada en el Registro en un plazo inferior a 24 horas, el 84% en un plazo inferior a 72 horas y, en ningún caso, en un plazo superior a 5 días hábiles. <p>Enlaces en la web para el acceso a los servicios y a los compromisos</p> <p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <p>El enlace a los servicios funciona correctamente</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

SGT Seguridad y Emergencias. Servicios prestados

[← Volver](#)

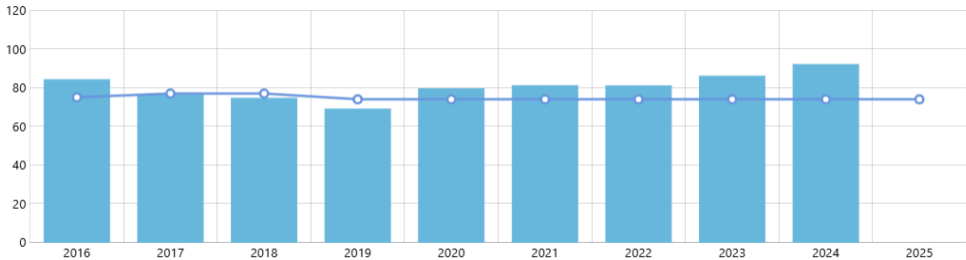
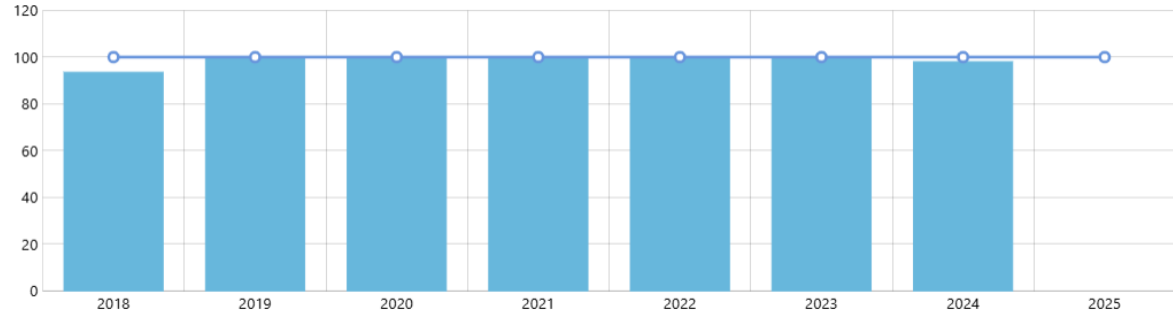


Información General, tanto a la ciudadanía, empresas y proveedores como al personal, principalmente en las siguientes materias:

- Recursos humanos.
- Régimen interior.
- Obras.
- Régimen económico y presupuestario.
- Contratación.
- Procedimientos sancionadores.
- Difusión de datos y publicaciones.

El enlace a los compromisos, se ha verificado que funcionan y que están los datos disponibles a las partes interesadas.

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO														
<div data-bbox="132 371 730 535" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 10px;"> <h2>25.- Secretaría General Técnica de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias</h2> </div> <div data-bbox="1219 434 1311 524" style="text-align: right;"> </div> <p>Mayor calidad en la prestación de los servicios</p> <p>El Ayuntamiento de Madrid a través de la Secretaría General Técnica del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias ha decidido elaborar esta Carta de Servicios con la finalidad principal de conseguir una mayor calidad en la prestación de los servicios ofrecidos para alcanzar la satisfacción, tanto de la ciudadanía en general, como de las personas usuarias del área de gobierno. Esta Carta de Servicios no solamente tiene en cuenta la vertiente externa en cuanto a los intereses de la ciudadanía, sino también una vertiente interna en cuanto a los intereses del resto de componentes de la organización, desde los órganos directivos hasta el propio personal del área de gobierno.</p> <p>Esta Carta de Servicios tiene como objetivo general progresar en una organización pública guiada por la eficacia, la eficiencia, la calidad y la transparencia. Con la aprobación de esta Carta de Servicios el Ayuntamiento de Madrid pone de manifiesto su compromiso con la calidad y con la mejora continua de los servicios que presta. Con ella pretende alcanzar los siguientes objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dar a conocer las responsabilidades y compromisos que se adquieren para prestar los servicios con unos determinados niveles o estándares de calidad. -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 de la ciudadanía. -Aumentar el grado de satisfacción de la ciudadanía con los servicios prestados. -Mejorar la transparencia en la prestación del servicio. -Fomentar el trabajo realizado por las personas de la organización y su esfuerzo constante para mejorarlo. <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> <p>Aprobación: 07/02/2009</p> <p>Última certificación: 12/15/2022</p> <p>Fecha de evaluación:</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Unidad Responsable: 03.1.0. Secretaría General Técnica de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias</p> <p>Área de Acción: 11. Seguridad y Emergencias</p> <p>Visitar web</p> </div> </div> <p style="margin-top: 20px;"><i>La Carta de Servicios de la Secretaría General Técnica de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias cumple con las recomendaciones de Comunicación Clara del Ayuntamiento de Madrid.</i></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; background-color: #0056b3; color: white; padding: 10px; margin-top: 20px;"> <div style="background-color: #0056b3; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">10</div> <div style="margin-left: 10px;">Compromisos</div> <div style="background-color: #0056b3; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">22</div> <div style="margin-left: 10px;">Indicadores</div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>Buscar: <input style="width: 150px;" type="text"/></p> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">01.- Remitimos a los canales oficiales los anuncios y edictos para su publicación dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción.</td> <td style="text-align: right; vertical-align: middle;">+</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">02.- Conseguimos que la publicación de los anuncios de formalización de contratos en la Plataforma de Contratación del Estado se realice en un plazo máximo de 10 días.</td> <td style="text-align: right; vertical-align: middle;">+</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">03.- Requerimos a las direcciones generales el informe para resolver las solicitudes de acceso a la información pública dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción.</td> <td style="text-align: right; vertical-align: middle;">+</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">04.- Tramitamos digitalmente el 74% de la documentación presentada en el Registro en un plazo inferior a 24 horas, el 84% en un plazo inferior a 72 horas y, en ningún caso, en un plazo superior a 5 días hábiles.</td> <td style="text-align: right; vertical-align: middle;">+</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">05.- Remitimos a la Intervención las facturas gestionadas por la SGT junto con el correspondiente documento contable: El 70% en un plazo inferior a 9 días hábiles, el 80% en un plazo inferior a 10 días hábiles y nunca más de 13 días hábiles, una vez que exista crédito adecuado y suficiente para su tramitación.</td> <td style="text-align: right; vertical-align: middle;">+</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">06.- Proporcionamos un servicio de información a las personas usuarias con un trato amable y cortés. El objetivo es que la valoración del trato, sea igual o superior a 9 en una escala de 0 a 10.</td> <td style="text-align: right; vertical-align: middle;">+</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">07.- Empleamos un lenguaje claro y comprensible en las respuestas a las personas usuarias, cualquiera que sea el medio a través del cual se contacte con la SGT. El objetivo es que la valoración de la claridad y comprensión del lenguaje, sea igual o superior a 9, en una escala de 0 al 10.</td> <td style="text-align: right; vertical-align: middle;">+</td> </tr> </table> </div>	01.- Remitimos a los canales oficiales los anuncios y edictos para su publicación dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción.	+	02.- Conseguimos que la publicación de los anuncios de formalización de contratos en la Plataforma de Contratación del Estado se realice en un plazo máximo de 10 días.	+	03.- Requerimos a las direcciones generales el informe para resolver las solicitudes de acceso a la información pública dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción.	+	04.- Tramitamos digitalmente el 74% de la documentación presentada en el Registro en un plazo inferior a 24 horas, el 84% en un plazo inferior a 72 horas y, en ningún caso, en un plazo superior a 5 días hábiles.	+	05.- Remitimos a la Intervención las facturas gestionadas por la SGT junto con el correspondiente documento contable: El 70% en un plazo inferior a 9 días hábiles, el 80% en un plazo inferior a 10 días hábiles y nunca más de 13 días hábiles, una vez que exista crédito adecuado y suficiente para su tramitación.	+	06.- Proporcionamos un servicio de información a las personas usuarias con un trato amable y cortés. El objetivo es que la valoración del trato, sea igual o superior a 9 en una escala de 0 a 10.	+	07.- Empleamos un lenguaje claro y comprensible en las respuestas a las personas usuarias, cualquiera que sea el medio a través del cual se contacte con la SGT. El objetivo es que la valoración de la claridad y comprensión del lenguaje, sea igual o superior a 9, en una escala de 0 al 10.	+	
01.- Remitimos a los canales oficiales los anuncios y edictos para su publicación dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción.	+														
02.- Conseguimos que la publicación de los anuncios de formalización de contratos en la Plataforma de Contratación del Estado se realice en un plazo máximo de 10 días.	+														
03.- Requerimos a las direcciones generales el informe para resolver las solicitudes de acceso a la información pública dentro de los 2 días hábiles siguientes a su recepción.	+														
04.- Tramitamos digitalmente el 74% de la documentación presentada en el Registro en un plazo inferior a 24 horas, el 84% en un plazo inferior a 72 horas y, en ningún caso, en un plazo superior a 5 días hábiles.	+														
05.- Remitimos a la Intervención las facturas gestionadas por la SGT junto con el correspondiente documento contable: El 70% en un plazo inferior a 9 días hábiles, el 80% en un plazo inferior a 10 días hábiles y nunca más de 13 días hábiles, una vez que exista crédito adecuado y suficiente para su tramitación.	+														
06.- Proporcionamos un servicio de información a las personas usuarias con un trato amable y cortés. El objetivo es que la valoración del trato, sea igual o superior a 9 en una escala de 0 a 10.	+														
07.- Empleamos un lenguaje claro y comprensible en las respuestas a las personas usuarias, cualquiera que sea el medio a través del cual se contacte con la SGT. El objetivo es que la valoración de la claridad y comprensión del lenguaje, sea igual o superior a 9, en una escala de 0 al 10.	+														

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO																																								
<div data-bbox="129 376 638 474" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;"> <p>25.- Secretaría General Técnica de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias</p> </div> <p data-bbox="124 495 1117 542">Porcentaje de documentación presentada en el Registro tramitada digitalmente en un plazo inferior a 24 horas, por la SGT de Seguridad y Emergencias.</p> <p data-bbox="124 557 1145 591">Este indicador recoge el porcentaje de escritos y diversa documentación que la ciudadanía presenta en el Registro del Área de Gobierno que es recibida y tramitada digitalmente en un plazo inferior a 24 horas.</p>  <table border="1" data-bbox="159 604 1129 862"> <caption>Porcentaje de documentación presentada en el Registro tramitada digitalmente en un plazo inferior a 24 horas</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Porcentaje (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2016</td><td>75</td></tr> <tr><td>2017</td><td>78</td></tr> <tr><td>2018</td><td>78</td></tr> <tr><td>2019</td><td>75</td></tr> <tr><td>2020</td><td>78</td></tr> <tr><td>2021</td><td>78</td></tr> <tr><td>2022</td><td>78</td></tr> <tr><td>2023</td><td>80</td></tr> <tr><td>2024</td><td>85</td></tr> <tr><td>2025</td><td>75</td></tr> </tbody> </table> <div data-bbox="129 920 743 1041" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;"> <p>25.- Secretaría General Técnica de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias</p> </div> <p data-bbox="124 1066 1260 1122">Porcentaje de anuncios de formalización de contratos publicados en un plazo máximo de 10 días por la SGT de Seguridad y Emergencias.</p> <p data-bbox="124 1142 967 1164">Este indicador recoge el porcentaje de anuncios de formalización de contratos publicados en un plazo no superior a 11 días.</p>  <table border="1" data-bbox="159 1182 1337 1496"> <caption>Porcentaje de anuncios de formalización de contratos publicados en un plazo máximo de 10 días</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Porcentaje (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2018</td><td>95</td></tr> <tr><td>2019</td><td>100</td></tr> <tr><td>2020</td><td>100</td></tr> <tr><td>2021</td><td>100</td></tr> <tr><td>2022</td><td>100</td></tr> <tr><td>2023</td><td>100</td></tr> <tr><td>2024</td><td>100</td></tr> <tr><td>2025</td><td>100</td></tr> </tbody> </table>	Año	Porcentaje (%)	2016	75	2017	78	2018	78	2019	75	2020	78	2021	78	2022	78	2023	80	2024	85	2025	75	Año	Porcentaje (%)	2018	95	2019	100	2020	100	2021	100	2022	100	2023	100	2024	100	2025	100	
Año	Porcentaje (%)																																								
2016	75																																								
2017	78																																								
2018	78																																								
2019	75																																								
2020	78																																								
2021	78																																								
2022	78																																								
2023	80																																								
2024	85																																								
2025	75																																								
Año	Porcentaje (%)																																								
2018	95																																								
2019	100																																								
2020	100																																								
2021	100																																								
2022	100																																								
2023	100																																								
2024	100																																								
2025	100																																								

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 general.
- 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: acceso a la información pública y publicidad activa.
- Registro y atención a la ciudadanía.
- Relaciones con el Pleno.

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 Servicios de Secretaría General Técnica (SGT) de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación
- Servicios prestados,
- Compromisos de calidad. Medidas de subsanación y seguimiento y evaluación
- Derechos y responsabilidades
- Participación ciudadana
- Datos de carácter general, Órgano directivo, datos de contacto y otros datos de interés
- Normativa

Quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriores pueden comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (los canales establecidos para su presentación se enumeran en apartado 2 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.

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 914 800 010. 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.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos en la Carta de Servicios de Secretaría General Técnica (SGT) de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde Carta de Servicios de Secretaría General Técnica (SGT) de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2025, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 2: Conseguimos que la publicación de los anuncios de formalización de contratos en la Plataforma de Contratación del Estado se realice en un plazo máximo de 10 días.
- Compromiso 4: Tramitamos digitalmente el 74% de la documentación presentada en el Registro en un plazo inferior a 24 horas, el 84% en un plazo inferior a 72 horas y, en ningún caso, en un plazo superior a 5 días hábiles...
- Compromiso 6: Proporcionamos un servicio de información a las personas usuarias con un trato amable y cortés. El objetivo es que la valoración del trato, sea igual o superior a 9 en una escala de 0 a 10.
- Compromiso 9: Contribuimos a la mejora de los edificios adscritos al Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias, no compartidos con otras Áreas de Gobierno, de forma que en el 15% de los edificios del Área se realicen obras de mejora...

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.

ÁREAS DE MEJORA

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
Carmen García de la Cruz	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	SUBDIRECTORA GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICA	X	X	X
Fátima Serrano Rodríguez	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFA DEL SERVICIO DE ASUNTOS GENERALES Y RÉGIMEN INTERIOR DE VPSYE	X	X	X
Paloma Burrero Fernández	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFA DEL SERVICIO CONTRATACIÓN DE VPSYE	X	X	X
Patricia Álvarez Santamaría	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFA DEL SERVICIO DE CONTRATACIÓN DE COORDINACIÓN GENERAL DE VICEALCALDÍA	X	X	X
Susana Gil Plana	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFA DEL SERVICIO DE RECURSOS HUMANOS DE COORDINACIÓN GENERAL DE VICEALCALDÍA	X	X	X
Marta Núñez-Morgades García de Leániz	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	SUBDIRECTORA GENERAL DE RÉGIMEN JURÍDICO Y PERSONAL	X	X	X
María Antonia Delgado Cruz	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	SUBDIRECTORA GENERAL DE ESTUDIOS Y CALIDAD	X	X	X
Mariola Fernández Maestre	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	ADJUNTA A UNIDAD - DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	X	X	X
Raquel Ransanz Magdaleno	ÁREA DE GOBIERNO DE VICEALCALDÍA, PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN JURÍDICO-ADMINISTRATIVA	X	X	X
M. ^a Delia Domínguez Álvarez	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^m 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

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	M.ª Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Jefe de departamento de Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	91 480 23 29 – 607 77 30 12	email

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 Madrid Salud	
Servicio prestado por:	Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud	C/ Montesa, 22, Edif. A, Planta Baja

Criterios de la auditoría	i. 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:	14/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	26/09/2024		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 29.04.2015

Fecha de última certificación: 15.12. 2022

Fecha de última evaluación: 20.02.2025




EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Ester Redondo Margüello
	Jefa de Unidad Técnica Salud Internacional. Coordinador del GRG

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Compromisos:</p> <p>Compromiso 1 Tendremos disponibles en el 95 % de los casos todas las vacunas inyectables prescritas en el Centro de Salud Internacional, incluidas las de uso hospitalario. En el 5 % restante se recetará para su compra en farmacia.</p> <p>Compromiso 2 El Centro de Salud Internacional se compromete a que el 35% de las citas se obtengan con un tiempo máximo de demora de 10 días hábiles.</p> <p>Compromiso 3 Garantizamos la formación continuada de los profesionales del Centro de Salud Internacional para la actualización de los conocimientos y técnicas necesarias para su tarea diaria, realizando al menos 6 sesiones formativas internas al año y que al menos el 60 % de los profesionales del CSI realicen una acción formativa externa específica. El 40 % restante tendrá la posibilidad de hacer la formación en el año siguiente, atendiendo a criterios rotatorios.</p> <p>Compromiso 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.</p> <p>Compromiso 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.</p> <p>Compromiso 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>	<p>TODOS</p>
<p>Día 26/09/2024</p> <p>Se realiza una consulta por medio de correo electrónico IMAGEN Contestan el mismo día con la siguiente respuesta Buenos</p> <p style="text-align: right;">días:</p> <p>Este destino no requiere vacunas obligatorias internacionales, pero aconsejamos revisar su calendario vacunal a través de su médico de familia o pediatra.</p> <p>Para los nacidos posteriormente a 1960 y que no han pasado, o no están vacunados con dos dosis de hepatitis A, es una vacuna recomendable que se puede administrar a adultos y niños a partir de 1 año.</p> <p>Igualmente, se recomienda la administración de la vacuna frente a la fiebre tifoidea: ésta se puede administrar vía oral (VIVOTIF) en mayores de 5 años, o inyectable (TYPHIM-Vi) en mayores de 2 años si no se hubiese administrado en los tres últimos años. La vacuna VIVOTIF se compra en farmacias con receta del médico del Centro de Atención Primaria, está financiada por la Seguridad Social. TYPHIM-Vi también se puede comprar con receta, no está financiada y puede ser administrada por enfermería del Centro de Atención Primaria.</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/VACUNA%20FRENTE%20A%20LA%20FIEBRE%20TIFOIDEA.pdf</p> <p>Ambas las puede solicitar en su centro de salud y deben administrarse al menos 14 días antes de su viaje. No hay problema en la administración simultánea de ambas vacunas.</p> <p>Respecto a la profilaxis frente a la malaria, además de seguir las recomendaciones para usar repelentes de insectos, estará aconsejada la toma del medicamento antipalúdico (Malarone, Malaway o su genérico) para estancia en INDONESIA: alto riesgo en las islas Sumba y Papua. Riesgo importante en zonas rurales de Borneo, Lombok, flores, Komodo y lugares de Sulawesi y Sumatra. Bajo riesgo de transmisión en áreas rurales de Java. Sin riesgo en las ciudades de Jakarta y Ubud, y en los complejos turísticos de Bali, Java, Islas Gilí y las Islas Thousand. Debido a la extensión y complejidad de este país se recomienda consejo personalizado en viajes poco convencionales. El medicamento antipalúdico se lo puede prescribir su médico de Atención Primaria. Le recomendamos encarecidamente que siga las medidas de protección frente a picaduras de insectos y manténgalas al menos 15 días tras su viaje.</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/PROFILAXIS%20FRENTE%20AL%20PALUDISMO%20ATOVACUONA-PROGUANIL.pdf</p> <p>Ciertos viajes no convencionales (de cooperación, mochilero, de aventura, larga estancia) o casos de pacientes con enfermedades crónicas pueden tener requerimientos específicos que precisen de cita individualizada en centros de vacunación internacional.</p> <p>Así mismo, ha de tener en cuenta que las recomendaciones de vacunación deben hacerse siempre de modo individualizado, a fin de tener en cuenta no solo el destino, duración y tipo de viaje, sino también el estado de salud del viajero.</p> <p>Consulta del Niño viajero</p> <p>El Servicio de Pediatría del Hospital Universitario La Paz cuenta con una consulta específica para el niño viajero. Llame a los teléfonos de citación y solicite consulta para el niño. Recuerde que sólo se puede solicitar cita para la Unidad del Niño Viajero mediante los teléfonos 91 727 72 01 y 91 727 16 44 (de 08:00 a 14:00h) o de forma presencial en el Servicio de Pediatría situado en la planta baja del Hospital Infantil (al lado de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos).</p> <p>Adjuntamos recomendaciones generales de agua y alimentos y de protección frente a picaduras de insectos.</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/PRECAUCIONES%20CON%20AGUA%20Y%20ALIMENTOS.pdf</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/USO%20DE%20REPELENTE%20DE%20INSECTOS.pdf</p>	<p>Antiguo compromiso 2</p>

