

ÍNDICE

- 1.- OBJETO
- 2.- CAMPO DE APLICACIÓN
- 3.- REFERENCIAS
- 4.- DEFINICIONES
- 5.- RESPONSABILIDADES
- 6.- DESARROLLO
- 7.- DOCUMENTOS Y REGISTROS

Elaborado: Oscar Priego Responsable Calidad Firma:	Revisado: Joan Josep Vilches Coordinador Técnico Firma:	Aprobado: Rosa Roca Morató Gerente Firma:
Modificaciones respecto edición anterior Modificación para la exclusión del procedimiento de reclamaciones y sugerencias de las actividades como ECU, ECCOM, ECUV, EUCA y EPCU, ya que disponen de procedimiento específico PG-18. No Requiere Formación Específica	Distribución	
	Observaciones	

1.- OBJETO

Este procedimiento tiene por objeto definir la sistemática para:

- Recepción, evaluación y toma de decisiones sobre quejas y apelaciones.
- tratar la información de retorno.
- Identificación y gestión de las no conformidades detectadas en el sistema de la calidad, se haya identificado un trabajo no conforme o desvíos de las políticas y procedimientos del sistema de gestión o de las operaciones técnicas.
- tratar las acciones correctivas cuando sean detectadas discrepancias en la ejecución de las inspecciones.
- el tratamiento de las quejas y apelaciones recibidas de los clientes u otras partes acerca de las actividades de inspección.
- la consideración y resolución de las quejas y apelaciones contra el resultado de las inspecciones, cuando éstas sean realizadas bajo una autoridad delegada legalmente.
- el tratamiento de cualquier aspecto del trabajo de ensayo.
- actuar cuando el resultado de los trabajos de ensayo no sea conforme con los procedimientos aplicables o con los requisitos acordados con el cliente.
- la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión.
- el tratamiento, control y seguimiento de las acciones correctivas abiertas como consecuencia de las No Conformidades.
- Identificación y tratamiento de las acciones preventivas que eliminen las causas de las no conformidades potenciales.

2.- CAMPO DE APLICACIÓN

Los requerimientos definidos en este procedimiento son de aplicación a todas las actividades de Addient incluidas en su sistema de calidad, **a excepción de las quejas y apelaciones con motivo del ejercicio de las funciones llevadas a cabo por parte de la entidad en sus actuaciones como:**

- ECU: Entidad Colaboradora Urbanística
- ECCOM: Entidad de Certificación de Conformidad Municipal
- ECUV: Entidad Colaboradora de la administración municipal en la verificación de las actuaciones urbanísticas
- EUCA: Entidad Urbanística Certificadora Andalucía
- EPCU: Entidad Privada Colaboradora Urbanística

Que disponen de un procedimiento específico **PG-18 "PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS - ACTUACIÓN COMO ECU, ECCOM, ECUV, EUCA y EPCU"**.

3.- REFERENCIAS

- UNE-EN ISO/IEC 17020:2012, apartados 7.5, 7.6, 8.7 y 8.8.
- UNE-EN ISO/IEC 17025:2017, apartados 4.9, 4.10, 4.11 y 4.12.

4.- DEFINICIONES

- Apelación: Solicitud del proveedor del ítem de inspección al organismo de inspección de reconsiderar la decisión que tomó en relación con dicho ítem.
- Queja: Expresión de insatisfacción, diferente de la apelación, presentada por una persona u organización a un organismo de inspección, relacionada con las actividades de dicho organismo, para la que se espera una respuesta.
- No conformidad / Desviación: Incumplimiento de un requisito.
- Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
- Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- Acción preventiva / Mejora: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

5.- RESPONSABILIDADES

Todo el personal de Addient es responsable de la identificación y comunicación al Responsable de Calidad, Coordinador técnico general de Addient o Directores técnicos, de las desviaciones detectadas respecto del Sistema de Calidad.

