

GOVERN D'ANDORRA “SERVEI DE TRÀMITS”

Informe d'Auditoria

PROJECTE DE CERTIFICACIÓ N°: 2001/0303/ER/01	Nº INFORME: 24 TIPUS D'AUDITORIA: 2n Seguiment
NORMA D'APLICACIÓ: UNE-EN ISO 9001:2015	Auditoria: Individual ☒ Combinada ☐ Integrada ☐
	Requereix enviament d'Accions Correctives: SI ☐ NO ☒

Data de realització de l'Auditoria: **2024-03-18 i 19**

DADES GENERALS

A. DADES DE L'ORGANIZACIÓ

Nom de l'Organització	GOVERN D'ANDORRA "SERVEI DE TRÀMITS"
Adreça	CL PRAT DE LA CREU, 62-64. AD500 - ANDORRA LA VELLA (ANDORRA)
Representant de l'Organització (nom i càrrec)	D. Jordi TUDÓ MONTANYA (RESPONSABLE DEL SERVEI DE TRÀMITS)

B. EQUIP AUDITOR

Funció	Nom	Inicials
Auditor en cap	Albert MIALET CLARAMUNT	AMC

C. CRITERIS D'AUDITORIA

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

Norma de referència

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

Requisits legals i reglamentaris aplicables

D. ÚS DE TÈNIQUES D'AUDITORIA EN REMOT

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

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

Tecnologies d'Informació i Comunicació (TIC)		Descripció (si procedeix)
Revisió documental (no en temps real) (ex., revisió de documents en web)	SI ☐ NO ☒	
Videoconferència (WebEx)	SI ☐ NO ☒	
Captura de Pantalles	SI ☐ NO ☒	
Vídeo en temps real o no real	SI ☐ NO ☒	
Gravació de vídeo	SI ☐ NO ☒	
Intercanvi de fotografies	SI ☐ NO ☒	
Altres:	SI ☐ NO ☒	
COMENTARIS:		

RESUM EXECUTIU D'AUDITORIA

Qüestions generals per a tots els Sistemes de Gestió

Confirmació de la realització de l'auditoria

S'ha realitzat l'Auditoria de segon seguiment de Certificació al Sistema de Gestió de Qualitat del Servei de Tràmits del molt il·lustre Govern D'Andorra on s'ha comprovat la implantació del Sistema respecte als requisits especificats en la norma de referència UNE-EN ISO 9001:2015.

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

La Prestació dels serveis d'atenció al públic, gestió i canalització dels tràmits que es generen a l'administració pública. El servei d'atenció telefònica institucional del Govern D'Andorra.

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

L'abast de la certificació s'ha pogut comprovar mitjançant la revisió del sistema de gestió i de la cartera de tràmits del Servei d'Atenció al Públic del Il·lustre Govern d'Andorra. Així mateix, durant l'operativa de la visita s'ha pogut veure l'activitat dels professionals d'atenció al públic en la realització de diferents tràmits que es realitzaven al llarg de la visita. De la mateixa manera, s'ha pogut auditar l'atenció telefònica institucional, la qual, en algun cas, esdevenia en la gestió d'un tràmit. Paral·lelament, s'ha auditat la sistemàtica de control dels tràmits i el seu seguiment, tal i com s'indica al pla d'auditoria.

Abast de l'auditoria: l'abast de la certificació

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

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

Declaració sobre la conformitat i eficàcia del sistema de gestió

Valoració sobre la conformitat i eficàcia del sistema de gestió:

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

El Sistema de Gestió compleix de manera general amb els requisits de la Norma i amb la resta de criteris d'auditoria (requisits legals i reglamentaris, requisits del client, requisits propis del sistema de gestió intern).

La institució ha enfortit la seva presència digital com a conseqüència de la pandèmia, intensificant la transformació digital en els tràmits governamentals d'Andorra i avançant cap a la digitalització de la societat. El Govern està invertint en recursos per dur a terme aquesta transformació dels tràmits, proporcionant al ciutadà un servei digital de qualitat, mantenint alhora l'excel·lent servei presencial habitual.

El desafiament, per a la institució en aquesta transició cap l'entorn digital, és evitar la despersonalització i garantir que les comunicacions siguin efectives. La clau de l'èxit rau en el Sistema de Gestió del Servei de Tràmits, que té un rol fonamental en la comunicació bidireccional entre el Govern i els ciutadans. És crucial que aquest servei s'adapti al nou entorn digital sense perdre el control de qualitat dels tràmits ni el coneixement acumulat, assegurant així l'eficàcia dels processos i un tracte proper al ciutadà.