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Más información en Centro de Salud Internacional - Página de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid</p> <p>Atentamente Día 26/09/2025</p> <p>Se solicita información sobre un viaje al extranjero por medio de email.</p> <p>De: Eva Lara <eva-antonio2000@hotmail.com> Enviado: viernes, 26 de septiembre de 2025 9:35 Para: MS - Salud Internacional Consulta del Viajero <msconsultadelviajero@madrid.es> Asunto: VIAJE AL EXTRANJERO</p> <p>AVISO: ESTE CORREO PROCEDE DE UNA DIRECCIÓN REMITENTE EXTERNA AL AYUNTAMIENTO DE MADRID, NO ABRA NINGÚN ENLACE, NI FICHEROS ADJUNTOS SIN CONFIRMAR QUE LA DIRECCIÓN REMITENTE ES DE CONFIANZA</p> <p>Buenos días,</p> <p>Mi hijo tiene previsto viajar en los próximos meses a Senegal para realizar un safari. Con el fin de garantizar que el viaje se desarrolle con las máximas condiciones de seguridad, me gustaría recibir información detallada sobre las vacunas recomendadas o necesarias para este destino, así como cualquier otro tipo de medida preventiva sanitaria que debamos tener en cuenta.</p> <p>Agradecería mucho su orientación para poder organizar con antelación las citas médicas correspondientes y preparar el viaje de la mejor manera posible.</p> <p>Un saludo.</p> <p>Eva Mª.</p> <p>Contestan el mismo día por el mismo medio</p> <p>De: MS - Salud Internacional Consulta del Viajero <msconsultadelviajero@madrid.es> Enviado: viernes, 26 de septiembre de 2025 12:52 Para: Eva Lara <eva-antonio2000@hotmail.com> Asunto: RE: VIAJE AL EXTRANJERO</p> <p>Buenos días:</p> <p>Este destino no requiere vacunas obligatorias internacionales, pero es recomendable que se vacune de fiebre amarilla, ya que está presente en el país y puede ser exigida por los países limítrofes en el caso de viajes combinados. La vacuna de la fiebre amarilla sólo se administra en los Centros de Vacunación Internacional, donde tras la vacunación se le entregará el Certificado Internacional de Vacunación que acredita la vacuna. Le aconsejamos que solicite cita en un Centro de Vacunación Internacional. También le aconsejamos revisar su calendario vacunal a través de su médico de familia.</p> <p>La vacuna de hepatitis A es una vacuna recomendable para mayores de 1 año, igual que la vacuna frente a la fiebre tifoidea (está última se puede tomar vía oral en mayores de 5 años, o inyectable para mayores de 2 años). La vacuna VIVOTIF se compra en farmacias con receta del médico del Centro de Atención Primaria, está financiada por la Seguridad Social. TYPHM-VI también se puede comprar con receta, no está financiada y puede ser administrada por enfermería del Centro de Atención Primaria.</p> <p>Ambas las puede solicitar en su centro de salud y deben administrarse al menos 14 días antes de su viaje.</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/VACUNAS%20FRENTE%20A%20LA%20FIEBRE%20TIFOIDEA.pdf</p> <p>Respecto a la profilaxis frente a la malaria, además de seguir las recomendaciones para usar repelentes de insectos, estará aconsejada la toma del medicamento antipalúdico (Malarone, Malaway o su genérico) para estancia en Senegal. El medicamento antipalúdico se lo puede prescribir su médico de Atención Primaria. Le recomendamos encarecidamente que siga las medidas de protección frente a picaduras de insectos y manténgalas al menos 15 días tras su viaje.</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/PROFILAXIS%20FRENTE%20A%20PALUDISMO%20A%20VACUNAS-PROGUANIL.pdf</p> <p>Las recomendaciones de vacunación deben hacerse siempre de modo individualizado, a fin de tener en cuenta no solo el destino, duración y tipo de viaje, sino también el estado de salud del viajero.</p> <p>Adjuntamos recomendaciones generales de agua y alimentos y de protección frente a picaduras de insectos.</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/PRECAUCIONES%20CON%20AGUA%20Y%20ALIMENTOS.pdf</p> <p>https://madridsalud.es/centro-madridsalud-internacional/USO%20DE%20REPELENTE%20DE%20INSECTOS.pdf</p> <p>Más información en Centro de Salud Internacional - Página de Salud Pública del Ayuntamiento de Madrid</p>	
<p>Atención telefónica:</p> <p>Llamada el día 26/09/2025 al número 010 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>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: https://gestionturnos.madrid.es/GNSIS_WBCIUDADANO/tramitePorCodigoWeb.do?codTramite=VACIN&codOficina=CMSINTER</p> <div style="background-color: #fff9c4; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;"> <p>Esta gestión es sólo para personas que planeen un viaje al extranjero, a zonas de riesgo para la salud.</p> <p>Se solicitará una cita por cada una de las personas que necesite acudir a la consulta, independientemente de su edad.</p> <p>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>⚠ Cualquier trámite sobre citación obtención, modificación o anulación se realizará exclusivamente a través del sistema de cita previa, en ningún caso a través de ninguna dirección de correo electrónico.</p> <p>Se adjunta localizador de otras dependencias públicas donde puede realizar la vacunación internacional</p> </div> <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>Para más información del trámite pulse aquí</p> </div> <p>Seleccione la oficina o puede consultar la oficina con cita más temprana </p> <p>No se ha encontrado hueco disponible para el trámite seleccionado, por favor seleccione otro trámite o inténtelo de nuevo más tarde</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <p style="background-color: #555; color: white; border-radius: 15px; padding: 5px 15px; display: inline-block;">Sigüente</p> </div> <div style="background-color: #ffc107; padding: 10px; border: 1px solid #ccc; margin-top: 10px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <p>Las citas disponibles en esta oficina han sido reservadas recientemente.</p>  </div> </div> <p>Cita Previa por trámite</p> <hr/> <p>Categoría</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> Salud </div> <p>Trámite</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> Vacunación internacional </div> <div style="background-color: #fff9c4; padding: 10px; border: 1px solid #ccc;"> <p>Esta gestión es sólo para personas que planeen un viaje al extranjero, a zonas de riesgo para la salud.</p> <p>Se solicitará una cita por cada una de las personas que necesite acudir a la consulta, independientemente de su edad.</p> <p>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>⚠ Cualquier trámite sobre citación obtención, modificación o anulación se realizará exclusivamente a través del sistema de cita previa, en ningún caso a través de ninguna dirección de correo electrónico.</p> <p>Se adjunta localizador de otras dependencias públicas donde puede realizar la vacunación internacional</p> </div>	<p>3</p>

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
No se puede pedir cita previa mediante la página web el viernes día 26/9/2025	3

3. CONCLUSIONES SOBRE LA CARTA DE SERVICIOS

EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN LA CARTA DE SERVICIOS
<p>Adecuación de estructura y Contenido: Consejo sanitario en viajes y vacunación internacional</p> <ul style="list-style-type: none"> 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-19 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. <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 <p>La Carta de Servicios se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 felicitaciones, sugerencias o reclamaciones - Se incluye una cláusula estándar en la Carta de Servicios sobre las medidas de subsanación. <p><i>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.</i></p> <p>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 2024 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 2024, a continuación, se describen algunos ejemplos:</p> <p>Compromiso 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. Indicador 1.1. Cobertura de vacunación con los recursos propios del Centro. Resultado del año 2024: 97,57 %</p> <p>Nuevo Compromiso 2: El Centro de Salud Internacional se compromete a que el 35% de las citas se obtengan con un tiempo máximo de demora de 10 días hábiles. Indicador 2.1 Porcentaje de citas obtenidas con una demora máxima de 10 días hábiles (entre el día de concertación y el día de atención) Resultado 2024: 6951 correos Indicador 2.2 Citas concertadas para asesoramiento sanitario en viajes internacionales. Indicador 2.3. Personas atendidas en consulta para consejo en viajes: Se anula el compromiso por falta de recursos para medirlo Nuevo Compromiso 3 – Antes compromiso 4 Garantizamos la formación continuada de los profesionales del Centro de Salud Internacional para la actualización de los conocimientos y técnicas necesarias para su tarea diaria, realizando al menos 6 sesiones formativas internas al año y que al menos el 60 % de los profesionales del CSI realicen una acción formativa externa específica. El 40 % restante tendrá la posibilidad de hacer la formación en el año siguiente, atendiendo a criterios rotatorios. 3.1. Número de sesiones formativas internas al año para los profesionales del Centro de salud internacional. Resultado 6. 3.2. Porcentaje de profesionales del Centro que asisten, anualmente, a una acción formativa externa específica para la actualización de los conocimientos y técnicas necesarias para su tarea diaria (cursos, jornadas, congresos u otras acciones formativas). Resultado 83,33 %</p> <p>Compromiso 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. Indicador 4.1. Porcentaje de satisfacción global con la atención recibida igual o superior a 8. Resultado 92,8</p> <p>Compromiso 5</p>

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.

Indicador 5.1. Porcentaje de personas usuarias que valoran el lenguaje utilizado por los profesionales sanitarios con una puntuación mayor o igual a 8. Resultado 100 %

Indicador 5.2. Porcentaje de personas usuarias que valoran el trato recibido de los profesionales con una puntuación mayor o igual a 8. Resultado 99,3 %

Indicador 5.3. Porcentaje de personas usuarias que valoran las instalaciones con una puntuación mayor o igual a 8. Resultado: 92,8 %

Compromiso 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.

Indicador 6.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por el Centro de Salud Internacional. Indicador informativo.

Indicador 6.2. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por el Centro de Salud Internacional contestadas como máximo en 30 días.

Indicador 6.3. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por el Centro de Salud Internacional contestadas en 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
- El resultado de las encuestas de satisfacción

ÁREAS DE MEJORA

- Intentar informatizar o dotar de más recursos a los procesos de obtención de datos, ya que, debido a la complejidad de la obtención, se ha tendió que eliminar el compromiso número 2.
- Se podría ampliar la información sobre la gestión de citas on line en la página web.

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	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFE DE DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Esther Redondo Margüello	CONSEJO SANITARIO EN VIAJES Y VACUNACIÓN INTERNACIONAL	JEFA DE UNIDAD TÉCNICA SALUD INTERNACIONAL. COORDINADOR DEL GRG	X	X	X
M.ª Josefa Serrano López.	CONSEJO SANITARIO EN VIAJES Y VACUNACIÓN INTERNACIONAL	ADJUNTA A LA SECCIÓN DE SALUD . INTERNACIONAL. MIEMBRO DE GRG	X	X	X
Belén Álvarez Sánchez	CONSEJO SANITARIO EN VIAJES Y VACUNACIÓN INTERNACIONAL	MÉDICO DEL CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL. MIEMBRO DE GRG)	X	X	X
Aquilina Fuente Gómez.	CONSEJO SANITARIO EN VIAJES Y VACUNACIÓN INTERNACIONAL	AUXILIAR DEL CENTRO DE SALUD INTERNACIONAL. MIEMBRO DE GRG.	X	X	X
Alicia Morales Alonso.	CONSEJO SANITARIO EN VIAJES Y VACUNACIÓN INTERNACIONAL	PERSONAL EXTERNO DE MADRID SALUD, APOYO INFORMÁTICO. OYENTE	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	Auditor	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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

¹ 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1. 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	Blanca Esther López Cambra	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915884772	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores	
.		Dirección
Para	Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad	
Servicio prestado por:	Dirección General de Familia e Infancia	Paseo de la Chopera 41 (28045 Madrid)

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:	23.10.2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	16.09.2025		
Actividad realizada:	Renovación	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 02.07.2020

Fecha de certificación: 15.12.2022

Fecha de última evaluación: 18.02.2025

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela Comino	ICDQ	1/3


COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Roció Carmen Gómez Nieto	Coordinadora de la Carta de Servicios

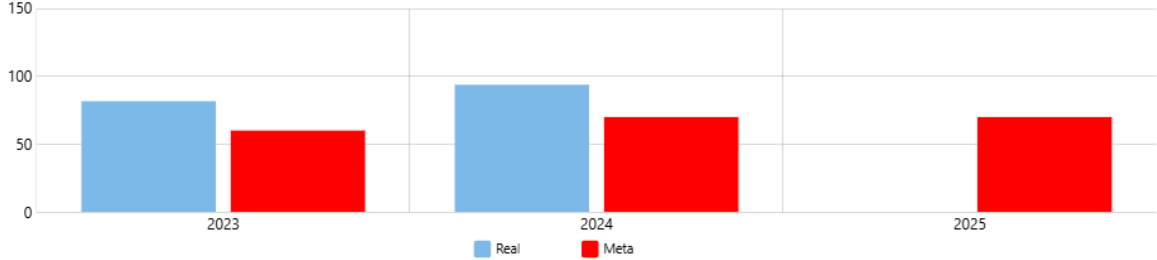
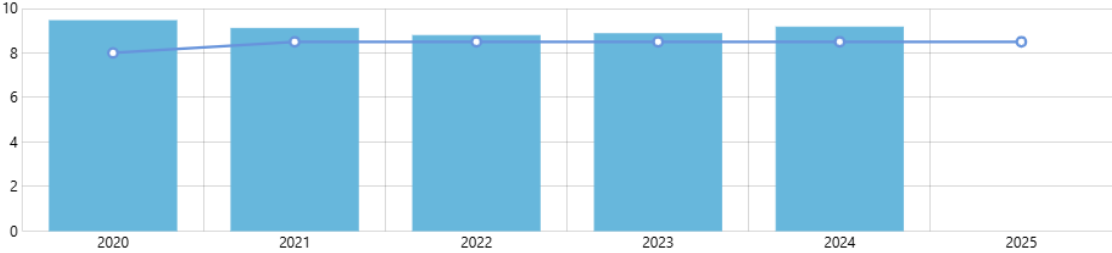
2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 16.09.2025</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-del-Servicio-de-Conciliacion-y-de-Apoyo-a-Familias-con-Menores/?vgnextfmt=default&vgnextoid=d6e7a526b8552710VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=a971b7dd3f7fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD</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 Carta de Servicios del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores</p> <p>Documentación asociada</p> <p> CS del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores-Texto íntegro PDF, 466 Kbytes</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <p> CS Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores-Folleto/cartel PDF, 481 Kbytes</p> <hr/> <p> CS del Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores -Folleto plegado PDF, 465 Kbytes</p> <p>En el folleto se indican los compromisos</p> <p>Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informamos a todas las familias usuarias durante la tramitación en servicios sociales y al ser dadas de alta sobre las condiciones generales y particulares del servicio, así como de las obligaciones que le corresponden a la familia. El objetivo es que la valoración por parte de las familias respecto a la información recibida sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10. Valoración global de la atención prestada por parte del personal auxiliar a los menores. El objetivo es que el 70% de las valoraciones de los menores respecto a la atención prestada por el personal auxiliar sea mayor o igual a 4 en una escala de 0 a 5. Atendemos e informamos a las familias usuarias con un trato amable y respetuoso. El objetivo es que al menos el 85% de las familias valoren el trato recibido con una puntuación igual o superior a 8 en una escala de 0 a 10. 	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>4. El servicio de SERCAF-Menores se prestará por personal cualificado que cuenta con la preparación adecuada para un correcto desempeño de las tareas. El objetivo es que la valoración por parte de las familias respecto al desempeño de las tareas sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10</p> <p>5. El 70% del personal auxiliar contratado diferente recibirá formación específica para mejorar sus competencias profesionales por parte del Equipo Home Visiting.</p> <p>6. Garantizamos la cobertura del SERCAF- Menores con un adecuado número del personal auxiliar para hacer frente a la atención cotidiana y cubrir las incidencias sobrevenidas en el menor tiempo posible. El objetivo es que la valoración por parte de las familias respecto a la resolución de incidencias sobrevenidas relacionadas con el personal auxiliar sea igual o superior al 7 en una escala de 0-10.</p> <p>7. La valoración global otorgada por las familias usuarias del SERCAF-Menores a la atención y al servicio recibido será como mínimo de 8,5 en una escala de 0 a 10.</p> <p>8. Valoración global por parte de las familias beneficiarias del “Equipo Home Visiting” en relación con la atención recibida y la adaptación del horario a las necesidades de las familias. El objetivo es que la valoración en la atención y la flexibilidad del horario sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10.</p> <p>9. Contestamos el 70% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses.</p> <p>Enlaces en la web para el acceso a los servicios y a los compromisos</p> <p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <p>El enlace a los servicios funciona correctamente</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p data-bbox="124 365 863 528">Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores. Servicios prestados.</p> <p data-bbox="911 365 1067 409">← Volver</p> <p data-bbox="129 555 355 589">  Escuchar  </p>  <p data-bbox="124 1010 355 1032">Servicio de Conciliación:</p> <p data-bbox="124 1055 403 1077">Servicio de Cuidado Personal:</p> <ul data-bbox="129 1115 1046 1263" style="list-style-type: none"> • Permanencia en el domicilio acompañando a las niñas y niños en ausencia o incapacidad temporal de las personas adultas responsables. • Atención personal en tareas de higiene, vestido y preparación de alimentos dirigida a niñas y niños. • Supervisión de las tareas que correspondan a las/os menores, según su edad, para la adquisición de capacidades de su autonomía personal. <p data-bbox="124 1285 671 1308">Acompañamiento en desplazamiento individual y colectivo:</p> <ul data-bbox="129 1346 1027 1397" style="list-style-type: none"> • Traslados entre el domicilio y los lugares a los que acuden las niñas y niños como complemento de sus actividades docentes, tratamientos psicoterapéuticos o determinadas necesidades personales. <p data-bbox="124 1420 399 1442">Servicio de Apoyo a Familias:</p> <ul data-bbox="129 1480 718 1541" style="list-style-type: none"> • Atención domiciliaria en situaciones de riesgo o crisis sobrevenida. • Atención grupal a niños y niñas. <p data-bbox="124 1563 355 1585">Programa Home Visiting:</p> <p data-bbox="124 1626 1165 1653">El enlace a los compromisos se ha verificado que funcionan y que están los datos disponibles a las partes interesadas.</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> 73.- Servicio de conciliación y de apoyo a familias con menores  </div> <p>Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores (SERCAF-Menores) presta apoyo para las familias en el cuidado y acompañamiento de niñas y niños.</p> <p>El servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores es una prestación de los Servicios Sociales Municipales dirigida a facilitar las funciones de crianza, la conciliación socio-familiar y el mejor desarrollo de las niñas y los niños en su entorno, basado en una atención inclusiva.</p> <p>Este servicio está destinado a familias que requieran intervención de los servicios sociales, con menores de edad a su cargo y que se encuentren en alguna de estas circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Con escasos medios económicos y sin red de apoyo, cuyos progenitores, debido a sus horarios laborales, no tienen disponibilidad suficiente para el cuidado y atención de sus hijas/os. -En riesgo social y que tengan dificultades para ejercer sus funciones como madres y/o padres. -Que atraviesan situaciones adversas o de crisis que puedan poner en riesgo el sistema de cuidados y crianza, al desbordar temporalmente la capacidad de respuesta de los padres y madres o los recursos familiares, tales como hospitalización de padre, madre, o tutor, y/o enfermedades graves de estos. <p>El acceso al SERCAF-Menores se realiza a través de los Centros de Servicios Sociales Municipales de la Ciudad de Madrid, donde conjuntamente con la familia se valora si el servicio es adecuado, y se determinan los objetivos y modalidad de prestaciones a realizar. Es un servicio de carácter temporal, sujeto a seguimiento para su mejor adaptación a la evolución familiar.</p> <p>El servicio se presta en el domicilio o fuera de él a través de personal auxiliar con formación en atención a menores, mediante la contratación de entidades prestadoras.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> <p>Aprobación: 07/02/2020</p> <p>Última certificación: 12/15/2022</p> <p>Fecha de evaluación: 02/18/2025</p> </div> <div> <p>Unidad Responsable: 08.2.3. D.G. de Familia e Infancia</p> <p>Área de Acción: 01. Cohesión Social y Servicios Sociales</p> <p>Visitar web</p> </div> </div>	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; background-color: #0070C0; color: white; padding: 10px; border-radius: 10px 10px 0 0;"> <div style="background-color: #0070C0; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">9</div> <div style="text-align: center;"> <p>Compromisos</p> </div> <div style="background-color: #ADD8E6; color: white; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;">13</div> <div style="text-align: center;"> <p>Indicadores</p> </div> </div>	
<p>Buscar: <input style="width: 150px;" type="text"/></p> <div style="margin-top: 10px;"> <p>01.- Informamos a todas las familias usuarias durante la tramitación en servicios sociales y al ser dadas de alta, sobre las condiciones generales y particulares del servicio, así como de las obligaciones que le corresponden a la familia. El objetivo es que la valoración por parte de las familias respecto a la información recibida sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10. +</p> <p>02.- Valoración global de la atención prestada por parte del personal auxiliar a los menores. El objetivo es que el 70% de las valoraciones de los menores respecto a la atención prestada por el personal auxiliar sea mayor o igual a 4 en una escala de 0 a 5. +</p> <p>03.- Atendemos e informamos a las familias usuarias con un trato amable y respetuoso. El objetivo es que al menos el 85% de las familias valoren el trato recibido con una puntuación igual o superior a 8 en una escala de 0 a 10 +</p> <p>04.- El servicio de SERCAF-Menores se prestará por personal cualificado* que cuenta con la preparación adecuada para un correcto desempeño de las tareas. El objetivo es que la valoración por parte de las familias respecto al desempeño de las tareas sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10. *El personal auxiliar contará con formación específica en atención a familias con menores en dificultad social y en detección de posibles situaciones de riesgo. Para la atención de niñas y niños menores de 3 años, el personal deberá contar con alguno de estos títulos. Educación infantil, atención socio-sanitaria o similar. +</p> <p>05.- El 70% del personal auxiliar contratado diferente recibirá formación específica para mejorar sus competencias profesionales por parte del Equipo Home Visiting. +</p> <p>06.- Garantizamos la cobertura del SERCAF- Menores con un adecuado número del personal auxiliar para hacer frente a la atención cotidiana y cubrir las incidencias sobrevenidas en el menor tiempo posible. El objetivo es que la valoración por parte de las familias respecto a la cobertura de personal en caso de incidencias sea igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10. +</p> <p>07.- 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. +</p> <p>08.- Valoración global por parte de las familias beneficiarias del "Equipo Home Visiting" en relación con la atención recibida y la adaptación del horario a las necesidades de las familias. El objetivo es que la valoración en la atención y la flexibilidad del horario sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10. +</p> <p>09.- Contestamos el 70% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en un plazo máximo de 30 días naturales desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 2 meses. +</p> </div>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO														
<p data-bbox="135 376 742 495">73.- Servicio de conciliación y de apoyo a familias con menores</p> <hr/> <p data-bbox="135 521 1329 577">Porcentaje de menores que valoran la atención prestada por el personal auxiliar con una puntuación igual o superior a 4.</p> <p data-bbox="135 600 802 618">Mide la valoración de los menores respecto a la atención global recibida, por parte del personal auxiliar.</p> <p data-bbox="151 627 209 645">Totales</p>  <table border="1" data-bbox="172 663 1334 922"> <caption>Data for 'Totales' chart</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Real</th> <th>Meta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023</td> <td>~80</td> <td>~60</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>~90</td> <td>~70</td> </tr> <tr> <td>2025</td> <td>-</td> <td>~70</td> </tr> </tbody> </table>	Año	Real	Meta	2023	~80	~60	2024	~90	~70	2025	-	~70			
Año	Real	Meta													
2023	~80	~60													
2024	~90	~70													
2025	-	~70													
<p data-bbox="135 1008 718 1115">73.- Servicio de conciliación y de apoyo a familias con menores</p> <hr/> <p data-bbox="268 1142 1166 1171">Valoración global de las familias con la atención y el servicio recibido por SERCAF Menores.</p> <p data-bbox="127 1189 834 1209">Mide la valoración otorgada por las familias sobre la valoración global con la atención y el servicio recibido.</p>  <table border="1" data-bbox="172 1227 1289 1478"> <caption>Data for 'Valoración global' chart</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Real</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>~9.5</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>~9.0</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>~8.8</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>~8.8</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>~9.0</td> </tr> <tr> <td>2025</td> <td>~8.5</td> </tr> </tbody> </table>	Año	Real	2020	~9.5	2021	~9.0	2022	~8.8	2023	~8.8	2024	~9.0	2025	~8.5	
Año	Real														
2020	~9.5														
2021	~9.0														
2022	~8.8														
2023	~8.8														
2024	~9.0														
2025	~8.5														