El Responsable de Calidad, el Coordinador técnico general de Addient, el Coordinador técnico general de Addient, o el Director técnico que corresponda según actividad, evalúan la importancia de las desviaciones detectadas, definen y adoptan las acciones adecuadas y designan responsabilidades para su tratamiento y seguimiento, cada uno en su ámbito.

El Coordinador técnico general de Addient, el Coordinador técnico o el Director técnico, según proceda, es responsable de la supervisión y cierre de las acciones.

El Responsable de Calidad, el Coordinador técnico general de Addient o el Director técnico, son los responsables, cada uno en su ámbito respectivo, de decidir sobre la conveniencia de informar a las partes interesadas cuando sea necesario.

En la aplicación de este procedimiento también intervienen:

- Gerencia.
- Departamento de Atención al Cliente.
- Responsables de Departamento/Áreas.

6.- DESARROLLO

6.1. IDENTIFICACIÓN DE NO CONFORMIDADES

6.1.1. Identificación

La identificación de desviaciones podrá realizarse en cualquiera de las actividades desarrolladas por Addient y relacionadas con sus actuaciones, por ejemplo:

- Control de calidad
- Actuaciones de Control inicial y periódicas
- Actuaciones de realización/verificación de evaluaciones ambientales
- Certificaciones técnicas
- Informes y actas de control
- Cualquier aspecto del trabajo de ensayo
- Resultado de un trabajo de ensayo
- Subcontratación
- Auditorías Internas o Externas
- Análisis de datos
- Otras Acciones Correctivas y Preventivas
- Revisión del Sistema por la Dirección

El personal de Addient que detecte algún tipo de desviación que pueda devenir en No Conformidad, que le afecte directa o indirectamente, informará al Responsable de Calidad, al Coordinador técnico general de Addient, o al Director Técnico **que corresponda según actividad.**

El Responsable de Calidad, el Coordinador técnico general de Addient, o el Director técnico que corresponda según actividad, junto con quien haya detectado la desviación, evaluarán su importancia, definirán y adoptarán las acciones adecuadas y designarán responsabilidades para su tratamiento y seguimiento, cada uno en su ámbito, y si procede, se registrará.

6.1.2. Control de trabajos no conformes y desviaciones a método.

Se podrán identificar trabajos no conformes, desviaciones a método o problemas con el sistema de gestión o con las actividades de ensayo o calibración en diversos puntos del sistema de gestión y de las actuaciones:

- Las quejas y apelaciones de los clientes
- El control de calidad
- La calibración de instrumentos
- El control de equipos o materiales consumibles
- La observación o supervisión del personal
- La verificación de los informes de ensayo y certificados de calibración
- Las revisiones por la Dirección
- Las auditorías internas
- Las auditorías externas.
- Etc.

Dicha identificación podrá ser realizada por cualquier personal de la entidad que deberá proceder a notificar-lo de forma inmediata al Director Técnico **que corresponda según actividad** o al Responsable de Calidad, quienes procederán a asignar las responsabilidades y autorizaciones oportunas para la correcta gestión del trabajo no conforme, desviación a método o problemas con el sistema de gestión o con las actividades de ensayo o calibración.

El Director Técnico **que corresponda según actividad** o el Responsable de Calidad será el encargado de evaluarlo.

En el caso de que pueda realizarse una corrección inmediatamente, se emprenderán las acciones necesarias para realizarla y se deberá tomar una decisión al respecto de la aceptación del trabajo no conforme, desviación a método o problemas con el sistema de gestión o con las actividades de ensayo o calibración.

Si la corrección no permite corregirlo, se deberá notificar en caso necesario al cliente y se procederá a anular dicho trabajo no conforme, desviación a método o problemas con el sistema de gestión o con las actividades de ensayo o calibración.

El Director Técnico **que corresponda según actividad** o el Responsable de Calidad tendrán la responsabilidad de autorizar la reanudación de los trabajos no conforme, desviación a método o problemas con el sistema de gestión o con las actividades de ensayo o calibración, una vez restablecidas las condiciones.