Així mateix, és remarcable que, tot i l'increment del volum de tràmits i tasques realitzades al Servei, s'ha observat una tendència positiva en la reducció d'errors en comparació amb períodes anteriors. Aquesta millora significativa és el resultat directe de l'aplicació de diverses mesures eficaces, entre les quals destaca el manteniment de les cites prèvies i les reunions personalitzades amb el personal. Aquestes accions han contribuït decisivament a optimitzar els processos i a incrementar-ne la qualitat del servei ofert.

No obstant, el resultat reflectit en el present informe (observacions, punts dèbils) indica que aquest sistema no ha assolit encara un grau d'eficàcia òptim, per que s' anima a l'organització a analitzar amb profunditat les troballes detectades i a emprendre les accions necessàries per a la seva correcció.

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

Respecte al procés d'auditoria interna, es realitza de forma anual per un equip intern d'auditors, amb competència comprovada en la norma de referència i de forma imparcial respecte als processos auditats. De l'auditoria s'obté un informe amb data del 15 de gener de 2024, on es reflecteix observacions i oportunitats de millora.

Pel que fa al procés de Revisió del sistema per la Direcció, anualment es duu a terme una revisió del sistema per part de la Direcció. L'Informe de Revisió del Sistema, juntament amb la memòria del servei, es considera que compleix amb els requisits de la norma de referència.

3. Estat d'implantació i tancament de No Conformitats detectades en l'anterior auditoria (en el cas d'auditoria de renovació es revisaran totes les no conformitats del cicle): S'ha revisat, satisfactòriament, la implantació de les accions correctives de les No conformitats de l'anterior auditoria.

Canvis significatius respecte a l'anterior visita i el seu impacte en el Sistema de Gestió

Sense canvis significatius

Confirmació sobre el compliment dels objectius d'auditori

Els objectius de l'auditoria són:

Determinar la conformitat del sistema de gestió de l'organització / empresa auditada, o parts d'aquest sistema, amb els criteris d'auditoria

Determinar la seva capacitat per a assegurar que l'organització compleix amb els requisits legals, reglamentaris i contractuals aplicables (tenint sempre present que una auditoria de certificació d'un sistema de gestió, no és una auditoria de compliment legal);

Determinar l'eficàcia del sistema de gestió, per a assegurar que el client pot tenir expectatives raonables en relació al compliment dels objectius especificats; i quan correspongui, identificar possibles àrees de millora.

¿S'han complert els objectius de l'auditoria? SI ☒ NO ☐

S'indica si s'ha produït qualsevol situació durant l'auditoria que hagi afectat a la consecució dels seus objectius (impossibilitat d'avaluar una activitat, centre, requisit...), així com qualsevol qüestió significativa que afecti al programa d'auditoria i/o al pla d'auditoria, incloent les causes que l'han generat.

Quines qüestions han quedat pendents de resoldre a la finalització de la següent auditoria? Cap

Qüestions per a Sistemes de Gestió adaptats a l'Estructura d'Alt Nivell

Enfocament a riscos i oportunitats en relació amb el context de l'organització

L'organització ha determinat les seves qüestions externes i internes mitjançant un anàlisi DAFO, revisat per la Direcció en el que es desenvolupen les Debilitats, Amenaces, Fortaleses i Oportunitats de les qüestions externes i internes.

Pel que fa a les parts interessades, les seves necessitats i expectatives i els seus requisits derivats, l'organització ha determinat les necessitats i expectatives de les parts interessades, unificades en una taula. Es tenen en compte els clients, usuaris, Direcció, Personal de Tràmits, Departaments, Servei, Serveis de Seguretat, Proveïdors i Sistemes Informàtics.

L'organització ha determinat els riscos i oportunitats mitjançant una taula de riscos i oportunitats que consolida els riscos del context i de les necessitats i expectatives de les parts interessades. Tanmateix, es fa la prioritització d'accions mitjançant una puntuació en base a freqüència i gravetat.

Altres consideracions de l'equip auditor

Punts forts

L'èxit assolit gràcies a l'esforç i la dedicació del personal de l'Organització és indiscutible. Durant els darrers anys, s'ha observat un augment significatiu en el volum de tasques realitzades, destacant especialment en l'eficàcia dels tràmits i la reducció del temps d'espera. Aquesta millora ha repercutit directament en la satisfacció dels usuaris, que han valorat positivament la qualitat del servei prestat.