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:

- Cuidado personal a los menores.
- Apoyo y supervisión en la adquisición de competencias adecuadas a su edad.
- Acompañamiento en desplazamiento individual y colectivo.
- Atención domiciliaria en situación de riesgo o crisis sobrevenida.
- Apoyo en la adquisición de hábitos de organización doméstica.
- Atención grupal a niños y niñas.
- Apoyo, orientación e intervención de un equipo interdisciplinar (Home Visiting) para las familias beneficiarias del servicio.
- Información.

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 Servicios Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación
- Servicios prestados
- Compromisos de calidad, medidas de subsanación y seguimiento y evaluación
- Derechos y responsabilidades
- Participación ciudadana
- Datos de carácter general, Órgano directivo, datos de contacto y otros datos de interés
- Normativa

Quienes consideren que se ha incumplido alguno de los compromisos anteriores pueden comunicarlo a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid (los canales establecidos para su presentación se enumeran en apartado 2 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.

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 914 800 010. 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.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos en la Carta de Servicios Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores son 9 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde Carta de Servicios Servicio de Conciliación y de Apoyo a Familias con Menores En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2025, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 2: Valoración global de la atención prestada por parte del personal auxiliar a los menores. El objetivo es que el 70% de las valoraciones de los menores respecto a la atención prestada por el personal auxiliar sea mayor o igual a 4 en una escala de 0 a 5.
- Compromiso 5: El 70% del personal auxiliar contratado diferente recibirá formación específica para mejorar sus competencias profesionales por parte del Equipo Home Visiting
- Compromiso 6: Garantizamos la cobertura del SERCAF- Menores con un adecuado número del personal auxiliar para hacer frente a la atención cotidiana y cubrir las incidencias sobrevenidas en el menor tiempo posible. El objetivo es que la valoración por parte de las familias respecto a la cobertura de personal en caso de incidencias sea igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10.
- Compromiso 8: Valoración global por parte de las familias beneficiarias del "Equipo Home Visiting" en relación con la atención recibida y la adaptación del horario a las necesidades de las familias. El objetivo es que la valoración en la atención y la flexibilidad del horario sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10

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.

ÁREAS DE MEJORA

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
Gómez Nieto, Roció Carmen	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA E INFANCIA	ADJUNTA A DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN DE PROGRAMAS DE FAMILIA	X	X	X
González Del Pino, María	DIRECCIÓN GENERAL DE FAMILIA E INFANCIA	TRABAJADORA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN DE PROGRAMAS DE FAMILIA	X	X	X
Blanca Esther López Cambra	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

° 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de la Agencia Tributaria



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1, 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	María Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Jefa de Departamento de Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	91 578 78 10	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de la Agencia Tributaria		
		Dirección	
Para:	Área de Gobierno de Economía, Innovación y Hacienda.		
Servicio prestado en:	Organismo autónomo Agencia Tributaria Madrid (ATM)		C/ Sacramento, 5 (28005 Madrid)

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:	21/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	26/09/2025		
Actividad realizada:	RENOVACIÓN	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 19.05.2022
 Fecha de certificación: 15.12.2022
 Fecha de la última evaluación: 25.03. 2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ
		1/2

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	Mario Rodríguez Rodríguez	Jefe del Servicio de Analítica de Tasas y Precios Públicos y Tecnologías Comunes. Coordinador de la Carta de Servicios. SG Secretaría General

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO						
LUGAR/CARTA/ FECHA							
<p>Servicios que ofrece: IMAGEN https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Modelos-de-Calidad-y-Excelencia/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Agencia-Tributaria-Servicios-prestados/?vgnnextfmt=default&vgnextoid=6466890c0235a610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnnextchannel=5ef34225faf07410VgnVCM2000000c205a0aRCRD</p> <p>Compromisos</p> <table border="0" data-bbox="140 741 1501 837"> <tr> <td>Aprobación: 12/14/2022</td> <td>Unidad Responsable: 06.8.0. Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid</td> </tr> <tr> <td>Última certificación: 12/14/2022</td> <td>Área de Acción: 15. Administración de la Ciudad</td> </tr> <tr> <td>Fecha de evaluación: 03/25/2025</td> <td>Visitar web</td> </tr> </table> <div data-bbox="145 943 360 1055" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;">  <p>ICDQ INSTITUTO DE CERTIFICACION S.L. ORGANIZACIÓN CERTIFICADA CERTIFICADO: 002/21</p> </div> <p data-bbox="140 1066 1481 1115"><i>La auditoría externa, según norma UNE 93200:2008, realizada por ICDQ INSTITUTO DE CERTIFICACION S.L. en 2022 concluyó que la Carta de Servicios es conforme con los requisitos de la norma de referencia, en el marco del plan auditado y muestras seleccionadas.</i></p> <div data-bbox="145 1155 248 1245" style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px 0;">  </div> <p data-bbox="140 1261 1414 1288"><i>La Carta de Servicios de la Agencia Tributaria de Madrid cumple con las recomendaciones de Comunicación Clara del Ayuntamiento de Madrid.</i></p> <div data-bbox="124 1317 1509 1435" style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; background-color: #0056b3; color: white; padding: 10px;"> <div style="background-color: #0056b3; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">11</div> <div style="font-size: 24px; font-weight: bold;">Compromisos</div> <div style="background-color: #a6c9ec; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-right: 10px;">38</div> <div style="font-size: 24px; font-weight: bold;">Indicadores</div> </div> <p data-bbox="116 1447 1003 1473">Están debidamente publicado los indicadores relativos a los compromisos establecidos para el año 2025</p> <p data-bbox="116 1487 336 1514">Documentación asociada</p>		Aprobación: 12/14/2022	Unidad Responsable: 06.8.0. Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid	Última certificación: 12/14/2022	Área de Acción: 15. Administración de la Ciudad	Fecha de evaluación: 03/25/2025	Visitar web
Aprobación: 12/14/2022	Unidad Responsable: 06.8.0. Organismo Autónomo Agencia Tributaria Madrid						
Última certificación: 12/14/2022	Área de Acción: 15. Administración de la Ciudad						
Fecha de evaluación: 03/25/2025	Visitar web						



[CS de la Agencia Tributaria de Madrid-texto íntegro](#)
PDF, 703 Kbytes



[CS de la Agencia Tributaria de Madrid-folleto/cartel](#)
PDF, 387 Kbytes

Información relacionada

- [CS Agencia Tributaria-Publicación BOAM](#)
 - [Certificación](#)
-

Otros sitios de interés

- [Sugiere, felicita, reclama](#)
- [Tramita](#)
- [Inicia un debate o haz una propuesta](#)

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:
- Tramitación:
- Servicio para facilitar el pago:
- Inspección:
- Revisión de actos para garantizar la seguridad jurídica a la ciudadanía:
- Registro:
- Atención tributaria:

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 Agencia Tributaria 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 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 Carta de Servicios Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Cartas de Servicios, 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 Agencia Tributaria son 11 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicios de Agencia Tributaria En esta renovación se evalúan todos los compromisos adquiridos, el resultado obtenido y su adecuación. Por ejemplo:

Compromiso 1

En las OAIC atendemos de forma clara y precisa, con un trato amable y cortés, y con un lenguaje claro y comprensible. Garantizamos una atención personal y una respuesta segura a las consultas realizadas. El objetivo es que el número de quejas presentadas relativas a la información o el trato recibidos sea inferior a 10 por cada 100.000 personas usuarias.

Indicador 1.1. Personas atendidas en OAIC. Indicador informativo.

Resultado 276.729

Indicador 1.2. Ratio de quejas presentadas relativas a la información recibida.

Resultado: 18,43

Indicador 1.3. Ratio de quejas presentadas relativas al trato recibido.

Resultado: 12,29

Está debidamente analizado en la evaluación anual, se debe sobre todo por la Migración a SAP.

Compromiso 2

El tiempo medio de espera para ser atendido con cita previa en las OAIC sea inferior a 3 minutos y 30 segundos, y, además, el 100% sea atendido en menos de 15 minutos.

Indicador 2.1. Personas atendidas en las OAIC con cita previa. Indicador informativo.

Resultado: 180.882

Indicador 2.2. Tiempo medio de espera para ser atendido con cita previa.

Resultado: 8:44 minutos.

Indicador 2.3. Porcentaje de personas con cita previa atendidas en menos de 15 minutos.

Resultado: 55,85 %.

Se analiza debidamente el incumplimiento, se debe a cambios de criterios debido a sentencias del tribunal constitucional. (Plusvalías).

Se decide eliminar este compromiso. Se cambia para el año 2025 por:

Nuestro objetivo es que el tiempo medio de espera para ser atendido en las OAIC sea inferior a 10 minutos; que al menos el 80% de las atenciones se inicien en menos de 30 minutos, y el 20% restante en un tiempo inferior a 45 minutos. Además, que el número de quejas presentadas relativas al tiempo de espera sea inferior a 10 por cada 100.000 atenciones realizadas.

Indicador 2.1. Atenciones realizadas en las OAIC. Indicador informativo.

Indicador 2.2. Tiempo medio de espera para ser atendido.

Indicador 2.3. Porcentaje de atenciones iniciadas en menos de 30 minutos.

Indicador 2.4. Porcentaje de atenciones iniciadas en menos de 45 minutos.

Indicador 2.5. Ratio de quejas presentadas relativas al tiempo de espera.

Compromiso 3

Potenciar el intercambio de información electrónica con la ciudadanía y organizaciones de forma que, del total de expedientes iniciados de IBI, IIVTNU (plusvalía) y TRUA, un 63% de los mismos se hayan solicitado a través de la web. Además, se promocionará la utilización de la notificación y comunicación electrónica frente a la postal, alcanzando las comparecencias electrónicas al menos un 25% respecto del total de las notificaciones y comunicaciones efectuadas.

Indicador 3.1. Número de expedientes de IBI, IIVTNU y TRUA iniciados. Indicador informativo.

Resultado: 295.494

Indicador 3.2. Porcentaje de expedientes de IBI, IIVTNU y TRUA iniciados, solicitados a través de la web.

Resultado: 58,78 %

Indicador 3.3. Notificaciones y comunicaciones efectuadas. Indicador informativo.

Resultado: 4.830.572

Indicador 3.4. Porcentaje de notificaciones y comunicaciones en las que las personas y organizaciones interesadas comparecen de forma electrónica.

Resultado: 27,06 %

Se modifica el compromiso con los nuevos impuestos y se cambia el estándar para el año 2025 del indicador 3.2 al 60 %

Compromiso 4

Resolución del 90% de los expedientes de aplazamientos o fraccionamientos de liquidaciones en un plazo inferior o igual a 4 meses, y el 100% en un plazo inferior o igual al máximo legal de 6 meses.

Indicador 4.1. Expedientes de aplazamientos o fraccionamientos de liquidaciones tramitados. Indicador informativo.

Resultado: 22.945

Indicador 4.2. Porcentaje de resolución de expedientes de aplazamientos o fraccionamientos de liquidaciones en un plazo inferior o igual a 4 meses.

Resultado: 98,34 %

Indicador 4.3. Porcentaje de resolución de expedientes de aplazamientos o fraccionamientos de liquidaciones en un plazo inferior o igual al máximo legal de 6 meses.

Resultado: 99,60 %

Modificado el compromiso al 98 % de un plazo máximo de 6 meses.

Compromiso 5

Incorporar al Catastro al menos el 90% de los inmuebles urbanos, derivados de las declaraciones catastrales de alta por obra nueva y otras alteraciones, en un plazo inferior o igual a 4 meses, y el 100% en un plazo inferior o igual al máximo legal de 6 meses.

Indicador 5.1. Inmuebles urbanos incorporados al Catastro o modificados por declaraciones catastrales. Indicador informativo.

Resultado: 18.238

Indicador 5.2. Porcentaje de inmuebles urbanos incorporados al Catastro, como consecuencia de las declaraciones catastrales de alta por obra nueva y otras alteraciones, en un plazo inferior o igual a 4 meses.

Resultado: 90,99 %

Indicador 5.3. Porcentaje de inmuebles urbanos incorporados al Catastro, como consecuencia de las declaraciones catastrales de alta por obra nueva y otras alteraciones, en un plazo inferior o igual al máximo legal de 6 meses.

Resultado: 99,54 %

Modificado el compromiso al 98 % de un plazo máximo de 6 meses.

Compromiso 6

Actualizar la base de datos catastral mediante una tramitación ágil, a fin de que los recibos de IBI se emitan a los contribuyentes correctos cuando se produzcan cambios de titularidad en los inmuebles, de manera que el 80% de las transmisiones comunicadas sean resueltas en un plazo de 4 meses, y el 100% en un plazo inferior o igual al máximo legal de 6 meses.

Indicador 6.1. Número de comunicaciones de cambio de titular de inmueble recibidas en el año. Indicador informativo.

Resultado: 19.286

Indicador 6.2. Porcentaje de comunicaciones de cambio de titular de inmueble incorporadas a la base de datos catastral, en un plazo inferior o igual a 4 meses desde su presentación.

Resultado: 92,09%

Indicador 6.3. Porcentaje de comunicaciones de cambio de titular de inmueble incorporadas a la base de datos catastral, en un plazo inferior o igual a 6 meses desde su presentación.

Resultado: 94,95 %

Se cambia la redacción y medición del indicador 6.1

Modificado el compromiso al 95 % de un plazo máximo de 6 meses.

Compromiso 7

Tramitar al menos el 90% de las actuaciones del procedimiento de inspección tributaria (actas) en un plazo máximo de 12 meses, y el 100% en un plazo inferior o igual al plazo máximo legal de 18 meses con carácter general, o de 27 meses cuando concurra alguna de las circunstancias específicas del art. 150 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria.

Indicador 7.1. Actuaciones de inspección tributaria (actas) tramitadas. Indicador informativo.

Resultado: 4.209

Indicador 7.2. Porcentaje de actuaciones de inspección tributaria (actas) tramitadas en un plazo inferior o igual a 12 meses.

Resultado: 93,85%

Indicador 7.3. Porcentaje de actuaciones de inspección tributaria (actas) tramitadas en un plazo inferior o igual al máximo legal de 18 meses con carácter general, o de 27 meses cuando concurra alguna de las circunstancias específicas del art. 150 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre General Tributaria.

Resultado: 100 %

Compromiso 8

Nos comprometemos a mejorar el seguimiento de los pronunciamientos del Tribunal Económico Administrativo Municipal de Madrid (TEAMM), con el fin de que disminuya el número de reclamaciones presentadas ante el citado tribunal contra las resoluciones de los recursos de reposición, y no superen el 10% del número total de los recursos interpuestos ante la Agencia Tributaria Madrid. A su vez, que las reclamaciones económico-administrativas estimadas por el TEAMM contra resoluciones de recursos de reposición, sea inferior al 10% del total de reclamaciones resueltas.

Indicador 8.1. Recursos de reposición interpuestos. Indicador informativo.

Resultado: 28.368

Indicador 8.2. Porcentaje de recursos de reposición interpuestos, que posteriormente han sido reclamados ante el TEAMM.

Resultado: 11,71 %

Indicador 8.3. Reclamaciones económico administrativas resueltas por el TEAMM contra resoluciones de recursos de reposición. Indicador informativo.

Resultado: 3.359

Indicador 8.4. Porcentaje de reclamaciones económico administrativas estimadas por el TEAMM sobre el total de reclamaciones resueltas.