El Director Técnico **que corresponda según actividad** o el Responsable de Calidad deberán anotar la incidencia y las acciones tomadas en el registro **PG-08-E "Libro de Incidencias"** para su control.

Cuando se identifique un trabajo no conforme o desviación a método "in situ", la responsabilidad y autoridad para la gestión de los mismos recae en el técnico que esta realizando la actuación.

Dicho técnico deberá definir y tomar las acciones pertinentes con el objetivo de evaluar la importancia del trabajo no conforme o la desviación a método. Dichas acciones podrán incluir entre otras, la detención del trabajo, la retención de los informes de ensayo y/o calibración, si fuera necesario.

Una vez evaluada la importancia y si es posible realizar una corrección inmediatamente, se realizará, y se decidirá si entonces los trabajos son conformes o se ha eliminado la desviación a método.

Si las deficiencias no han podido ser resueltas mediante la corrección inmediata y estas no permiten efectuar el trabajo o el ensayo, se informará verbalmente al cliente, y se anulará el trabajo no conforme realizado. Dejando la evidencia oportuna en el registro de hoja de campo empleado.

El técnico podrá autorizar la reanudación de los trabajos una vez se haya evidenciado la subsanación de las deficiencias que han motivado el trabajo no conforme o la desviación a método.

En el caso en el que se decida proceder a la inspección o el ensayo, pero se produzca un incumplimiento de los requisitos legales aplicables o una desviación a método, dicho hecho se reflejará en los registros de campo correspondientes, y en el informe de inspección o ensayo correspondiente.

Para garantizar que la información de estos trabajos no conformes o desviaciones a método llega al Director Técnico responsable de evaluar que las acciones emprendidas han sido adecuadas, se dejará evidencia de los incidentes, trabajos no conformes y desviaciones a método, se procederá a registrarlo por parte del técnico que haya realizado la actuación, en el **PG-08.E "Libro de Incidencias"**.

Dicho registro será revisado de forma periódica por parte del Director Técnico **que corresponda según actividad** quien evaluará las acciones tomadas y los trabajos realizados para verificar su correcta ejecución.

6.1.3. Registro

El Responsable de Calidad, el Coordinador técnico general de Addient, o el Director técnico que corresponda o el técnico emitirán un informe de acuerdo al formato **PG-08.A "Informe de no conformidades, acciones correctivas/preventivas"**, que recoge como mínimo, los siguientes elementos:

- Identificación y descripción de la No Conformidad
- Determinación de las posibles causas de la No Conformidad o No Conformidad Potencial.
- Departamento o área afectada (si procede)

Los informes abiertos se codifican mediante código alfanumérico de la siguiente forma: **NC/MM/Año**, donde:

- NC: corresponde a la identificación como No Conformidad
- MM: corresponde al núm. correlativo de No Conformidad registrado, empezando en el 01, del año en curso
- Año: corresponde a las dos últimas cifras del año en curso

El código asignado a cada una de las No Conformidades abiertas es otorgado por el Responsable de Calidad, o el Director Técnico **que corresponda según actividad**.

Las desviaciones se registrarán en el formato **PG-08.B "Listado de no conformidades, acciones correctivas y acciones preventivas"**.

Las No Conformidades detectadas, así como su resolución, ya sea mediante acción inmediata o bien mediante implantación de una acción correctiva, se tendrán en consideración en la Revisión

del Sistema por la Dirección, de acuerdo al procedimiento correspondiente **PG-20** "Procedimiento de Revisión del Sistema".