La consolidació dels resultats de satisfacció de l'usuari reflecteix el compromís continu de l'Organització amb l'excel·lència i la millora constant.

La consolidació dels temps d'espera dels usuaris en una conjuntura que coexisteix la cita prèvia amb l'atenció sense cita i l'augment dels tràmits en els darrers anys, tot i que puntualment es pugui veure incidències.

La consolidació dels temps d'espera dels usuaris és un aspecte clau en la gestió eficient dels serveis. Amb l'adopció de sistemes de cita prèvia, juntament amb l'atenció sense cita, s'ha creat un equilibri que permet gestionar millor l'augment dels tràmits observats en els darrers anys.

La potenciació de la xarxa interna del servei de tràmits ha millorat significativament la comunicació amb els diferents gestors de tràmits. Aquest entorn permet destacar l'actualitat respecte als tràmits, incloent noves tramitacions, errors habituals i modificacions de tràmits actuals, d'una manera eficient i efectiva, permetent als gestors estar sempre al dia amb les últimes actualitzacions.

L'aposta per les eines digitals és fonamental en l'era actual per oferir un servei més eficient i accessible. El sistema OVAC és un clar exemple d'aquest compromís, facilitant la gestió i l'accés als diferents tràmits administratius. Aquesta integració de la tecnologia millora significativament la interacció amb els ciutadans, proporcionant una plataforma on poden realitzar les seves gestions de manera ràpida i segura, sense la necessitat de desplaçar-se físicament.

Oportunitats de millora

Valorar d'incorporar, en l'anàlisi del temps d'espera per franges horàries. Això podria donar més informació de cara al comportament de l'usuari.

Seria interessant, a fi de donar un servei més ajustat, al usuari, que el mateix pogués definir l'Idioma de preferència per a ser atès per fer la tramitació del NIA o Certificat digital a través de l'OVAC.

Respecte a la satisfacció de client, valorar de fer temàtiques durant un període definit. Per exemple, durant un trimestre, fer una enquesta específica sobre la cita prèvia preguntant diferents punts sobre la cita: facilitat per aconseguir la cita, temps d'espera, recordatori de la cita.

Nº	Observacions	Norma/es
1.	Cal revisar l'aplicació de la signatura de la confidencialitat dels treballadors que participen a la gravació del tràmit online del NIA/ Certificat digital.	ISO 9001
2.	Si bé està publicada, no es deixa evidència, de forma inequívoca, que s'ha explicat la política dintre del Welcome Pack	ISO 9001
3.	Donada la importància social, es considera que cal especificar, dintre de la part interessada de usuaris, el usuari digital i el usuari presencial	ISO 9001
4.	En algun cas en emissió de passaport, el sistema s'ha penjat.	ISO 9001

Documents adjunts a l'informe d'auditoria:

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

ANNEX I

Qüestions particulars del Sistema de Gestió de Qualitat ISO 9001

a. ISO 9001 (Sistemes de Gestió de Qualitat)

i. Informació sobre satisfacció de l'usuari

L'Organització deixa a disposició de l'usuari un formulari perquè expressi la seva percepció i, de forma paral·lela, l'organització fa un seguiment del temps d'espera de l'usuari, com a, també, un indicador de satisfacció. Respecte al temps d'espera de l'usuari s'ha vist reduït un 25% respecte a l'exercici anterior i la valoració de l'usuari ha estat d'un 92% molt bo o bo.

L'organització segueix millorant la sistemàtica per captar les percepcions de l'usuari al respecte de la seva satisfacció i per tal de seguir millorant el servei cap al ciutadà.

ii. Enfocament a processos

L'organització ha definit, en un mapa de processos els processos que estan dintre del paraigües del sistema de gestió i les interrelacions. Tanmateix, es disposen d'indicadors, als quals se'n fa seguiment.