Resultado: 17,06 %

Cambio de redacción:

Nos comprometemos a mejorar el seguimiento de los pronunciamientos del Tribunal Económico Administrativo Municipal de Madrid (TEAMM). Al aplicarse los mismos criterios jurisprudenciales en la resolución de los recursos y en la de las reclamaciones se pretende que disminuya el número de reclamaciones presentadas ante el citado tribunal y estas no superen el 10% de los recursos interpuestos ante la Agencia Tributaria Madrid. A su vez, que las reclamaciones económico-administrativas estimadas por el TEAMM contra resoluciones de recursos de reposición, sea inferior al 10% del total de reclamaciones resueltas

Compromiso 9

Tramitar el 70% de las solicitudes de certificación en el plazo máximo de 15 días naturales, el 90% en el plazo máximo de 45 días naturales, y el 100% en el plazo máximo de 90 días naturales.

Indicador 9.1. Solicitudes de certificación tramitadas. Indicador informativo.

Resultado: 37,464

Indicador 9.2. Porcentaje de certificaciones tramitadas en un plazo inferior o igual a 15 días naturales.

Resultado: 96,94 %

Indicador 9.3. Porcentaje de certificaciones tramitadas en un plazo inferior o igual a 45 días naturales.

Resultado: 99,46 %

Indicador 9.4. Porcentaje de certificaciones tramitadas en un plazo inferior o igual a 90 días naturales.

Resultado: 99,98 %

Compromiso eliminado para el año 2025.

Independientemente del cumplimiento histórico de un compromiso, analizar la conveniencia de eliminarlo, siempre que sea un compromiso que afecte directamente a las personas usuarias.

Compromiso 10 pasa a ser el compromiso 9.

Recibir y tramitar los escritos y consultas en materia tributaria dirigidos a la Alcaldía, a la Delegación de Hacienda y Personal, a la Dirección de la Agencia Tributaria Madrid, al Defensor del Pueblo y las solicitudes de información tributaria en relación con los servicios prestados. Contestar el 70% de los escritos, consultas y solicitudes en un plazo máximo de 12 días naturales desde su presentación, el 85% en el plazo máximo de 25 días naturales y el 100% en el plazo máximo de 75 días naturales.

Indicador 10.1. Escritos, consultas y solicitudes de información tributaria tramitadas. Indicador informativo.

Resultado: 586

Indicador 10.2. Porcentaje de escritos, consultas y solicitudes tramitadas en un plazo inferior o igual a 12 días naturales.

Resultado: 82,94 %

Indicador 10.3. Porcentaje de escritos, consultas y solicitudes tramitadas en un plazo inferior o igual a 25 días naturales.

Resultado: 96,76 %

Indicador 10.4. Porcentaje de escritos, consultas y solicitudes tramitadas en un plazo inferior o igual a 75 días naturales.

Resultado: 100 %

Nuevo compromiso 10 relacionado con la satisfacción de la persona usuaria.

Compromiso 11

Contestar el 80% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 20 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses.

Indicador 11.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a la Agencia Tributaria Madrid. Indicador informativo.

Resultado: 5246

Indicador 11.2. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a la Agencia Tributaria Madrid contestadas como máximo en 30 días naturales.

Resultado: 64,45 %

Indicador 11.3. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a la Agencia Tributaria Madrid contestadas como máximo en 2 meses

Resultado: 100 %

Se ajusta el valor para alinearlos con el resto de Cartas de Servicios.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Implicación y profesionalidad del equipo gestores de la Carta de Servicios
- Muy buena Carta de Servicios con un alto valor en cuanto a compromisos, medición de indicadores y seguimiento de los mismos.
- La evaluación anual de la Carta de Servicios es muy completa con un análisis profundo de incumplimientos y acciones correctivas y de mejora concretas

ÁREAS DE MEJORA

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
María Delia Domínguez Álvarez	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Mario Rodríguez Rodríguez	ORGANISMO AUTÓNOMO AGENCIA TRIBUTARIA MADRID (ATM)	JEFE DEL SERVICIO DE ANALÍTICA DE TASAS Y PRECIOS PÚBLICOS Y TECNOLOGÍAS COMUNES. COORDINADOR DE LA CARTA DE SERVICIOS. SG SECRETARÍA GENERAL	X	X	X
M ^a Soledad Miguel Giménez	ORGANISMO AUTÓNOMO AGENCIA TRIBUTARIA MADRID (ATM)	JEFA DEL DEPARTAMENTO COSTES, RENDIMIENTOS Y ANÁLISIS FISCAL. TÉCNICO DE APOYO. SG SECRETARÍA GENERAL.	X	X	X
Juliana Rubio Lares-Franco	ORGANISMO AUTÓNOMO AGENCIA TRIBUTARIA MADRID (ATM)	JEFA DE LA SECCIÓN ADJUNTA DE ANÁLISIS FISCAL. TÉCNICO DE APOYO. SG SECRETARÍA GENERAL.	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	Auditor	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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

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

	SEGUIMIENTO	SEGUIMIENTO	RENAVACIÓN
Fechas acordadas:	OCTUBRE 26	OCTUBRE 27	OCTUBRE 28

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^P 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

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	Cristina del Álamo Sanza	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915882224	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Bomberos	
		Dirección
Para:	Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias	
Servicio prestado en:	Dirección General de Bomberos	Avda. Principal 2. 28011 Madrid

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:	14/10/2025
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	13/10/2025
Actividad realizada:	SEGUIMIENTO
Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 13.06.2006
 Fecha de certificación: 15.12.2023
 Fecha de última evaluación: 14.02.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Ricardo Gabriel Jiménez Paz
	Inspector de Coordinación y Servicios a la Comunidad

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p style="text-align: center;">IMAGEN IMAGEN</p> <h3>Documentación asociada</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="352 573 710 629">  CS de Bomberos-texto íntegro PDF, 734 Kbytes <hr/> <li data-bbox="352 674 625 730">  Folleto CS Bomberos PDF, 342 Kbytes <h3>Información relacionada</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="336 891 603 916"> Certificado Bureau Veritas <hr/> <li data-bbox="336 954 584 978"> Publicación en el BOAM <h3>Otros sitios de interés</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="336 1137 587 1162"> Sugiere, felicita, reclama <hr/> <li data-bbox="336 1200 427 1225"> Tramita <hr/> <li data-bbox="336 1263 703 1288"> Inicia un debate o haz una propuesta <hr/> <li data-bbox="336 1326 616 1350"> Accede a los datos abiertos <hr/> <li data-bbox="336 1388 440 1413"> Participa <hr/> <li data-bbox="336 1451 528 1476"> Hazte voluntaria/o 	
<p>En esta Carta de Servicios, no se llevó a cabo auditoría de Cliente Misterioso.</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:

- 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

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 Bomberos 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 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 Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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 Cartas de Servicios de bomberos son 12 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).

Compromiso 1

El tiempo de respuesta en las intervenciones urgentes desde la activación de recursos hasta la llegada al lugar es inferior en el 75% de los casos a 10 minutos. Se producen circunstancias especiales por direcciones erróneas, problemas de accesibilidad, etc., que no son atribuibles a la prestación del servicio. Los días de avalancha de intervenciones, aquellos que superan las 150, no permiten una prestación normal en tiempo de respuesta. Cuando los tiempos de respuesta superan los 10 minutos se registran las causas.

El tiempo medio de respuesta en intervenciones urgentes será de 7,5 minutos.

Indicador 1.1. Intervenciones atendidas. Indicador informativo. Resultado 2024: 29.638

Indicador 1.2. Media diaria de intervenciones. Indicador informativo. Resultado 2024: 80,9

Indicador 1.3. Porcentaje de intervenciones urgentes atendidas en menos de 10 minutos. Resultado 2024: 77,89 %

Indicador 1.4. Tiempo medio respuesta en intervenciones urgentes. Resultado 2024: 6,36

Indicador 1.5. Número de intervenciones urgentes. Indicador informativo. Resultado 2024: 9058

Indicador 1.6. Tiempo medio respuesta en intervenciones no urgentes. Resultado 2024: 6,42

Indicador 1.7. Número de intervenciones no urgentes. Indicador informativo. Resultado 2024: 19.042

Compromiso 2

Resolvemos el 82% de las intervenciones con el primer tren de ataque enviado (primera movilización de medios enviados), sin que sea necesario habilitar posteriores recursos.

Indicador 2.1. Porcentaje de intervenciones resueltas con el primer ataque de Bomberos. Resultado 2024: 87,54 %

Indicador 2.2. Número de recursos movilizados en la atención a la intervención. Indicador Informativo. 41.160 – Se refiere a vehículos movilizados.

Compromiso 3

Informamos las licencias urbanísticas, declaraciones responsables, eventos temporales y extraordinarios, consultas urbanísticas especiales, uso de llama viva, etc., de acuerdo con las competencias y normativa vigente en materia de prevención de incendios, manteniendo una media anual por encima del 90% de proyectos informados sobre el total de solicitados e informando con carácter prioritario en el año siguiente los proyectos pendientes a final de año.

Indicador 3.1. Porcentaje de proyectos de licencias urbanísticas, declaraciones responsables, eventos temporales y extraordinarios, consultas urbanísticas especiales, uso de llama viva, etc., informados sobre el total de solicitados. Resultado 2024: 90,97 %

Indicador 3.2. Número de proyectos informados. Indicador Informativo. Resultado 2024: 131

Compromiso 4

Supervisamos el cumplimiento de la normativa que sea de aplicación a los planes de autoprotección de actividades y eventos extraordinarios, manteniendo una media anual por encima del 90% de planes de autoprotección y eventos extraordinarios informados sobre el total de solicitados e informando con carácter prioritario en el año siguiente los planes de autoprotección pendientes a final de año.

Indicador 4.1. Porcentaje de proyectos de autoprotección informados sobre el total de solicitados. Resultado 2024: 98,42 %

Indicador 4.2. Número de proyectos de autoprotección informados. Indicador informativo. Resultado 935

Compromiso 5

Efectuamos las actuaciones de inspección e informe de Disciplina del Fuego a locales y edificios de oficio, para informar licencias urbanísticas o a petición de otros organismos municipales, manteniendo una media anual por encima del 90% de inspecciones realizadas sobre el total de solicitadas y realizando con carácter prioritario en el año siguiente las inspecciones pendientes a final de año.

Indicador 5.1. Porcentaje de inspecciones e informes realizados sobre el total de solicitadas. Resultado 2024: 72,05 %

Indicador 5.2. Número de inspecciones e informes realizados. Indicador informativo Resultado de 1078.

Compromiso 6

La divulgación y educación en materia de prevención contra incendios es la mejor herramienta de protección de la ciudadanía. El Cuerpo de Bomberos realiza diversas actividades encaminadas a informar a la población, especialmente a niños y colectivos vulnerables, sobre buenas prácticas para evitar los riesgos y cómo actuar ante los mismos. El Grupo Pedagógico de Bomberos, la Unidad de Comunicación y Medios y el Museo de Bomberos son un claro exponente de los recursos que emplea el Servicio para esta labor de prevención. En esta línea de trabajo de pedagógica y divulgativa, se incluyen los principios de igualdad para acercar la profesión de bombero a toda la población. En relación con las acciones de prevención:

Realizamos actividades de autoprotección y divulgativas del Cuerpo de Bomberos con la Ciudadanía.

Consolidamos e impulsamos la presencia de bomberos en redes sociales.

Indicador 6.1. Actividades de autoprotección y divulgativas del Cuerpo de Bomberos con la Ciudadanía. Indicador informativo. Resultado 195

Indicador 6.2. Seguidores en redes sociales. Resultado 139.891

Indicador 6.3. Visitantes al Museo de Bomberos. Indicador informativo. Resultado 9.483

Compromiso 7

Mantenemos una plantilla diaria de 223 bomberos de atención directa a siniestro (ADS)* y 29 efectivos de bomberos de apoyo técnico (AT) el 80% de los días y al menos 210 bomberos de ADS y 23 bomberos de AT el resto de los días, distribuidos en Parques y otras dependencias para garantizar la atención a siniestros.

Indicador 7.1. Porcentaje de días en los que la plantilla de ADS es igual o superior a 223 efectivos. Resultado 2024: 51,23 %

Indicador 7.2. Porcentaje de días en los que la plantilla de ADS es igual o superior a 210 efectivos. Resultado 2024: 66,03 %

Indicador 7.3 Porcentaje de días en los que la plantilla de AT es igual o superior a 29 efectivos. Resultado 2024: 100 %

Indicador 7.4. Porcentaje de días en los que la plantilla de AT es igual o superior a 23 efectivos. Resultado 2024: 100 %

Falta de vincular el indicador a su compromiso 7.1 aunque sí se encuentra dentro de la página web

Compromiso 8

En relación con la formación del personal proporcionamos: • Cursos selectivos de formación especializada de todos los efectivos de nuevo ingreso y ascensos por promoción interna. La formación se adapta a los requisitos recogidos en las bases específicas de ingreso. • Formación de reciclaje y especialización al 90% del personal en activo con la duración recogida en los convenios colectivos vigentes. Para el convenio actual se fija como mínimo 24 horas al año para el personal de la Escala Operativa* y 48 horas para el de la Escala Técnica** *Escala operativa: bomberos de Atención Directa a Siniestro (ADS) ** Escala Técnica (ET): oficiales

Indicador 8.1. Porcentaje de personal en activo que ha recibido la formación. Resultado 100 %

Indicador 8.2. Horas/año de formación impartida a los efectivos de nuevo ingreso. Indicador informativo. Resultado 0

Indicador 8.3. Horas/año de formación impartida para los ascensos. Indicador informativo Resultado 16.200

Compromiso 9

Realizamos anualmente maniobras de intervención y macrosimulacros, así como visitas de preparación operativa a entornos de riesgo e infraestructuras críticas o edificios singulares. Al menos se realizarán 36 de ellos.

Indicador 9.1 Simulacros / maniobras realizadas por Bomberos con entes externos. Realizados 36

Compromiso 10

Contamos con una capacidad operativa media diaria para intervenir simultáneamente con al menos 45 vehículos, sobre un parque móvil total de más de 200 vehículos de distintos tipos. Vehículos preparados para la lucha contra incendios y con vehículos especializados en otro tipo de posibles incidencias: riesgo tecnológico, rescate en accidentes de tráfico, desescombro, consolidación estructural, salvamento acuático, rescate en altura, etc. Garantizamos que todos los días están operativos como mínimo 26 vehículos de primera intervención (bombas urbanas pesadas y ligeras), 13 escalas y 37 vehículos especializados*. *Se entiende por vehículos especializados: grúas, contenedores, vehículos de protección especial: RBQ, desagües, apeos, electroventiladores, salvamento y desescombro, recogida de hidrocarburos, etc.

Indicador 10.1. Conductores de servicio al día en Bomberos. Resultado 48,41

Indicador 10.2. Porcentaje de días con 26 vehículos de primera intervención operativos. Resultado 100 %

Indicador 10.3. Porcentaje de días con 13 escalas operativas. Resultado 100 %

Indicador 10.4. Porcentaje de días con 37 vehículos especializados operativos. Resultado 100 %

Compromiso 11

El objetivo es que la valoración de la satisfacción ciudadana con el servicio de Bomberos sea igual o superior a 7,5, en una escala de 0 a 10.

Indicador 11.1. Valoración de la satisfacción ciudadana con Bomberos. Resultado 8,2.

Compromiso 12

Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como máximo en 30 días naturales, desde su entrada en el servicio, y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses.

Indicador 12.1. Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por el Cuerpo de Bomberos. Indicador informativo. Resultado 41 (4 sugerencias, 30 reclamaciones y 7 felicitaciones)

Indicador 12.2. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por el Cuerpo de Bomberos contestadas en un plazo menor o igual a 30 días naturales desde su presentación. Resultado 75

Indicador 12.3. Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones relativas a los servicios prestados por el Cuerpo de Bomberos contestadas en un plazo menor o igual a 60 días naturales desde su presentación. Resultado 100

Se evidencian que se toman acciones encaminadas a mejorar los niveles de cumplimiento de esos indicadores fuera de rango dentro del informe de evaluación anual.

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

- Carta de Servicios con mucha información relevante para las personas usuarias previstos
- Memoria anual presentada.
- Gestión de los datos y cuadro de mandos
- Evaluación anual, análisis de indicadores e incumplimientos y el establecimiento de acciones de mejora.

ÁREAS DE MEJORA

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Cristina del Álamo Sanza	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Manuel Ferrer Álvarez. Jefe de Departamento	DG. DE BOMBEROS	SUBINSPECCIÓN DE ORGANIZACIÓN INTERNA DE INSPECCIÓN OPERATIVA.	X	X	X
Rubén Bermejo Apellániz.	DG. DE BOMBEROS	CONSEJERO TÉCNICO DE INSPECCIÓN DE COORDINACIÓN Y SERVICIOS A LA COMUNIDAD.	X	X	X
Hortensia Peinado Muñoz.	DG. DE BOMBEROS	AUXILIAR DE SERVICIOS INTERNOS DE LA UNIDAD DE EXPLOTACIÓN DATOS Y ANÁLISIS DE RIESGOS	X	X	X
Carlos Arribas Blanco.	DG. DE BOMBEROS	JEFE DE SUBINSPECCIÓN ADJUNTO SEI	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	Auditor	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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 26

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de los Agentes de Movilidad



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1. 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	Cristina del Álamo Sanza	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915882224	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios Agentes de Movilidad		
.		Dirección	
Para	Área de Gobierno de Urbanismo, Medio Ambiente y Movilidad		
Servicio prestado por:	Dirección General de Gestión y Vigilancia de la Circulación	C/ Albarracín, nº 33. 3ª planta (28037 Madrid)	

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:	28.10.2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	16.09.2025		
Actividad realizada:	Seguimiento	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 29.11.2007

Fecha de certificación: 15.12.2023

Fecha de última evaluación: 19.02.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	ICDQ	1/3
Ángel Vela Comino		

COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Subdirectora General de Agentes de Movilidad
Virginia Torres Lirola	

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 16.09.2025</p> <p>https://transparencia.madrid.es/portales/transparencia/es/Relacion-con-la-ciudadania/Evaluacion-y-sistemas-de-calidad/Cartas-de-Servicios-vigentes/Carta-de-Servicios-de-los-Agentes-de-Movilidad/?vgnextfmt=default&vgnextoid=1539836795b4b610VgnVCM2000001f4a900aRCRD&vgnextchannel=5e7e92ed4c7eb510VgnVCM2000001f4a900aRCRD</p> <p>En la web se puede obtener información sobre las cartas de servicio por varias vías</p> <p>1.- Descargando el texto íntegro de la Carta de Servicios Agentes de Movilidad</p> <h2 style="margin: 0;">Documentación asociada</h2> <div style="margin-top: 10px;">  CS Agentes de Movilidad-texto íntegro PDF, 867 Kbytes </div> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid #ccc; margin: 10px 0;"/> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <div style="margin-top: 10px;">  CS Agentes de Movilidad-Folleto/Cartel PDF, 380 Kbytes </div> <p>En el folleto se indican los compromisos pero no se describen los indicadores</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p style="color: #4F81BD;">Qué COMPROMISOS de calidad asumimos para el año 2024</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificamos los 22 enclaves de mayor intensidad de circulación y los vigilamos activamente un 98% de las jornadas anuales. 2. Reforzamos la seguridad vial y para ello controlamos la velocidad de al menos 600.000 vehículos al año a través de operativos de radar. 3. Contribuimos a reducir las situaciones de peligro en la circulación controlando el exceso de velocidad en al menos 750 emplazamientos definidos como zonas de alto riesgo de accidente. 4. Realizamos 20 campañas especiales de control, seguridad vial y medioambiente. 5. Conseguimos una mayor disciplina vial controlando al menos 25.000 vehículos en relación con las campañas propias y coordinadas con otros grupos de interés. 6. Protegemos el derecho a la libre movilidad de personas con movilidad reducida controlando el uso fraudulento o indebido de las tarjetas de estacionamiento emitidas especialmente para estas personas, para conseguir que los espacios sean utilizados única y exclusivamente por estos, controlando al menos 5.000 vehículos para ello. 7. Reforzamos la fluidez de la circulación de los autobuses públicos urbanos y el uso de las reservas de carga y descarga, atendiendo al 100% de los requerimientos de vigilancia de puntos conflictivos que nos haga la EMT y al menos 12.000 visitas de inspección del uso de estas reservas. 8. Contribuimos a una mayor movilidad en la ciudad realizando al menos 150 servicios propios y colaborando en servicios de otros grupos de interés. 9. Actuamos sobre los residuos sólidos urbanos, realizando el 96 % de los avisos de retirada de vehículos abandonados en la vía pública. 10. En los requerimientos de la ciudadanía por incidentes relacionados con la movilidad llegamos al lugar del incidente en un tiempo medio de 20 minutos; al 60 % en 20 minutos o menos, al 90 % en 45 minutos o menos y al 92% en un máximo de 90 minutos. 11. Atendemos a la ciudadanía con un personal profesional, amable y cortés. Valoración: igual o superior a 8,25 sobre 10 y que las reclamaciones en ningún caso sean superiores a 65. 12. Garantizamos que el personal esté altamente cualificado, para lo que cada agente disponible recibe un mínimo de 35 horas anuales de formación. 13. Resolvemos al menos el 75 % de las solicitudes de ocupaciones temporales de la vía pública en un plazo menor o igual a 20 días desde la recepción de la documentación. 14. Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones desde que entran en nuestro servicio como máximo en 45 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses. <p>Enlaces en la web para el acceso a los servicios y a los compromisos</p> <p style="margin-left: 20px;">+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p style="margin-left: 20px;">+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <p>El enlace a los servicios funciona correctamente</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

Agentes de Movilidad. Servicios prestados

[← Volver](#)

  Escuchar 



Zonas de actuación del Cuerpo de Agentes de Movilidad

- La zona de intervención y despliegue preferente está constituida por los distritos comprendidos en el interior del perímetro de M-30.
- Fuera de esta zona, la vigilancia del tráfico corresponde principalmente al Cuerpo de Policía Municipal de Madrid, participando el Cuerpo de Agentes de Movilidad en labores de apoyo a esta, tales como atención a los requerimientos que le formule la EMT.
- En todo el término municipal se prestan servicios de seguimiento y control de vehículos en situación de posible abandono en la vía pública, así como también, se emiten autorizaciones e informes en materia de ocupación de la vía pública.

El enlace a los compromisos no funciona de forma correcta, por lo que están a disposición de las partes interesadas los datos de los indicadores

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; border-radius: 5px;"> <h2>16.- Agentes de movilidad</h2> </div>  </div> <p>Los agentes de movilidad velando por la movilidad sostenible y el medio ambiente</p> <p>Conseguir un sistema de movilidad integrado, sostenible, competitivo, universal y seguro es uno de los objetivos que el Ayuntamiento de Madrid se ha marcado con el fin de lograr una ciudad habitable en un entorno en el que diariamente trabajan al menos 8,4 millones de personas, se producen unos 3,5 millones de viajes de trabajo y alrededor de 4 millones de personas usan el transporte público.</p> <p>El Ayuntamiento de Madrid debe abordar y gestionar una movilidad urbana compleja, pero, además, hacerla sostenible, y en este empeño está directamente implicado el Cuerpo de Agentes de Movilidad.</p> <p>El Cuerpo de Agentes de Movilidad fue creado el 27 de enero de 2004 con dos objetivos básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Liberar al Cuerpo de Policía Municipal de Madrid de aquellas labores relacionadas con el tráfico que más personal detraían, con el fin de reforzar su compromiso con la ciudadanía por la seguridad. -Gestionar el tráfico en Madrid con personal especializado de dedicación exclusiva y con el compromiso de la presencia física permanente. <p>La aprobación en 2018 de la Ordenanza de Movilidad Sostenible dotó al Cuerpo de Agentes de Movilidad de una mayor proyección, tanto de sus tareas, como de su propia identidad, caracterizándose el Cuerpo hoy en día por ser un servicio de proximidad a la ciudadanía, dirigido a colaborar en un concepto de movilidad que se entiende ya como un espacio de convivencia entre diferentes medios de transporte y en el que el peatón aparece como un elemento importante, en el que hay que pensar de forma prioritaria en la búsqueda de un entorno ciudadano más habitable y amable.</p> <p>Las modificaciones normativas tanto de la de la Ordenanza de Movilidad Sostenible como de la nueva Ordenanza de Calidad del Aire y Sostenibilidad, en el transcurso del año 2021, han ampliado y reforzado las competencias de los Agentes de Movilidad en materia de medio ambiente y sostenibilidad, especialmente en el ámbito de las Zonas de Bajas Emisiones.</p> <p>La seguridad y la protección del medio ambiente se constituyen, además, como principios de primer orden en la consecución de la ciudad que queremos.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> <p>Aprobación: 11/29/2002</p> <p>Última certificación: 12/15/2023</p> <p>Fecha de evaluación: 03/12/2025</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>Unidad Responsable: 04.3.1. D.G. de Gestión y Vigilancia de la Circulación</p> <p>Área de Acción: 08. Movilidad y Transporte</p> <p>Visitar web</p> </div> </div>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

14 Compromisos

34 Indicadores

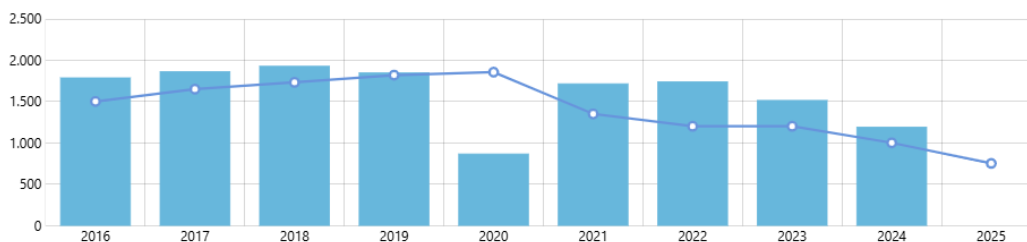
Buscar:

- 01.- Identificamos los 29 enclaves de mayor intensidad de circulación y los vigilamos activamente un 98% de las jornadas anuales. +
- 02.- Reforzamos la seguridad vial y para ello controlamos la velocidad de al menos 800.000 vehículos al año a través de operativos de radar. +
- 03.- Contribuimos a reducir las situaciones de peligro en la circulación controlando el exceso de velocidad en al menos 1.000 emplazamientos definidos como zonas de alto riesgo de accidente *. (*Se consideran zonas de alto riesgo aquellos puntos con alta siniestralidad, relevantes para la seguridad vial, con alta ocupación peatonal - entorno de colegios, centros de mayores hospitales, etc.- o con concentración de requerimientos por parte de la ciudadanía. +
- 04.- Realizamos 20 campañas especiales de control y seguridad vial relacionadas con aspectos tales como la seguridad del tráfico, la convivencia entre los peatones y los distintos medios de desplazamiento, la protección de las personas de movilidad reducida y la protección el medio ambiente urbano. +
- 05.- Conseguimos una mayor disciplina vial haciendo que el porcentaje de vehículos denunciados en las campañas especiales no exceda del 40% de media anual de los vehículos controlados. +
- 06.- Protegemos el derecho a la libre movilidad de personas con movilidad reducida controlando el uso fraudulento de las tarjetas de estacionamiento emitidas especialmente para estas personas, para conseguir que no más del 15% de las tarjetas controladas sean fraudulentas y consiguientemente retiradas o denunciadas. +
- 07.- Reforzamos la fluidez de la circulación de los autobuses públicos urbanos y el uso de las reservas de carga y descarga, atendiendo al 100% de los requerimientos de vigilancia de puntos conflictivos, que nos haga la EMT y realizando al menos 16.000 visitas de inspección del uso de dichas reserva +
- 08.- Contribuimos a la protección de un medio ambiente más sostenible aumentando un 10% el número de vehículos controlados por ITV (Inspección Técnica de Vehículos) sobre el estándar del año anterior. +
- 09.- Actuamos sobre los residuos sólidos urbanos, atendiendo al menos al 96% de los avisos de retirada de vehículos abandonados en la vía pública. +
- 10.- Damos respuesta a los requerimientos de la ciudadanía por incidentes relacionados con la movilidad llegando al lugar del incidente en un tiempo medio de 19 minutos. Atendemos el 64% en 20 minutos o menos, el 96% en 45 minutos o menos y el 97% en un máximo de 90 minutos. +
- 11.- Atendemos a la ciudadanía con un personal profesional, amable y cortés. El objetivo es que la valoración en relación al trato recibido sea igual o superior a 8,25 en una escala de 0 a 10 y que las reclamaciones en ningún caso sean superiores a 65. +
- 12.- Garantizamos que el personal esté altamente cualificado profesionalmente para lo que cada agente disponible recibirá un mínimo de 35 horas anuales de formación. +
- 13.- Resolvemos al menos el 86% de las solicitudes de ocupaciones temporales de la vía pública tramitadas por la Subdirección General de Agentes de Movilidad en un plazo menor o igual a 20 días desde la recepción de la documentación. +
- 14.- Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones, desde la entrada en nuestro servicio, como máximo en 45 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses. +

16.- Agentes de movilidad

Emplazamientos de vigilancia de exceso de velocidad en las zonas de alto riesgo por los Agentes de Movilidad.

Número total de lugares donde se ha situado el radar para realizar controles de velocidad, de los identificados de alta siniestralidad por el número de accidentes registrados o por el nº de heridos y muertos que en ellos se ocasionaron y los situados donde se realizaron controles de velocidad por ser de importancia para la seguridad vial y/o de alta ocupación peatonal (entorno de colegios, zonas comerciales, etc).



COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO														
<div data-bbox="134 371 737 461" style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>16.- Agentes de movilidad</p> </div> <div data-bbox="582 488 890 519" style="text-align: center;"> <p><u>Vehículos controlados por ITV.</u></p> </div> <div data-bbox="134 539 922 562"> <p>Mide el número de vehículos que son controlados en relación a su documentación de estar al día en la revisión de ITV.</p> </div> <div data-bbox="172 573 1321 833"> <table border="1"> <caption>Vehículos controlados por ITV (2019-2024)</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Número de Vehículos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019</td> <td>~2.500</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>~2.000</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>~3.000</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>~3.200</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>~5.500</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>~4.800</td> </tr> </tbody> </table> </div>	Año	Número de Vehículos	2019	~2.500	2020	~2.000	2021	~3.000	2022	~3.200	2023	~5.500	2024	~4.800	
Año	Número de Vehículos														
2019	~2.500														
2020	~2.000														
2021	~3.000														
2022	~3.200														
2023	~5.500														
2024	~4.800														

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:

- Regular, ordenar y controlar el tráfico ordinario.
- Regular el tráfico ante eventos especiales e imprevistos:
- Vigilar la seguridad vial.
- Apoyo al transporte
- Proteger el medio ambiente.
- Atención a la ciudadanía en incidentes de tráfico que dificultan la movilidad
- Atención en accidentes de tráfico.
- Ocupaciones temporales de la vía pública.
- Atención en simulacros de evacuación de edificios
- Informar

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 Servicios prestados en la Carta de Servicios Agentes de Movilidad se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación
- Servicios prestados
- Compromiso con la calidad, medidas de subsanación y seguimiento y evaluación
- Derechos y responsabilidades
- Participación ciudadana
- Gestiones y tramites
- Datos de carácter general, Órgano directivo, datos de contacto y otros datos de interés
- Normativa

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.

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

- En la página web: www.madrid.es/contactar.
- El teléfono gratuito 010 o 914 800 010 desde fuera de Madrid
- Las Oficinas de Atención a la Ciudadanía Línea Madrid.
- Las Oficinas de Registro.
- El Registro Electrónico del Ayuntamiento de Madrid.
- En línea a través del siguiente enlace: Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en el Ayuntamiento de Madrid.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos en la Servicios prestados en la Carta de Servicios Agentes de Movilidad 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde Servicios prestados. Educación Social. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2025, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 1: Identificamos los 29 enclaves de mayor intensidad de circulación y los vigilamos activamente un 98% de las jornadas anuales.
- Compromiso 3: Contribuimos a reducir las situaciones de peligro en la circulación controlando el exceso de velocidad en al menos 1.000 emplazamientos definidos como zonas de alto riesgo de accidente *. (*) Se consideran zonas de alto riesgo aquellos puntos con alta siniestralidad, relevantes para la seguridad vial, con alta ocupación peatonal -entorno de colegios, centros de mayores hospitales, etc.- o con concentración de requerimientos por parte de la ciudadanía.
- Compromiso 7: Reforzamos la fluidez de la circulación de los autobuses públicos urbanos y el uso de las reservas de carga y descarga, atendiendo al 100% de los requerimientos de vigilancia de puntos conflictivos, que nos haga la EMT y realizando al menos 16.000 visitas de inspección del uso de dichas reservas
- Compromiso 10: Damos respuesta a los requerimientos de la ciudadanía por incidentes relacionados con la movilidad llegando al lugar del incidente en un tiempo medio de 19 minutos. Atendemos el 64% en 20 minutos o menos, el 96% en 45 minutos o menos y el 97% en un máximo de 90 minutos.
- Compromiso 12: Garantizamos que el personal esté altamente cualificado profesionalmente para lo que cada agente disponible recibirá un mínimo de 35 horas anuales de formación.
- Compromiso 13: Resolvemos al menos el 86% de las solicitudes de ocupaciones temporales de la vía pública tramitadas por la Subdirección General de Agentes de Movilidad en un plazo menor o igual a 20 días desde la recepción de la documentación.

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.

ÁREAS DE MEJORA

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
María Dolores Molera González	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN Y VIGILANCIA DE LA CIRCULACIÓN	CONSEJERA TÉCNICA DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE AGENTES DE MOVILIDAD. MIEMBRO G.R.G	X	X	X
Miguel Ángel Sierra Romeral.	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN Y VIGILANCIA DE LA CIRCULACIÓN	JEFE DE DEPARTAMENTO OPERATIVO DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE AGENTES DE MOVILIDAD. MIEMBRO G.R.G.	X	X	X
Teresa Encinas Iglesias	DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN Y VIGILANCIA DE LA CIRCULACIÓN	SUPERVISORA DE MOVILIDAD DE LA DIVISIÓN DE CALIDAD DE AGENTES DE MOVILIDAD. MIEMBRO G.R.G.	X	X	X
Cristina del Álamo Sanza	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

¹ 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios del Padrón Municipal de Habitantes



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1. 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	Cristina del Álamo Sanza	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915882224	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios del Padrón Municipal de Habitantes	
.		Dirección
Para	Área de Gobierno de Economía, Innovación y Hacienda	
Servicio prestado por:	Dirección General de Contratación y Servicios	C/ Alcalá 45 (28014 Madrid)

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 servicios	

Fechas de la auditoría:	28.10.2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	23.09.2025		
Actividad realizada:	Seguimiento	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

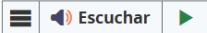

Fecha de aprobación: 26.12.2008
 Fecha de certificación: 18.11.2024
 Fecha de última evaluación: 26.03.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela Comino	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Félix Manuel González Díaz
	Subdirector General de Estadística, Padrón y Procesos Electorales

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 23.09.2025</p> <p>https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Carta-de-Servicios-del-Padron-Municipal-de-Habitantes/?vgnextfmt=default&vgnextoid=9419e17d637f7710VgnVCM1000001d4a900aRCRD&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 del Padrón Municipal de Habitantes</p> <h3>Documentación asociada</h3> <p> CS de Padrón Municipal de Habitantes - Texto íntegro PDF, 447 Kbytes</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <p> CS de Padrón Municipal de Habitantes - Folleto divulgativo PDF, 412 Kbytes</p> <p>En el folleto se indican los compromisos pero no se describen los indicadores</p> <h3>Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</h3> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adoptamos medidas extraordinarias de protección de datos personales en situaciones de especial riesgo (menores, violencia de género, órdenes de alejamiento, etc.) en un plazo no superior a 5 días hábiles desde su recepción en el Ayuntamiento de Madrid en el 75% de los casos, en 10 días hábiles en el 90% de los casos, y, en todo caso, no más de 30 días hábiles. 2. Aseguramos la actualización permanente de los datos de Padrón a través de la información facilitada por el Instituto Nacional de Estadística: altas por nacimiento, bajas por defunción, bajas por traslado de residencia, etc., en el plazo de 10 días hábiles desde la recepción de la información en el 95% de los casos, y en el resto de los casos en un plazo inferior a 30 días hábiles, cuando no sea necesaria la intervención de terceros. 3. Ofrecemos y ampliamos nuevos trámites del padrón a través de la Sede Electrónica. Los certificados de empadronamiento solicitados con identificación electrónica en la Sede Electrónica se obtienen en el momento. Los certificados de empadronamiento solicitados sin identificación electrónica a través del 010 o de la Sede Electrónica se emiten en un plazo máximo de 10 días hábiles desde su solicitud. 4. Establecemos y coordinamos un servicio presencial, telefónico y por Internet, durante toda la jornada electoral en horario continuo de 8 a 20 horas, para informar a los electores, atender de forma inmediata sus reclamaciones y resolver las incidencias de competencia municipal. Como mínimo se dispondrá de cuatro puestos de atención presencial durante la jornada electoral. 5. 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. <p>Enlaces en la web para el acceso a los servicios y a los compromisos</p> <p>+ Qué SERVICIOS te ofrecemos</p> <p>+ Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <p>El enlace a los servicios funciona correctamente</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p data-bbox="124 367 794 510">Servicios prestados. Carta de Servicios del Padrón Municipal de Habitantes</p> <p data-bbox="858 376 986 407">← Volver</p> <p data-bbox="124 539 331 571">  Escuchar </p>  <p data-bbox="124 958 794 981">Gestión de la inscripción de la ciudadanía en el Padrón Municipal de habitantes.</p> <ul data-bbox="124 1014 986 1093" style="list-style-type: none"> • Tramitamos altas, bajas, cambios de domicilio y modificación de datos personales • Actualizamos de oficio de adquisición de nacionalidad española, altas por nacimiento y bajas por defunción, nivel de instrucción, etc. <p data-bbox="124 1115 890 1137">Emitimos justificantes de empadronamiento y certificados de la situación actual e histórica.</p> <ul data-bbox="124 1171 938 1216" style="list-style-type: none"> • Facilitamos a la ciudadanía la acreditación de su residencia y domicilio para la realización de diversos trámites y el acceso a determinados derechos y servicios. <p data-bbox="124 1238 991 1305">Cedemos datos del Padrón Municipal de Habitantes a otras Administraciones Públicas por exigencia legal o previa autorización de la persona interesada, y acceso por las diferentes instancias municipales para gestión de trámites administrativos.</p> <ul data-bbox="124 1350 970 1395" style="list-style-type: none"> • Facilitamos determinados trámites tales como, plazas escolares, tarjeta sanitaria, Ley de Dependencia, tarjeta de transportes, prestaciones sociales, etc., evitando el desplazamiento a las personas interesadas. <p data-bbox="124 1417 938 1462">Gestionamos las solicitudes de cambio de domicilio del permiso de circulación del vehículo y del registro de conductores en colaboración con la Jefatura Provincial de Tráfico.</p> <p data-bbox="124 1485 746 1507">Ejercicio del derecho al voto y la celebración de los procesos electorales.</p> <ul data-bbox="124 1529 954 1552" style="list-style-type: none"> • Facilitamos a la ciudadanía el ejercicio del derecho al voto y la celebración de los procesos electorales. <p data-bbox="124 1574 331 1597">Ofrecemos Información</p> <ul data-bbox="124 1630 959 1765" style="list-style-type: none"> • Sobre las cuestiones generales relacionadas con los servicios prestados • Sobre la situación de empadronamiento a través del envío de comunicaciones a la ciudadanía que haya variado su situación, y en el caso de la ciudadanía extranjera cuando tengan que renovar o confirmar su inscripción padronal. • Sobre su inscripción en el Censo electoral <p data-bbox="124 1787 499 1809">Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones</p> <ul data-bbox="124 1843 866 1899" style="list-style-type: none"> • Gestionamos las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones remitidas por la ciudadanía. • Informamos sobre su estado de tramitación. <p data-bbox="124 1933 1353 1966">El enlace a los compromisos funciona de forma correcta, por lo que están a disposición de las partes interesadas los datos de los indicadores</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

20.- Padrón municipal de habitantes



Esta Carta de Servicios ve la luz con el propósito de informar a la ciudadanía del conjunto de servicios que el Ayuntamiento de Madrid, por medio del Padrón de Habitantes les ofrece, manifestar su compromiso permanente por alcanzar los mayores niveles de calidad en su prestación, fomentar la participación ciudadana y lograr la máxima transparencia en la actividad administrativa que realiza.