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

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

ANNEX MATRIU D'ACTIVITATS D'AUDITORIA

PLA DE VISITA					
Procès / Activitat / Departament	Responsable Empresa	Auditor	Centre	Dia	Hora
UNE-EN ISO 9001:2015					
<i>REUNIÓ INICIAL</i>	J. Tudó	AMC	1	18/03	9:30 a 10:00
Revisió del sistema per la Direcció	J. Tudó	AMC	1		10:00 a 11:30
Servei atenció al Públic (Front Office)	J. Tudó	AMC	1		11:30 a 12:30
Servei atenció al Públic (Back Office)	J. Tudó	AMC	1		12:30 a 13:30
Comunicació	J. Tudó	AMC	1		13:30 a 14:30
Temes pendents	J. Tudó	AMC	1		14:30 a 15:30
Servei atenció telefònica (Front Office)	J. Tudó	AMC	1	19/03	9:00 a 10:00
Servei atenció telefònica (Back Office)	J. Tudó	AMC	1		10:00 a 11:00
Manteniment – Sistemes informàtics	J. Tudó	AMC	1		11:00 a 11:30
Gestió de la competència / Aprovisionament	J. Tudó	AMC	1		11:30 a 12:00
<i>ELABORACIÓ INFORME D'AUDITORIA</i>	-	AMC	1		12:00 a 14:00
<i>REUNIÓ FINAL</i>	J. Tudó	AMC	1		14:00 a 14:30

ANNEX – REQUISITS PER APARTATS DE LA NORMA

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

QUADRE DE NO CONFORMITATS

Ref. N.C.	DESCRIPCIÓ DE LA NO CONFORMITAT	Apt. Norma 9001	Categoria N. C.
1.	No se'n detecten		

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

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

DISPOSICIONS FINALS

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

Manteniment

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

Data propera auditoria:	2025-03-18 i 19
Data d'expiració de l'actual certificat: (no complimentar en Fase I / Fase II)	2025-05-23

- Comentaris si escau, sobre la planificació de la propera auditoria (a omplir per l'auditor en Cap): No procedeix
- Amb antelació a la realització de la propera auditoria, es determinaran en el Pla d'Auditoria dels centres a visitar i la planificació d'activitats prevista.
- Una vegada concedida la certificació, l'organització es compromet a posar a disposició d'AENOR INTERNACIONAL S.A.U. durant la realització de les auditories la documentació vigent del Sistema de Gestió.
- Per a qualsevol aspecte relacionat amb el procés de certificació, l'organització pot dirigir-se al tècnic responsable de la seva Expedient (TRE). **Albert MIALET CLARAMUNT**

A Andorra la Vella, a 19 de març de 2024

ANNEX A. CENTRES VISITATS

ADRECES CENTRES AUDITATS (Detallar l'adreça dels centres indicats en la Matriu d'Activitats)
CENTRES FIXES
CENTRE 1: EDIFICI ADMINISTRATIU DEL MOLT IL·LUSTRE GOVERN D'ANDORRA ADREÇA: CL PRAT DE LA CREU, 62-64. AD500 - ANDORRA LA VELLA (ANDORRA) ACTIVIDATS DE L'ABAST: TOTES
CENTRE 2: ADREÇA: ACTIVIDATS DE L'ABAST:
CENTRE 3: ADREÇA: ACTIVIDATS DE L'ABAST:
CENTRE 4: ADREÇA: ACTIVIDATS DE L'ABAST:
CENTRES TEMPORALS
CENTRE 1: ADREÇA: ACTIVIDATS DE L'ABAST:
CENTRE 2: ADREÇA: ACTIVIDATS DE L'ABAST:
CENTRE 3: ADREÇA: ACTIVIDATS DE L'ABAST:
CENTRE 4: ADREÇA: ACTIVIDATS DE L'ABAST:

ANNEX B PROGRAMA DE AUDITORIA

Dades Generals de l'Organització i Qüestions a considerar

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

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

1 torn

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

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

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

	AR (al menys tres mesos abans de la data d'expiració)		AS-1		AS2		AR (al menys tres mesos abans de la data d'expiració)	
Data aproximada (mes/any) (duplicar fila quan els cicles siguin coincidents)	2022-02		2023-02		2025-02		2026-02	
ABAST	Tot		Tot		Tot		Tot	
CENTRES A AUDITAR (FIXOS, TEMPORALS I VIRTUALS)	Únic		Únic		Únic		Únic	
NORMA								
	Auditoria completa		Auditoria completa		Indicar quins aspectes del SG no s'auditen (Requisits, processos, àrees, activitats,...);		Auditoria completa	
ISO 9001	Tots		Tots		Tots		Tots	
PROCESOS/ACTIVIDADES/ÁREAS	P	P	P	R	P	R	P	R
Revisió del Sistema per la Direcció	X	X	X	X	X	X	X	
Serveis atenció al públic (Front office / Back office)*	X	X	X*	X*	X*	X*	X	
Serveis atenció telefònica (Front office / Back office)*	X	X	X*	X*	X*	X*	X	
Comunicació	X	X	X	X	X	X	X	
Manteniment - Sistemes informàtics	X	X	X	X	X	X	X	
Recursos Humans	X	X	X	X	X	X	X	

*En auditories de seguiment s'alternarà el Front Office i el Back Office

P: Programat R: Realitzat

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

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

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

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

Nom i cognoms	Departament o càrrec	Reunió inicial	Desenvolupament Auditoria	Reunió final
JORDI TUDÓ	CAP DE SERVEI DE TRÀMITS	X	X	X
MÓNICA GUASH	COORDINADORA/ QUALITAT	X	X	X
ESTHER GIL	COORDINADORA		X	
OTI FERNANDES	FRONT OFFICE		X	
LAURA PRIETO	GESTORA OVAC		X	
DOLORS IGLESIAS	FRONT OFFICE		X	

ANNEX FULLA DE DADES

DATOS GENERALES		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Nombre de la Organización	GOVERN D'ANDORRA "SERVEI DE TRÀMITS"	
Factoría/Planta/Delegación		
Domicilio Social	CL PRAT DE LA CREU, 62-64, ANDORRA LA VELLA, (Andorra)	
C.I.F.	EXT075	
Grupo (si aplica)	<GRUPO>	

ALCANCE DEL CERTIFICADO		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
(añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		
Norma de referencia	UNE-EN ISO 9001:2015	
Alcance Español	La prestació dels serveis d'atenció al públic, gestió i canalització dels tràmits que es generen a l'administració pública. El servei d'atenció telefònica institucional del Govern d'Andorra.	
Alcance Inglés	The provision of services to the public, and pipeline management procedures that gender in public administration. The telephone service institutional care the Government of Andorra.	

CENTROS DE ACTIVIDAD Y N° PERSONAS					¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado	Pers Prop	Pers Subc	Colectivo	N°	
(añadir tantas filas como sean necesarias)					
CL PRAT DE LA CREU, 62-64. - ANDORRA LA VELLA (Andorra)	19	0	N.A.		
			N.A.		

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE PARA EL DIMENSIONAMIENTO DE LA AUDITORÍA			
Volumen de proyectos			
Superficie (m²)/ n° Líneas/N° APPCC (ISO 22000)			
Consumo anual de energía (Mwh/año) / N° de fuentes de energía / N° usos significativos de energía (ISO 50001)			
N° Usuarios con privilegios de administración y gestión (ISO 27001)			
Áreas/departamentos implicados en el <i>Business Impact Analysis</i> (ISO 22301)			
Otros esquemas			

OTROS ASPECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN	
Sistema de Gestión integrado	SI ☐ NO ☐
Grado de integración (en %)	

ANEXO - HOJA DE DATOS – CONTACTOS Y DIRECCIONES

CONTACTOS Y DIRECCIONES		¿Hay cambios respecto a datos anteriores? SI / NO
Contacto Principal		
Nombre	D. Jordi TUDÓ MONTANYA	
Cargo	RESPONSABLE DEL SERVEI DE TRÀMITS	
Teléfono	00376875700	
Correo electrónico	Jordi_tudo@govern.ad	
Dirección Envío Correspondencia	PRAT DE LA CREU, 62-64 500 - ANDORRA LA VELLA (Andorra)	
Contacto Envío Certificado		
Nombre	D. Jordi TUDÓ MONTANYA	
Cargo	RESPONSABLE DEL SERVEI DE TRÀMITS	
Teléfono	00376875700	
Correo electrónico	Jordi_tudo@govern.ad	
Dirección Envío Certificado	PRAT DE LA CREU, 62-64 500 - ANDORRA LA VELLA (Andorra)	
Contacto de Facturación (entrega factura)		
Nombre	TUDÓ MONTANYA, Jordi	
Cargo	RESPONSABLE DEL SERVEI DE TRÀMITS	
Teléfono	00376875700	
Correo electrónico	Jordi_tudo@govern.ad	
Contacto de contabilidad (pago facturas)		
Nombre	TUDÓ MONTANYA, Jordi	
Cargo	RESPONSABLE DEL SERVEI DE TRÀMITS	
Teléfono	00376875700	
Correo electrónico	Jordi_tudo@govern.ad	