El Padrón Municipal de Habitantes es el registro administrativo donde constan los vecinos y vecinas del municipio. Toda persona que viva en España está obligada a inscribirse en el Padrón del municipio en el que reside habitualmente, y a comunicar, a su Ayuntamiento, las variaciones que experimente en sus circunstancias personales en la medida que impliquen una modificación de los datos que deben figurar en el Padrón Municipal con carácter obligatorio.

Los datos del Padrón Municipal de Habitantes constituyen prueba de la residencia en el municipio y del domicilio habitual. El domicilio y la condición de vecino/a de Madrid se acredita mediante certificaciones y volantes de empadronamiento, que permiten resolver múltiples trámites como escolarización en colegios públicos y concertados, obtención de becas y ayudas, gestiones judiciales, renovaciones de documentos personales (documento de identidad, permisos de residencia y trabajo, el carné de conducir), reducción de tarifa telefónica y de suministro eléctrico, residencias de tercera edad, reducción de tasas en polideportivos municipales, ayudas por desempleo, asistencia sanitaria, acceso a bonificaciones y reducciones en impuestos y tasas municipales, etc.

A partir de los datos del Padrón de Habitantes, el Instituto Nacional de Estadística elabora y actualiza el Censo Electoral con el que se celebran las votaciones.

El análisis de los datos del Padrón permite al Ayuntamiento y a las restantes Administraciones Públicas conocer las necesidades de la ciudadanía, y así planificar con eficacia los distintos servicios que se prestan a la ciudadanía.

Para ello, el Ayuntamiento de Madrid, como encargado de la formación, mantenimiento y actualización del Padrón Municipal de Habitantes, manifiesta su constante compromiso con la calidad de los servicios y con su mejora continua como un elemento clave de su cultura organizativa, contemplando a la ciudadanía con derechos y árbitro de la calidad del servicio prestado cuyas necesidades y expectativas se deben satisfacer.

Con la aprobación de esta Carta de Servicios el Ayuntamiento de Madrid pone de manifiesto su compromiso con la calidad y con la mejora continua de los servicios que presta.

Aprobación: 12/26/2008

Última certificación: 11/18/2024

Fecha de evaluación:

Unidad Responsable: 06.4.1. D.G. de Contratación y Servicios

Área de Acción: 15. Administración de la Ciudad

[Visitar web](#)

5 Compromisos

15 Indicadores

Buscar:

01.- Adoptamos medidas extraordinarias de protección de datos personales en situaciones de especial riesgo (menores, violencia de género, órdenes de alejamiento, etc.) en un plazo no superior a 5 días hábiles desde su recepción en el Ayuntamiento de Madrid en el 75 % de los casos, en 10 días hábiles en el 90 % de los casos, y, en todo caso, no más de 30 días hábiles. +

02.- Aseguramos la actualización permanente de los datos de Padrón a través de la información facilitada por el Instituto Nacional de Estadística: altas por nacimiento, bajas por defunción, bajas por traslado de residencia, etc., en el plazo de 10 días hábiles desde la recepción de la información en el 95 % de los casos, y en el resto de los casos en un plazo inferior a 30 días hábiles, cuando no sea necesaria la intervención de terceros. +

03.- Ofrecemos y ampliamos nuevos trámites del padrón a través de la Sede Electrónica. Los certificados de empadronamiento solicitados con identificación electrónica en la Sede Electrónica se obtienen en el momento. Los certificados de empadronamiento solicitados sin identificación electrónica a través del 010 o de la Sede Electrónica se emiten en un plazo máximo de 10 días hábiles desde su solicitud. +

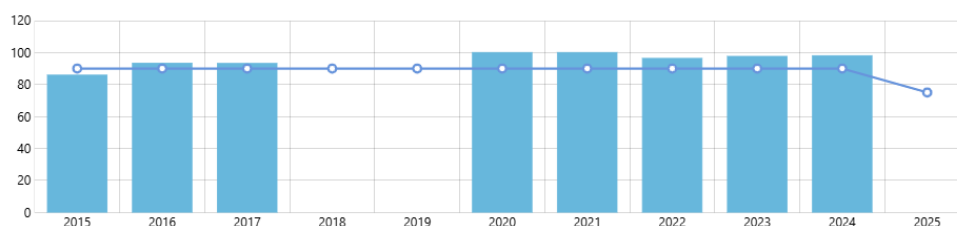
04.- Establecemos y coordinamos un servicio presencial, telefónico y por Internet, durante toda la jornada electoral en horario continuo de 8 a 20 horas, para informar a los electores, atender de forma inmediata sus reclamaciones y resolver las incidencias de competencia municipal. Como mínimo se dispondrá de cuatro puestos de atención presencial durante la jornada electoral. +

05.- 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. +

20.- Padrón municipal de habitantes

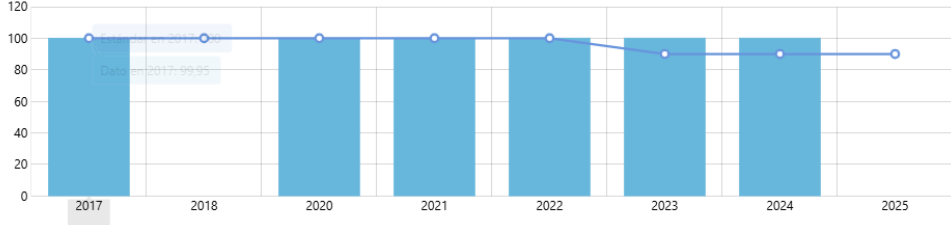
Porcentaje de medidas extraordinarias resueltas en el plazo de 5 días hábiles en el Servicio de Padrón de Habitantes.

Es un indicador que ayuda a determinar la eficacia en la adopción de medidas extraordinarias en circunstancias de especial riesgo.



Observaciones

Este dato se contabiliza desde el momento en se recibe en el Servicio de Padrón de Habitantes.

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO																		
<div data-bbox="130 367 630 443" style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>20.- Padrón municipal de habitantes</p> </div> <p data-bbox="183 465 1077 492">Porcentaje de certificados solicitados sin identificación electrónica remitidos en un plazo de 10 días hábiles.</p> <p data-bbox="130 506 678 526">Es un indicador que ayuda a determinar el número de gestiones que se realizan a través de la Web</p> <p data-bbox="130 537 470 557">Se modificó la redacción con motivo de la Evaluación 2020.</p>  <table border="1" data-bbox="159 566 1114 790"> <caption>Porcentaje de certificados solicitados sin identificación electrónica remitidos en un plazo de 10 días hábiles</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017</td> <td>99.95%</td> </tr> <tr> <td>2018</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>2023</td> <td>~90%</td> </tr> <tr> <td>2024</td> <td>~90%</td> </tr> <tr> <td>2025</td> <td>~90%</td> </tr> </tbody> </table>	Año	Porcentaje	2017	99.95%	2018	100%	2020	100%	2021	100%	2022	100%	2023	~90%	2024	~90%	2025	~90%	
Año	Porcentaje																		
2017	99.95%																		
2018	100%																		
2020	100%																		
2021	100%																		
2022	100%																		
2023	~90%																		
2024	~90%																		
2025	~90%																		

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 inscripción de la ciudadanía en el Padrón Municipal de habitantes
- Emitimos justificantes de empadronamiento y certificados de la situación actual e histórica.
- Cedemos los datos a otras Administraciones Públicas y otros servicios del Ayuntamiento para facilitar trámites y gestiones,
- Gestionamos la comunicación del domicilio de empadronamiento a la Jefatura Provincial de Tráfico
- Facilitamos el derecho al voto y la celebración de los procesos electorales

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 Servicios prestados en la Carta de Servicios Padrón Municipal de Habitantes se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación
- Servicios prestados
- Compromiso con la calidad, medidas de subsanación y seguimiento y evaluación
- Derechos y responsabilidades
- Participación ciudadana
- Gestiones y tramites
- Datos de carácter general, Órgano directivo, datos de contacto y otros datos de interés
- Normativa

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.

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

- En la página web: www.madrid.es/contactar.
- El teléfono gratuito 010 o 914 800 010 desde fuera de Madrid
- Las Oficinas de Atención a la Ciudadanía Línea Madrid.
- Las Oficinas de Registro.
- El Registro Electrónico del Ayuntamiento de Madrid.
- En línea a través del siguiente enlace: *Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en el Ayuntamiento de Madrid.*

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos en la Servicios prestados en la Carta de Servicios Padrón Municipal de Habitantes son 5 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde Servicios prestados. Educación Social. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2025, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 1: Adoptamos medidas extraordinarias de protección de datos personales en situaciones de especial riesgo (menores, violencia de género, órdenes de alejamiento, etc.) en un plazo no superior a 5 días hábiles desde su recepción en el Ayuntamiento de Madrid en el 75 % de los casos, en 10 días hábiles en el 90 % de los casos, y, en todo caso, no más de 30 días hábiles.
- Compromiso 2: Aseguramos la actualización permanente de los datos de Padrón a través de la información facilitada por el Instituto Nacional de Estadística: altas por nacimiento, bajas por defunción, bajas por traslado de residencia, etc., en el plazo de 10 días hábiles desde la recepción de la información en el 95 % de los casos, y en el resto de los casos en un plazo inferior a 30 días hábiles, cuando no sea necesaria la intervención de terceros.
- Compromiso 3: Ofrecemos y ampliamos nuevos trámites del padrón a través de la Sede Electrónica. Los certificados de empadronamiento solicitados con identificación electrónica en la Sede Electrónica se obtienen en el momento. Los certificados de empadronamiento solicitados sin identificación electrónica a través del 010 o de la Sede Electrónica se emiten en un plazo máximo de 10 días hábiles desde su solicitud.
- Compromiso 4: Establecemos y coordinamos un servicio presencial, telefónico y por Internet, durante toda la jornada electoral en horario continuo de 8 a 20 horas, para informar a los electores, atender de forma inmediata sus reclamaciones y resolver las incidencias de competencia municipal. Como mínimo se dispondrá de cuatro puestos de atención presencial durante la jornada electoral

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

ÁREAS DE MEJORA

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
Félix Manuel González Díaz	SERVICIO DE PADRÓN DE HABITANTES	SUBDIRECTOR GENERAL DE ESTADÍSTICA, PADRÓN Y PROCESOS ELECTORALES	X	X	X
María Soledad García Pla	SERVICIO DE PADRÓN DE HABITANTES	ADJUNTA AL DEPARTAMENTO DEL SERVICIO DE PADRÓN DE HABITANTES	X	X	X
José Francisco Alcázar Santos	SERVICIO DE PADRÓN DE HABITANTES	ADJUNTO AL DEPARTAMENTO DE LA SECCIÓN DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS	X	X	X
María Antonia Saori Martínez	SERVICIO DE PADRÓN DE HABITANTES	JEFA DE SERVICIO DE PADRÓN DE HABITANTES	X	X	X
Cristina del Álamo Sanza	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS DEL DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones



1. DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN:	AYUNTAMIENTO DE MADRID		
Dirección	C/ Montalbán 1. 28014 Madrid		
Persona de contacto Responsable del SIG	M.ª Delia Domínguez Álvarez	Cargo	Jefe de Departamento de Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	669 97 83 32	email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Sugerencias, Reclamaciones y Felicidades	
.		Dirección
Para	Subdirección General de Calidad y Evaluación	
Servicio prestado por:	Servicio de Sugerencias y Reclamaciones	C/ Príncipe de Vergara, 140 (28002 Madrid)

Criterios de la auditoría	Normas UNE 93200:2008 m. 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:	28.10.2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	23.09.2025		
Actividad realizada:	Seguimiento	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 10.05.2012
 Fecha de certificación: 15.12.2023
 Fecha de última evaluación: 19.03.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Ángel Vela Comino	ICDQ
		1/3

COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	José Antonio Antona Montoro
	Subdirector General de Calidad y Evaluación

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Día 23.09.2025</p> <p>https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/El-Ayuntamiento/Calidad-y-Evaluacion/Cartas-de-Servicios/Cartas-de-Servicios-vigentes/Carta-de-Servicios-de-Sugerencias-Reclamaciones-y-Felicitaciones/?vgnextfmt=default&vgnextoid=22166215de74c610VgnVCM1000001d4a900aRCRD&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 Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones</p> <p>Documentación asociada</p> <p> CS de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones-texto íntegro PDF, 570 Kbytes</p> <p>2.- Descargando un folleto resumen con los servicios y los compromisos</p> <p> CS de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones-folleto/cartel PDF, 355 Kbytes</p> <p>En el folleto se indican los compromisos, pero no se describen los indicadores</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p>Qué COMPROMISOS de calidad asumimos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en un plazo máximo de 45 días desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 2 meses. 2. Ofrecemos a la ciudadanía distintos canales sencillos y accesibles para la presentación de sus sugerencias, reclamaciones y felicitaciones. Valoración: mínimo 6, escala de 0 a 10. 3. Ofrecemos un servicio eficaz que facilite el ejercicio del derecho a presentar sugerencias, reclamaciones y felicitaciones, de manera que: ▪ al menos el 50% lo considere útil o muy útil; ▪ al menos el 60% lo recomienden; ▪ al menos el 70% lo valoran mejor o igual que los de otras administraciones públicas y manifiestan que lo volverían a utilizar. Realizamos una encuesta de satisfacción para conocer la opinión sobre los servicios recibidos. 4. Contestamos de forma individualizada y personalizada, dando respuesta a todas las cuestiones objeto de la reclamación, sugerencia o felicitación. El lenguaje empleado en las contestaciones será claro y comprensible sin menoscabo de su calidad técnica. Valoración de la claridad y personalización de la respuesta: mínimo 5 puntos o más, escala de 0 a 10. 5. Analizamos anualmente las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones de las unidades del Ayuntamiento de Madrid que hayan recibido más de 10 al año. Para ello, todas estas unidades elaboran un informe en el que detallan el análisis realizado y las acciones de mejora identificadas. 6. Publicamos en la página web municipal ▪ la Memoria Anual del Sistema de SyR en un plazo inferior o igual a 4 días hábiles desde su aprobación por el Pleno (también se publica en Portal Transparencia). ▪ el informe de Sugerencias y Reclamaciones correspondiente al Primer Semestre del año en un plazo inferior o igual a 4 días desde su aprobación por la Comisión Especial del Pleno de SyR. 7. En el Portal de Datos Abiertos del Ayuntamiento de Madrid: ▪ Publicamos y actualizamos, al menos una vez al mes, los conjuntos de datos relativos a las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones recibidas y terminadas. ▪ Publicamos los microdatos de la encuesta de satisfacción anual de personas usuarias del Sistema SyR en un plazo inferior o igual a 5 días hábiles desde su aprobación por la dirección general. ▪ Respondemos las consultas planteadas por la ciudadanía, relacionadas con la información publicada de SYR en un máximo de 3 días hábiles. 8. Contestamos el 80% sugerencias y reclamaciones y felicitaciones presentadas por la ciudadanía en relación con el Sistema SYR en un plazo máximo de 20 días naturales desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 45 días. 9. Elaboramos informes de gestión y seguimiento del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones para la Junta de Gobierno, de manera que: ▪ una vez al mes se remita a la Junta de Gobierno un informe de las sugerencias y reclamaciones de carácter general ▪ una vez cada tres meses se remita a la Junta de Gobierno un informe de gestión de las de carácter tributario. El objetivo es que los informes se remitan en un plazo igual o inferior a cinco días hábiles desde el día de elaboración fijado en el calendario planificado anualmente. 10. Proporcionamos a la Comisión Especial del Pleno de Sugerencias y Reclamaciones los informes de gestión y seguimiento del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones elaborados para la Junta de Gobierno. El objetivo es que se reciban 12 informes mensuales de sugerencias y reclamaciones generales y 4 informes trimestrales de sugerencias y reclamaciones tributarias. 11. Mantenemos reuniones de coordinación y supervisión con las unidades gestoras de sugerencias y reclamaciones para evaluar, realizar el seguimiento y fijar criterios de asignación, gestión y tramitación. El objetivo: al menos, con un 50% del total de unidades gestoras existentes. <p>Enlaces en la web para el acceso a los servicios y a los compromisos</p> <ul style="list-style-type: none"> + Qué SERVICIOS te ofrecemos + Qué COMPROMISOS de calidad asumimos <p>El enlace a los servicios funciona correctamente</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
<p data-bbox="129 360 778 510">Servicios prestados. Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones</p> <p data-bbox="852 360 995 405">← Volver</p> <p data-bbox="129 533 341 568">  Escuchar </p>  <p data-bbox="129 952 347 976">Servicios a la ciudadanía:</p> <p data-bbox="129 990 815 1014">Puesta a disposición de la ciudadanía de los canales de presentación de las SYR:</p> <ul data-bbox="129 1048 983 1279" style="list-style-type: none"> • La página web del Ayuntamiento de Madrid www.madrid.es/contacto • La sede electrónica con registro electrónico sede.madrid.es • El Teléfono 010 o 914 800 010 (si llama desde fuera de Madrid). • Las Oficinas de Atención a la Ciudadanía de Línea Madrid y las oficinas de atención en materia de registro de otras dependencias municipales. • El correo, postal o electrónico, dirigido al órgano directivo responsable o unidad prestadora del servicio. <p data-bbox="129 1294 986 1346">Recepción, tramitación y contestación de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones presentadas por la ciudadanía:</p> <ul data-bbox="129 1379 991 1823" style="list-style-type: none"> • Comprobar que el servicio o actuación es competencia del Ayuntamiento de Madrid. En caso de no serlo, informar a la persona solicitante del lugar al que debe dirigirse. • Incorporar las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones recibidas en cualquier unidad municipal a la aplicación informática única del Sistema SyR para garantizar de esta forma que se pueda realizar el seguimiento de todas las actuaciones realizadas, desde la recepción hasta la contestación. • Enviar a la persona usuaria un correo electrónico confirmando la recepción de la sugerencia, reclamación o felicitación e informar del número asignado y del inicio de las gestiones pertinentes, siempre que se disponga de una dirección de correo electrónico. • Requerir a la persona interesada, en caso de que sea necesario, para que aporte los datos complementarios necesarios para su tramitación o subsane los posibles defectos advertidos. • Efectuar las comprobaciones oportunas para realizar la contestación. • Contestar las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones por correo electrónico, siempre que se disponga de una dirección, salvo que en la solicitud se indique expresamente que se desea la respuesta por correo postal. <p data-bbox="129 1839 705 1863">Puesta en marcha de planes de mejora de los servicios municipales:</p> <p data-bbox="129 1897 1355 1921">El enlace a los compromisos funciona de forma correcta, por lo que están a disposición de las partes interesadas los datos de los indicadores</p>	

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

42.- Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones



Las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones como instrumento de mejora de los servicios públicos mediante la participación ciudadana

El Ayuntamiento de Madrid ha venido incorporando, dentro de su compromiso de modernización de la Administración de la ciudad, un conjunto de iniciativas para mejorar la gestión municipal, especialmente orientadas a satisfacer las necesidades y expectativas de la ciudadanía.

El Sistema de Sugerencias y Reclamaciones representa un mecanismo indispensable tanto de participación ciudadana como de valoración del nivel de satisfacción de las personas usuarias con los diferentes servicios prestados por el Ayuntamiento. También permite detectar problemas y dificultades que exigen introducir mejoras en su prestación.

A través de este Sistema, la ciudadanía podrá hacer llegar sus sugerencias, reclamaciones y felicitaciones sobre los servicios prestados y las actuaciones desarrolladas por el Ayuntamiento.

Las sugerencias y reclamaciones no inician en ningún caso procedimientos administrativos, ni son recursos, por tanto, su presentación no suspende los plazos establecidos en estos procedimientos, ni condiciona los derechos o impide las acciones que puedan ejercitar los interesados en ellos de acuerdo con la normativa de cada procedimiento administrativo.

Esta carta tiene una doble vertiente, por un lado, externa, en la que los servicios y compromisos van dirigidos a la ciudadanía y por otro lado interna en la que van dirigidos a todas las unidades gestoras del Sistema (tareas de atención, apoyo, formación) para facilitar su función y garantizar el cumplimiento de los compromisos referidos a las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones del Ayuntamiento con la ciudadanía.

Aprobación: 05/10/2012

Unidad Responsable: 03.2.3. D.G. de Transparencia y Calidad

Última certificación: 12/15/2023

Área de Acción: 09. Relación con la Ciudadanía

Fecha de evaluación: 03/19/2025

[Visitar web](#)

11

Compromisos

31

Indicadores

Buscar:

- 01 - Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en un plazo máximo de 45 días desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 2 meses. +
- 02 - Ofrecemos a la ciudadanía distintos canales sencillos y accesibles para la presentación de sus sugerencias, reclamaciones y felicitaciones. El objetivo es que la valoración dada por las personas usuarias sea como mínimo 6, en una escala de 0 a 10. +
- 03 - Ofrecemos un servicio eficaz que facilite a la ciudadanía el ejercicio del derecho a presentar sugerencias, reclamaciones y felicitaciones, de manera que: al menos el 50% lo considere útil o muy útil, al menos el 60% lo recomienden y al menos el 70% lo valoren mejor o igual que los servicios de otras administraciones públicas y manifiesten que lo volverían a utilizar. Por lo menos una vez al año realizamos una encuesta de satisfacción para conocer la opinión de las personas usuarias sobre el servicio ofrecido por el Sistema de Sugerencias y Reclamaciones. +
- 04 - Contestamos de forma individualizada y personalizada, dando respuesta a todas las cuestiones objeto de la reclamación o sugerencia. El lenguaje empleado en las contestaciones será claro y comprensible para la persona interesada, sin que ello sponga menoscabo de su calidad técnica. El objetivo es que las personas usuarias valoren la claridad y personalización de la respuesta con una puntuación media de 5 puntos o más, en una escala de 0 a 10. +
- 05 - Analizamos anualmente las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones de las unidades del Ayuntamiento de Madrid que hayan recibido más de 10 al año. Para ello, todas estas unidades elaboran un informe en el que detallarán el análisis realizado y las acciones de mejora identificadas, aprobadas ya implantadas o para poner en marcha, con el fin de solucionar los problemas detectados. +
- 06 - Publicamos en la página web municipal la Memoria Anual del Sistema de SyR en un plazo inferior o igual a 4 días hábiles desde su aprobación por el Pleno del Ayuntamiento de Madrid (también se publica en el Portal de Transparencia) y el informe de Sugerencias y Reclamaciones correspondiente al Primer Semestre del año en un plazo inferior o igual a 4 días hábiles desde su aprobación por la Comisión Especial del Pleno de Sugerencias y Reclamaciones. +
- 07 - En el Portal de Datos Abiertos del Ayuntamiento de Madrid: - Publicamos y actualizamos, al menos una vez al mes, los conjuntos de datos relativos a las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones recibidas y terminadas. - Publicamos los microdatos de la encuesta de satisfacción anual de personas usuarias del Sistema SyR en un plazo inferior o igual a 5 días hábiles desde su aprobación por la dirección general. - Respondemos las consultas planteadas por la ciudadanía, relacionadas con la información publicada de SyR en un máximo de 3 días hábiles. +
- 08 - Recibimos y tramitamos las sugerencias y reclamaciones y felicitaciones presentadas por la ciudadanía en relación con el Sistema de Sugerencias y Reclamaciones y, a partir de ellas, pondremos en marcha acciones de mejora del servicio. Contestamos el 80% en un plazo máximo de 20 días naturales desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 45 días. +
- 09 - Elaboramos informes de gestión y seguimiento del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones para la Junta de Gobierno, de manera que una vez al mes se remite a la Junta de Gobierno un informe de gestión de las sugerencias y reclamaciones de carácter general. Una vez cada tres meses se remite a la Junta de Gobierno un informe de gestión de las sugerencias y reclamaciones de carácter tributario. El objetivo es que los informes se remitan en un plazo igual o inferior a cinco días hábiles desde el día de elaboración fijado en el calendario planificado anualmente. +
- 10 - Proporcionamos a la Comisión Especial del Pleno de Sugerencias y Reclamaciones los informes de gestión y seguimiento del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones elaborados para la Junta de Gobierno. El objetivo es que se reciban 12 informes mensuales de sugerencias y reclamaciones generales y 4 informes trimestrales de sugerencias y reclamaciones tributarias. +
- 11 - Mantenemos reuniones de coordinación y supervisión con las unidades gestoras de sugerencias y reclamaciones existentes en las diferentes unidades municipales para evaluar, realizar el seguimiento y fijar criterios de asignación, gestión y tramitación. El objetivo es mantener reuniones anuales, al menos, con un 50% del total de unidades gestoras existentes. +

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO

COMPROMISO

42.- Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones

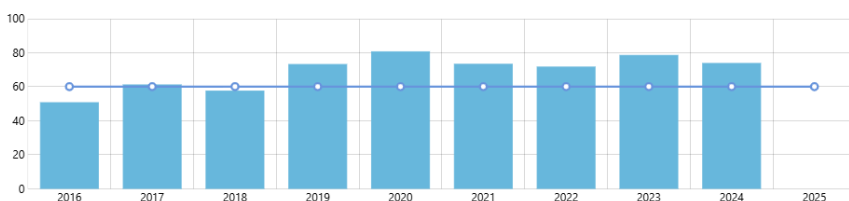
Porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones contestadas en un plazo máximo de 45 días.

Mide el porcentaje de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones (S, R y F) contestadas en un plazo menor o igual a 45 días naturales desde su presentación.

La fecha de presentación es aquella en la que efectivamente el ciudadano presenta su S, R o F, independientemente de cuando la reciba la unidad responsable de contestarla.

Se consideran las S, R y F tramitadas a través del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones del Ayuntamiento de Madrid y la aplicación que le sirve de base (SYR).

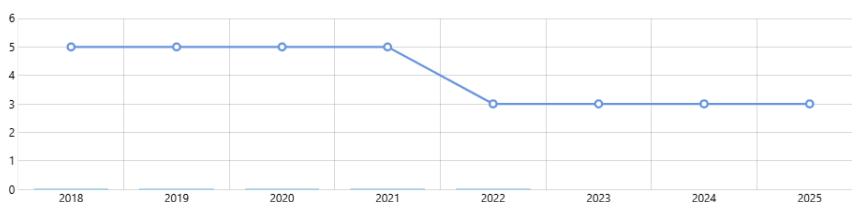
Los datos se recogen a fecha 1 de abril (el 31 de marzo se cierra el año). Son los datos que se recogen en el Informe anual que se presenta a la Comisión Especial de Sugerencias y Reclamaciones y en el informe-resumen anual que se publica a través del Observatorio de la Ciudad en el sitio Web del Ayuntamiento (art. 13.3 del Código de Buenas Prácticas Administrativas del Ayuntamiento de Madrid).



42.- Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones

Plazo máximo de respuesta a las consultas dirigidas al Portal de Datos Abiertos del Ayuntamiento de Madrid por las personas usuarias del portal sobre los conjuntos de datos relacionados con sugerencias, reclamaciones y felicitaciones.

Este indicador muestra el número de días que se tarda en contestar a las consultas que se realizan sobre los datos de SYR publicados en el Portal de Datos Abiertos.



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:

- Puesta a disposición de la ciudadanía de los canales de presentación de las SYR:
- Recepción, tramitación y contestación de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones presentadas por la ciudadanía:
- Puesta en marcha de planes de mejora de los servicios municipales
- Elaboración y publicación del informe semestral y de la Memoria anual en la página web municipal
- Publicación mensual de la información relativa a las sugerencias y reclamaciones y felicitaciones en el Portal de Transparencia del Ayuntamiento de Madrid.
- Publicación de la información relativa los conjuntos de datos de la presentación y terminación de sugerencias, reclamaciones y felicitaciones y de la encuesta de satisfacción de personas usuarias
- Información sobre las cuestiones generales relacionadas con los servicios prestados y sobre el estado y tramitación de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones.
- Gestión de las sugerencias, felicitaciones y reclamaciones relativas al Sistema de Sugerencias y Reclamaciones (Sistema SYR) e información sobre su estado de tramitación.
- Coordinación y apoyo a todas las unidades del Ayuntamiento que tramitan sugerencias, reclamaciones y felicitaciones.

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 Servicios prestados en la Carta de Servicios de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones se ajusta a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:

- Presentación
- Servicios prestados
- Compromiso con la calidad, medidas de subsanación y seguimiento y evaluación
- Derechos y responsabilidades
- Participación ciudadana
- Gestiones y trámites
- Datos de carácter general, Órgano directivo, datos de contacto y otros datos de interés
- Normativa

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.

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

- En la página web: www.madrid.es/contactar.
- El teléfono gratuito 010 o 914 800 010 desde fuera de Madrid
- Las Oficinas de Atención a la Ciudadanía Línea Madrid.
- Las Oficinas de Registro.
- El Registro Electrónico del Ayuntamiento de Madrid.
- En línea a través del siguiente enlace: Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en el Ayuntamiento de Madrid.

Adecuación de los compromisos definidos

Los compromisos adquiridos en la Servicios prestados en la Carta de Servicios de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones son 11 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde compromisos. En este seguimiento se incluye el compromiso adquirido y el resultado, así como el compromiso del 2025, a continuación, se describen algunos ejemplos:

- Compromiso 1: Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones en un plazo máximo de 45 días desde su presentación y, en ningún caso, en un plazo superior a 2 meses.
- Compromiso 3: Ofrecemos un servicio eficaz que facilite a la ciudadanía el ejercicio del derecho a presentar sugerencias, reclamaciones y felicitaciones, de manera que: al menos el 50% lo considere útil o muy útil, al menos el 60% lo recomienden y al menos el 70% lo valoren mejor o igual que los servicios de otras administraciones públicas y manifiesten que lo volverían a utilizar. Por lo menos una vez al año realizamos una encuesta de satisfacción para conocer la opinión de las personas usuarias sobre el servicio ofrecido por el Sistema de Sugerencias y Reclamaciones.
- Compromiso 5: Analizamos anualmente las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones de las unidades del Ayuntamiento de Madrid que hayan recibido más de 10 al año. Para ello, todas estas unidades elaboran un informe en el que detallarán el análisis realizado y las acciones de mejoras identificadas, aprobadas ya implantadas o para poner en marcha, con el fin de solucionar los problemas detectados.
- Compromiso 7: En el Portal de Datos Abiertos del Ayuntamiento de Madrid: - Publicamos y actualizamos, al menos una vez al mes, los conjuntos de datos relativos a las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones recibidas y terminadas. - Publicamos los microdatos de la encuesta de satisfacción anual de personas usuarias del Sistema SyR en un plazo inferior o igual a 5 días hábiles desde su aprobación por la dirección general. - Respondemos las consultas planteadas por la ciudadanía, relacionadas con la información publicada de SyR en un máximo de 3 días hábiles.
- Compromiso 10: Proporcionamos a la Comisión Especial del Pleno de Sugerencias y Reclamaciones los informes de gestión y seguimiento del Sistema de Sugerencias y Reclamaciones elaborados para la Junta de Gobierno. El objetivo es que se reciban 12 informes mensuales de sugerencias y reclamaciones generales y 4 informes trimestrales de sugerencias y reclamaciones tributarias.

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 Excel de seguimiento de los indicadores y de las acciones de mejora planteadas cuando no se han alcanzado los datos previsto en los indicadores.

ÁREAS DE MEJORA

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
José Antonio Antona Montoro	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	SUBDIRECTOR GENERAL CALIDAD Y EVALUACIÓN	X	X	X
Pilar Muñoz López	SERVICIO DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	JEFA DEL SERVICIO DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	X	X	X
Leonor Seguer Prado	SERVICIO DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE COORDINACIÓN DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	X	X	X
César Cerezuela Serrano	SERVICIO DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES TRIBUTARIAS	X	X	X
Sergio Ramírez Morán	SERVICIO DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	COORDINADOR DE PROYECTOS DEL SERVICIO DE SUGERENCIAS Y RECLAMACIONES	X	X	X
M.ª Delia Domínguez Álvarez	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

† 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de Laboratorio de Salud Pública



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	Cristina del Álamo Sanza	Cargo	Coordinadora de Proyectos. Departamento de Organización y Modelos de Calidad.
	Teléfono	915882224	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Laboratorio de Salud Pública		
		Dirección	
Para:	Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias. Organismo Autónomo Madrid Salud-Gerencia Subdirección General de Salud Pública Servicio de Coordinación		Avenida del Mediterráneo, 62
Servicio prestado en:	Laboratorio Municipal de Salud Pública		c/ Emigrantes, 20

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:	16/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:			
Actividad realizada:	CERTIFICACIÓN INICIAL	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 22.09.2022
 Fecha de certificación:
 Fecha de última evaluación: 18.03.2025

EQUIPO AUDITOR:	Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Paqui Ledesma Gallardo	ICDQ
		1/2

COORDINADOR/TÉCNICO DEL SERVICIO	Cargo
Nombre:	Paloma Berenguer Fente
	Jefa Dpto. Laboratorio Municipal de Salud Pública.

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
En esta Carta de Servicios no se llevó a cabo auditoría de Cliente Misterioso.	

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> Se prestan los siguientes servicios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de alimentos, bebidas y productos alimenticios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Colaborar en la elaboración de los programas del Plan anual de actividades de control oficial del Ayuntamiento de Madrid en coordinación con los departamentos de inspección sanitaria de Madrid Salud y Distritos. Ejecución de los análisis programados. ○ Atender de forma prioritaria los brotes y alertas alimentarias para determinar el agente etiológico causante de las toxiinfecciones. ○ Detectar microorganismos en alimentos, bebidas y superficies de trabajo, para evaluar la seguridad y la calidad microbiológica. ○ Detectar alérgenos y organismos modificados genéticamente en alimentos y bebidas. ○ Investigar la presencia de parásitos y cuerpos extraños. ○ Realizar el análisis nutricional de los alimentos y verificar que cumplen los requisitos exigibles a la información obligatoria y declaraciones nutricionales. ○ Determinar la presencia de aditivos alimentarios y sus condiciones de uso. ○ Comprobar que las características de composición y calidad son conformes con la información declarada en el etiquetado y detectar posibles fraudes en la comercialización de productos. ○ Realizar el análisis de contaminantes bióticos, ambientales, tecnológicos y de procesado, para verificar que son conformes con la legislación vigente. ○ Comprobar que los residuos de plaguicidas presentes en los alimentos se ajustan a los límites establecidos. ○ Realizar ensayos de cesión en materiales en contacto con los alimentos para evaluar su seguridad. ○ Realizar análisis iniciales, contradictorios y dirimientes en las muestras reglamentarias de control oficial de alimentos. • Análisis de muestras de aguas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Colaborar con los departamentos de inspección del Ayuntamiento de Madrid en la evaluación de la calidad de las aguas, para garantizar unas condiciones óptimas de uso y consumo. ○ Analizar las aguas de consumo humano en el grifo del consumidor, aguas envasadas, depósitos y fuentes de beber en parques, jardines y zonas verdes, para evaluar sus características de composición y calidad microbiológica y fisicoquímica. ○ Colaborar y participar en los ensayos mensuales de control de calidad organizados por el Canal de Isabel II entre los distintos laboratorios de control de aguas de consumo. ○ Determinar los contaminantes y sustancias que puedan entrañar riesgos para la salud derivadas de los tratamientos de desinfección y/o de los materiales utilizados en las instalaciones interiores y los utilizados en la red de distribución. ○ Analizar las aguas de piscinas, spas y otras aguas de uso recreativo. ○ Analizar las aguas continentales procedentes de ríos, pozos, embalses, lagos. ○ Detectar e investigar la presencia de Legionela en aguas sanitarias e instalaciones de riesgo como torres de refrigeración o en circuitos de agua con aerosoles. ○ Verificar que la calidad de las aguas regeneradas es apta para los usos previstos cuando se destinan al riego de zonas verdes y/o al baldeo de calles. • Análisis de muestras ambientales: <ul style="list-style-type: none"> ○ Colaborar con el Área de Gobierno de Medio Ambiente y Sostenibilidad en los programas de calidad del aire y educación ambiental recogidos en la encomienda de gestión. ○ Determinar la concentración de nutrientes y de metales pesados en suelos y compost destinados a huertos urbanos, huertos escolares o para otros usos comunitarios. ○ Medir la presencia de determinados contaminantes en soportes de muestreo ambiental para evaluar la calidad del aire. • Análisis de sustancias estupefacientes y psicotrópicas: <ul style="list-style-type: none"> ○ Colaborar con las unidades de Policía Municipal, del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias, en los programas de seguridad vial y seguridad ciudadana. ○ Determinar la presencia de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en los conductores del municipio de Madrid, mediante análisis de las muestras biológicas de fluido oral y en las muestras decomisadas en los supuestos de infracciones administrativas remitidas por la Policía Municipal de Madrid. ○ Determinar la presencia de cannabinoides en productos de origen vegetal derivados del cáñamo industrial, para comprobar si cumplen los requisitos legales. ○ Garantizar la cadena de custodia de las muestras recibidas. ○ Prestar declaración como peritos técnicos en procesos judiciales relacionados con estupefacientes. ○ Colaborar con otras entidades en ensayos clínicos y estudios en los que se investigue el consumo y/o efecto de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en la población. • Calibración de equipos de medida:

- Calibración de termómetros y otros equipos técnicos utilizados por distintos servicios municipales.
- Información y asesoramiento técnico:
 - Informar de forma personalizada sobre la capacidad analítica, plazos de entrega, costes y oferta de ensayos acreditados.
 - Asesorar a quienes solicitan los servicios del LSP por parte del personal técnico.
 - Tramitar las solicitudes de análisis de muestras presentadas por la ciudadanía en caso de sospecha de alimentos y bebidas en mal estado y determinar los contenidos analíticos.
 - Elaborar el informe de los resultados obtenidos e informe técnico de evaluación frente a los requisitos legales, a solicitud del cliente.
 - Facilitar la información necesaria, tanto de forma telefónica, como presencial o telemática.
- Sugerencias, felicitaciones y reclamaciones:
 - Gestionar las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones remitidas por la ciudadanía y los servicios municipales.
 - 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 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA 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 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 Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA son 10 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 2025, por tanto, los resultados de 2024 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 2024 se encuentran expuestos en la página web, accesible desde la Carta de Servicios de LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. 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 1: Prestamos un servicio global de calidad con una oferta de ensayos que incluye más de 600 parámetros en 3 anexos técnicos acreditados por la Norma UNE-EN ISO 17025, evaluados periódicamente mediante auditorías internas y externas efectuadas por personal experto de cada área de actividad y por la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC). Nuestro objetivo es que la valoración global del 80 % de las personas usuarias sea igual o superior a 7 en una escala de 0 a 10.

- Indicador 1.1. Porcentaje de personas usuarias que valoran globalmente el servicio con nota igual o superior a 7.
 - **Resultado 2024: 96,1%**

Compromiso 5: Analizamos las muestras recibidas y comunicamos los resultados de los análisis con rapidez, dando prioridad a los casos que podrían entrañar grave riesgo de salud de tal forma que:

- Emitimos el 100% de los resultados analíticos de las muestras procedentes de brotes y alertas alimentarias en un plazo máximo de 7 días hábiles desde la recepción.
- Emitimos el 100% de los resultados analíticos de las muestras de agua de consumo en grifo, en un plazo máximo de 7 días hábiles desde su recepción, excepto el análisis de *Legionella* por cultivo que requiere incubación de 10 días.
- Emitimos el 90% de los resultados analíticos del resto de muestras recibidas en un plazo máximo de 20 días hábiles y el 95% en un plazo no superior a 30 días hábiles. El 5% restante se corresponde con aquellas situaciones no previstas, tales como avería de equipos, falta de consumibles, etc.
 - Indicador 5.1. Porcentaje de muestras de brotes y alertas alimentarias con resultados emitidos en plazo máximo de 7 días hábiles.
 - **Resultado 2024: 100%.**
 - Indicador 5.2. Porcentaje de muestras de aguas de consumo en grifo, excepto el análisis de *Legionella* por cultivo, con resultados emitidos en plazo máximo de 7 días hábiles.
 - **Resultado 2024: 100%.**
 - Indicador 5.3. Porcentaje del resto de muestras recibidas con resultados emitidos en plazo máximo de 20 días hábiles.
 - **Resultado 2024: 96,9%.**
 - Indicador 5.4. Porcentaje del resto de muestras recibidas con resultados emitidos en plazo no superior a 30 días hábiles.
 - **Resultado 2024: 98,8%.**

Compromiso 7: Evaluamos globalmente la calidad de los resultados analíticos que emitimos mediante la participación regular en ejercicios de intercomparación, que deberá ser satisfactoria al menos para el 90 % de los parámetros evaluados. Los ejercicios de intercomparación son pruebas de laboratorio realizadas sobre muestras preparadas por entidades especializadas (proveedores nacionales o internacionales acreditados) en las que se comparan con criterios estadísticos los resultados analíticos obtenidos con los de otros laboratorios del mismo campo de actividad

- Indicador 7.1. Porcentaje de resultados satisfactorios en ejercicios de intercomparación.
 - **Resultado 2024: 96,6%**

De los 10 compromisos establecidos, no hay ninguno que no se cumpla, ya que todos los indicadores asociados han sido satisfactoriamente alcanzados.

Para 2025, se han mantenido los mismos compromisos, medibles y con seguimiento a través de los indicadores establecidos, con sus variaciones correspondientes en los objetivos marcados como nivel óptimo. Si bien alguno se ha modificado en su definición, para ajustarse más a la operativa del servicio y a los datos manejados.

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 Carta de Servicios de LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA 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 Carta de Servicios 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 implicados.

ÁREAS DE MEJORA

M1. El indicador 2.1, que se ha reformulado para el año 2025, habría que analizar si conviene ajustar el tiempo establecido.

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
Cristina del Álamo Sanza	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	COORDINADORA DE PROYECTOS. DPTO. ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Paula Pulido Campurrí	ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD-GERENCIA	JEFA UNIDAD GARANTÍA DE CALIDAD	X	X	X
Paloma Berenguer Fente	ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD-GERENCIA	JEFA DPTO. LABORATORIO MUNICIPAL DE SALUD PÚBLICA	X	X	X
Antonia Álvarez Sánchez	ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD-GERENCIA	JEFA NEGOCIADO ASUNTOS GENERALES	X	X	X
Rosa M.ª Gallén Nieto	ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD-GERENCIA	ADJUNTO UNIDAD TÉCNICA DE CALIDAD E INVESTIGACIÓN.	X	X	X
Javier Peinador Asensio	ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD-GERENCIA	JEFE SECCIÓN TÉCNICAS DE ESPECTROMETRÍA.	X	X	X
Gema Blasco Novalbos	ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD-GERENCIA	ADJUNTA DPTO. JEFE UNIDAD TÉCNICA DE CALIDAD E INVESTIGACIÓN	X	X	X
Yolanda Paloma Quintana Moreno	ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD-GERENCIA	SECCIÓN DE TÉCNICAS DE ESPECTROMETRÍA	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 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 DÍAS**, 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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 26	OCTUBRE 27	OCTUBRE 28

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

⁴ 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.



MADRID

vicealcaldía,
portavoz,
seguridad y
emergencias

Carta de Servicios de Seguridad Vial



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	Jefa de Departamento de Organización y Modelos de Calidad
	Teléfono	915884772 696450296	Email

ALCANCE DEL CERTIFICADO: (Centros y actividades a incluir en el certificado)	Carta de Servicios de Seguridad Vial	
		Dirección
Para:	Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz Seguridad y Emergencias	
Servicio prestado en:	DG de SAMUR y Protección Civil	Avenida Principal, 2 (28007 Madrid)
	DG de la Policía Municipal	Av. Principal, 6 (28011 Madrid)
Para:	Área de Gobierno de Urbanismo, Medio Ambiente y Movilidad:	
Servicio prestado en:	DG de Gestión y Vigilancia de la Circulación	C/ Albarracín 33 28037 Madrid
	DG de Planificación e Infraestructuras de Movilidad	C/ Bustamante 16, 5º planta
	Empresa Municipal de Transportes de Madrid, SA, (EMT)	C/ Cerro de la Plata, 4 (28007 Madrid)
	Sociedad de Economía Mixta "Madrid, Calle 30, S.A"	C/ Méndez Álvaro, 95 (28053 Madrid)

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:	24/10/2025		
Fechas de la auditoría cliente misterioso:	NA		
Actividad realizada:	CERTIFICACIÓN INICIAL	Norma/s de Referencia:	UNE 93200:2008

Fecha de aprobación: 25.05.2023

Fecha evaluación: 21.03.2025

EQUIPO AUDITOR:		Pertenece a la organización	N.º jornadas/auditor
Auditor	Daniel Valle Vázquez	ICDQ	1/3

COORDINADOR/TECNICO DEL SERVICIO		Cargo
Nombre:	D. Javier Fernández Ruíz	Comisario Principal de Comisaría principal de Formación y Desarrollo

2 – INFORME CLIENTE MISTERIOSO

COMENTARIOS VISITA CLIENTE MISTERIOSO	COMPROMISO
NA	
En esta Carta de Servicio, no se llevó a cabo auditoría de Cliente Misterioso.	

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> Se prestan los siguientes servicios:</p> <p>Prevención de la siniestralidad vial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicar las incidencias de tráfico • Impartir educación y formación: • Facilitar formación sanitaria a profesionales y ciudadanía: • Mejorar la Movilidad e Infraestructuras: • Realizar campañas de seguridad vial • Realizar estudios de las características y circunstancias del entorno: • Realizar simulacros: <p>Vigilancia y control de la circulación y transportes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actuaciones que permiten reducir los problemas ocasionados por el tráfico: • Asistir a la ciudadanía cuando esta lo requiera en determinados incidentes relativos al tráfico: • Controlar los transportes de personas y mercancías en la ciudad de Madrid: • Atender la retirada de vehículos de la vía pública: <p>Atención y auxilio a las víctimas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actuar en los siniestros viales: • Proporcionar el entorno de seguridad necesario para el salvamento y rescate de víctimas de siniestros de tráfico: • Proporcionar la atención sanitaria necesaria de urgencias y emergencias en las vías de la ciudad de Madrid: <p>Investigación y estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Investigar los siniestros viales e instruir el atestado • Elaborar estudios técnicos: • Elaborar propuestas de mejora de la ordenación y regulación vial. <p>Comunicación e información</p> <p>Sugerencias, reclamaciones y felicitaciones 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 Seguridad Vial a la estructura marcada por la guía metodológica definida por Calidad, incluyendo información sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Estructura de la Carta de Servicios. Revisada los puntos de la norma y el contenido de la Carta de Servicios, 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.</p> <p><u>Adecuación de los compromisos definidos</u> Los compromisos adquiridos por la Carta de Servicios de Seguridad Vial son 17 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.</p> <p>Compromiso 1 Damos a conocer la oferta de Educación Vial, enviándola a todos los centros escolares de la Ciudad de Madrid mediante correo electrónico antes del 30 de mayo del curso anterior. Además, desde Madrid Calle 30 realizamos talleres enfocados a enseñar a los más pequeños todo lo necesario sobre los túneles de la M-30. Impartimos formación, como mínimo, al 85% de los centros solicitantes. ▪ El objetivo es que la valoración otorgada por los profesionales de Policía Municipal encargados de impartir la formación de Educación Vial sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10. ▪ El objetivo es que la valoración de los parques infantiles fijos y móviles sea igual o superior a 8,5 en una escala de 0 a 10 en cuanto a instalaciones adecuadas, grado de funcionalidad, confort, orden y limpieza. ▪ Realizamos 8 talleres anuales dentro del programa de Madrid Calle 30.</p> <p>Indicador 1.1. Porcentaje de centros educativos a los que se les oferta desde Policía Municipal de Madrid formación en Educación Vial. Resultado 100 % Se han formado a 555 sobre 668 de los centros registrados.</p> <p>Indicador 1.2. Porcentaje de centros educativos a los que se imparte formación por Policía Municipal de Madrid en Educación Vial. Resultado 100 %</p> <p>Indicador 1.3. Valoración otorgada a los profesionales de Policía Municipal de Madrid encargados de impartir la formación de Educación Vial, en los centros educativos. Resultado 9,89</p>

Indicador 1.4. Valoración otorgada a las instalaciones de los parques infantiles de tráfico de la Policía Municipal de Madrid. Resultado 9,54

Indicador 1.5. Número de talleres impartidos desde Madrid Calle 30. Resultado 12.

Se dispone de una memoria de la comisaría de educación Vial.

Se ha renovado el material móvil de educación vial.

Compromiso 2

Impartimos al menos 500 cursos de "Alertante" al año, para un mínimo de 20.000 participantes. Están destinados a la ciudadanía en general, y versan sobre qué hacer en un primer momento si se encuentra en una situación de emergencia. Impartimos al menos 200 cursos de "Primer Respondiente" al año, para un mínimo de 4.000 participantes. Estos cursos están dirigidos a profesionales de otros servicios que por su condición pueden ser los primeros en tener que hacer frente a situaciones de emergencia. *Alertante, cualquier ciudadano/a que puede presenciar un siniestro vial y puede avisar al sistema de atención y realizar las primeras maniobras de seguridad y auxilio. **Primer Respondiente profesional que presencia o que acude como primer recurso a un siniestro vial y puede avisar al servicio de emergencias sanitarias y realizar las primeras maniobras de seguridad y auxilio

Indicador 2.1. Cursos del programa -Alertante- impartidos por SAMUR Protección Civil. Resultado 1002.

Indicador 2.2. Participantes en los cursos de -Alertante- SAMUR-Protección Civil. Resultado 44.695

Indicador 2.3. Cursos del programa -Primer Respondiente- impartidos por SAMUR-Protección Civil. Resultado 321

Indicador 2.4. Participantes en los cursos de Primer Respondiente en el SAMUR-Protección Civil. Resultado 6841

Compromiso 3

Realizamos, al menos, 24 campañas de seguridad vial y controles preventivos de alcoholemia y/o drogas, de forma que se testeé al menos al 4% de la población censada en la Ciudad de Madrid.

Indicador 3.1. Campañas de seguridad vial realizadas., Resultado 26.

Indicador 3.2. Porcentaje de población testada en pruebas de alcoholemia y/o droga. Resultado 3,7 %

Compromiso 4

Aseguramos la coordinación entre los servicios intervinientes* en la seguridad y emergencias mediante la realización de, al menos, 1 simulacro de incidentes de múltiples víctimas originadas por siniestros viales al año. *Servicios intervinientes de las unidades relacionadas en esta Carta de Servicios, que presten asistencia de seguridad y emergencia en los siniestros viales.

Indicador 4.1. Simulacros realizados. Resultado 1

Indicador 4.2. Servicios intervinientes. Resultado 5

Compromiso 5

Vigilamos los estacionamientos indebidos para mejorar la circulación, la movilidad y la seguridad vial. El objetivo es reducir un 5% respecto al año anterior la demanda de servicios a través del 092 por estacionamientos prohibidos

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

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 a través de las evaluaciones anuales.

Indicador 5.1. Porcentaje de reducción de los servicios demandados por estacionamientos indebidos a través del 092. Resultado 4,2 %

Compromiso 6

Contribuimos a reducir las situaciones de peligro en la circulación controlando el exceso de velocidad con, al menos, 1.000 actuaciones en los emplazamientos previamente identificados.

Indicador 6.1. Actuaciones de vigilancia de exceso de velocidad en los emplazamientos previamente identificados. Resultado 1189

Compromiso 7

Aumentamos un 10% el número de vehículos controlados en campañas de seguridad vial para verificar la realización de la Inspección Técnica de Vehículos periódica sobre el estándar del año anterior.

Indicador 7.1. Porcentaje de incremento de vehículos controlados para verificar que hayan realizado la Inspección Técnica de Vehículos periódica. Resultado 11,9 %

Compromiso 8 Nuevo compromiso para el año 2025

Protegemos el derecho de las personas con movilidad reducida, para conseguir que los espacios reservados sean utilizados de forma correcta, para ello controlamos las reservas señalizadas y vigilamos el correcto uso de las tarjetas *TEPMR, controlando al menos 5.000 vehículos y retirando todas aquellas tarjetas que sean utilizadas indebidamente.

Indicador 8.1 N.º Vehículos controlados por uso indebido de TEPMR.

Indicador 8.2. N.º Vehículos denunciados por uso indebido de estacionamientos para uso exclusivo de personas con movilidad reducida. Indicador informativo.

Indicador 8.3 N.º Tarjetas TEPMR retiradas. Indicador informativo.

Compromiso 9

En los siniestros de tráfico con víctimas, acudimos al lugar de los hechos, al menos en el 87% de los casos en un tiempo máximo de 8 minutos y nunca más de 16 minutos salvo circunstancias excepcionales y justificadas, que se auditarán. De todos aquellos casos que superen el periodo citado se realizará un informe que permita desestimar los que cuenten con una adecuada justificación.

Indicador 9.1. Porcentaje de siniestros de tráfico con víctimas en los que se llega al lugar del incidente en 8 minutos o menos. Resultado 85,2 %

Indicador 9.2. Porcentaje de siniestros de tráfico con víctimas en los que se llega al lugar del incidente en 16 minutos o menos. Resultado 97,62 %

Compromiso 10

Garantizamos que la supervivencia de los pacientes atendidos con trauma grave por siniestro vial sea superior al 90% a los 7 días.

Indicador 10.1 Porcentaje de pacientes que sobreviven en siniestros viales con trauma grave a los 7 días. Resultado 95,65 %

Compromiso 11

Disponemos de una Unidad de Intervención Psicológica para la atención de situaciones de especial impacto emocional en siniestros viales con víctimas graves o mortales (allegados de víctimas o testigos presentes en la escena) las 24 horas al día, los 7 días de la semana en, al menos, un 90% de los casos requeridos.

Indicador 11.1. Porcentaje de disponibilidad de la Unidad de Intervención Psicológica para situaciones de especial impacto emocional 24 horas al día, los 7 días de la semana en siniestros viales. Resultado 92,62 %

Indicador 11.2. Atenciones realizadas por la Unidad de Intervención Psicológica. Indicador informativo. Resultado 100

Compromiso 12

Garantizamos la máxima efectividad posible en la gestión de la retirada de vehículos de la vía pública, atendiendo el 70% de los servicios prioritarios* realizados en un tiempo máximo de respuesta de 45 minutos.

* Los servicios prioritarios son aquellos en los que habiendo un perjudicado cumplen además la condición de solicitud de un servicio único y/o la consideración del agente solicitante como prioritario. En caso de peticiones múltiples, además de la consideración anterior, también se valorarán como prioritario los primeros servicios que se envíen, pasando a no prioritarias aquellas unidades de grúa de dicha solicitud que se envíen a posteriori hasta completar la petición.

Indicador 12.1. Servicios realizados por el servicio de grúa. Indicador informativo. Resultado 54852

Indicador 12.2. Porcentaje de servicios prioritarios atendidos en un tiempo máximo de 45 minutos. Resultado 75,12 %

Compromiso 13

Ponemos en conocimiento de la autoridad judicial los atestados por siniestros viales, en aquellos casos que establece la ley, en un plazo máximo de 2 meses en, al menos, el 90% de los casos y nunca en más de 6 meses.

Indicador 13.1. Porcentaje de atestados realizados y remitidos antes de 2 meses. Resultado 95 %

Indicador 13.2. Porcentaje de atestados realizados y remitidos antes de 6 meses. Resultado 100 %

Compromiso 14

Publicamos en el portal de Datos Abiertos de forma mensual los datos relacionados con los siniestros viales ocurridos en la ciudad de Madrid, recogidos en la estadística corporativa del Cuerpo de Policía Municipal de Madrid.

Indicador 14.1. Publicaciones mensuales de datos relacionados con los siniestros viales ocurridos en la ciudad de Madrid. Resultado 1

Indicador 14.2. Visualizaciones realizadas de datos relacionados con los siniestros viales ocurridos en la ciudad de Madrid. Indicador Informativo. Resultado 202

Indicador 14.3. Descargas realizadas de datos relacionados con los siniestros viales ocurridos en la ciudad de Madrid. Indicador Informativo. Nuevo para el año 2025

Compromiso 15

Realizamos y publicamos una Memoria anual sobre siniestralidad vial en la Ciudad de Madrid.

Indicador 15.1. Publicación realizada de la Memoria anual sobre siniestralidad vial. Resultado 1

Compromiso 16

Damos respuesta a las propuestas recibidas en el Buzón de Seguridad Vial de Policía Municipal en un plazo máximo de 15 días naturales

Indicador 16.1. Porcentaje de propuestas recibidas en el Buzón Sugerencias de Seguridad Vial de Policía Municipal contestadas en 15 días naturales. Resultado 100

Compromiso 17

Contestamos el 60% de las sugerencias, reclamaciones y felicitaciones recibidas relativas a la seguridad vial a través del Sistema del Ayuntamiento de Madrid como máximo en 30 días naturales y en ningún caso en un plazo superior a 2 meses.

Indicador 17.1. Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones relativas a la Seguridad Vial Municipal. Indicador informativo. Resultado 109

Indicador 17.2. Porcentaje de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones relativas a la Seguridad Vial contestadas como máximo en 30 días. Resultado 100 %

Indicador 17.3. Porcentaje de Sugerencias, Reclamaciones y Felicitaciones relativas a la Seguridad Vial contestadas en 2 meses. Resultado 100 %

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 a través de las evaluaciones anuales.

ASPECTOS POSITIVOS RELEVANTES

- Poner en valor el equipo multidisciplinar que realiza el análisis y la evaluación de la Carta de Servicios
- Compromisos e indicadores de alto valor para toda la persona usuaria de las vías de la ciudad de Madrid

ÁREAS DE MEJORA

- Analizar la conveniencia de incluir compromisos e indicadores finalistas alineados con la Carta Europea de Seguridad Vial

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 por ICDQ sobre problemas surgidos en la auditoría.

4. ASISTENTES:

NOMBRE	ORGANIZACIÓN	CARGO	Reunión inicial	Reunión final	Entrevistados
D. Javier Fernández Ruiz	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	COMISARIO PRINCIPAL DE COMISARÍA PRINCIPAL DE FORMACIÓN Y DESARROLLO COORDINADOR DE LA CS	X	X	X
D. Gerardo del Rey Fernández	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	JEFE DE LA COMISARÍA PRINCIPAL DE SEGURIDAD VIAL PARTICIPANTE EN EL GRG	X	X	X
Dª. Marta Fernández Ulloa	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	JEFA DE LA COMISARÍA PRINCIPAL POLICÍA PARTICIPANTE EN EL GRG	X	X	X
Dª. Raquel Mateos Villares	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	JEFA DE LA COMISARÍA DE ANÁLISIS VIAL Y URBANO PARTICIPANTE EN EL GRG	X	X	X
Dª. María Isabel Casado Flórez	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	JEFA DEPARTAMENTO NORMATIVAS DE CALIDAD SAMUR PARTICIPANTE EN EL GRG	X	X	X
Dª. Teresa Encinas Iglesias	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA DE LA CIRCULACIÓN PARTICIPANTE EN EL GRG	X	X	X
D. Carlos David González Martín	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	JEFE DE SERVICIOS EMT (GRÚAS) PARTICIPANTE EN EL GRG	X	X	X
D. Diego Lozano Feliú	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	SECCIÓN DE CALIDAD Y TRANSPARENCIA. RESPONSABLE EQUIPO DE COORDINACIÓN TÉCNICA DEL GRG	X	X	X
Dª. Raquel Salgado López	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	SECCIÓN DE CALIDAD Y TRANSPARENCIA EQUIPO DE PARTICIPACIÓN Y COORDINACIÓN TÉCNICA DEL GRG	X	X	X
D. David Jiménez López	DG DE LA POLICÍA MUNICIPAL	SECCIÓN DE CALIDAD Y TRANSPARENCIA EQUIPO DE PARTICIPACIÓN Y COORDINACIÓN TÉCNICA DEL GRG	X	X	X
María Delia Domínguez Álvarez	DG. DE TRANSPARENCIA Y CALIDAD	JEFA DE DEPARTAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y MODELOS DE CALIDAD	X	X	X
Daniel Valle Vázquez	ICDQ	Auditor	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

AUDITORÍA 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 AUDITORÍAS 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.

AUDITORÍAS 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 2026	OCTUBRE 2027	OCTUBRE 2028

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

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

N.º NC	Apto 93200	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
		NO SE HAN DETECTADO

OBS	Descripción de los hallazgos (Desviación y evidencias que la soportan)
	NO SE HAN DETECTADO

^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 Servicios. Requieren de análisis y propuesta de resolución en el PAC en todos los casos.