6.2. ACCIONES A EMPRENDER

Una vez analizada la desviación, el Responsable de Calidad, el Coordinador técnico general de Addient, o el Director Técnico **que corresponda según actividad**, determinará la acción a tomar, p.ej.:

- determinará si procede o no la No Conformidad y/o la implantación de una acción.
- la conveniencia de la interrupción de los trabajos o su reanudación, la retención de los informes de inspección y ensayo o su aceptación, y la necesidad de informar a las partes interesadas (si procede).
- la necesidad de incorporar al sistema de calidad una sistemática de actuación en caso de repetición de desviaciones.
- la necesidad de emprender acciones para prevenir la aparición de las No Conformidades.

6.2.1. Acción Reparadora

En el caso que se considere necesaria la implantación de una acción reparadora de la No Conformidad, el Responsable correspondiente dejará constancia en el formato **PG-08.A** "Informe de no conformidades, acciones correctivas/preventivas" de la acción reparadora inmediata adoptada como respuesta y el responsable de llevarla a cabo, en el apartado **Acciones a emprender**, en el punto **A.R.**.

Verificada la implantación, el Coordinador técnico general de Addient, el Coordinador técnico o el Director Técnico **que corresponda según actividad** procederá a cerrar la No Conformidad.

6.2.2. Acciones correctivas y preventivas

En la valoración de la conveniencia o no de implantación de una acción correctiva o preventiva se considera:

- Su relevancia respecto de las tareas de control de Addient
- La repetición de las causas que originan la No Conformidad con el fin de evitar que vuelvan a ocurrir.
- La implicación de diferentes áreas de Addient en el tratamiento de la No Conformidad
- Su relación con los objetivos anuales del sistema de calidad de Addient

Una vez decidida la implantación de una acción correctiva o preventiva por parte del Responsable de Calidad, el Coordinador Técnico, o el Director Técnico **que corresponda según actividad**, se realiza un estudio para determinar la solución apropiada a las consecuencias de los problemas encontrados.

En este estudio participa el personal correspondiente que se encuentre afectado, proponiendo:

- Las acciones correctivas que se consideren necesarias para la eliminación de las causas que originaron la No Conformidad, con el objetivo de que esta No Conformidad no vuelva a repetirse.
- Las acciones preventivas apropiadas al efecto probable de los problemas potenciales.

Las posibles soluciones propuestas quedan registradas en el formato **PG-08.A "Informe de no conformidades, acciones correctivas/preventivas"**, en los apartados A.C. o A.P., según proceda, y es responsabilidad del Responsable de Calidad, el Coordinador técnico general de Addient o del Director Técnico la decisión sobre la o las acciones definitivas que se llevarán a término; también deberán ser aprobadas por el Técnico Responsable afectado (si procede), así como su plazo de implantación, la persona responsable por llevar a término la mencionada tarea y el plazo de consecución.

El Coordinador técnico general de Addient o el Director técnico **que corresponda según actividad** es responsable de la supervisión de la implantación de la acción correctiva o preventiva correspondiente.

Una vez implantada con éxito la acción correctiva o preventiva, el Coordinador técnico general de Addient o el Director Técnico **que corresponda según actividad** procederá al cierre del informe, evaluando la eficacia de las acciones correctivas o preventivas tomadas.

Las desviaciones o No Conformidades repetitivas, o las que afecten a más de una de las áreas de Addient, son motivo de estudios en profundidad para detectar las causas que la originan y eliminarlas. En estos casos, la responsabilidad sobre el seguimiento, implantación y cierre de la acción correctiva adoptada recae también sobre el Coordinador Técnico general de Addient, o el Director Técnico **que corresponda según actividad**.

Cuando transcurrido el plazo para la implantación de las acciones correctivas la No Conformidad continúe abierta, se procederá a abrir una nueva No Conformidad detallando las causas de la misma y codificándola en los términos que se indican en este procedimiento.

6.2.3. Archivo

El Responsable de Calidad mantendrá el archivo de las No Conformidades, así como la información relativa a su estado y/o resultado de la implantación, como mínimo mientras duren las actividades que originaron la No Conformidad.

Los informes de No Conformidad pendientes de corrección, se archivan con la información adecuada que permite la identificación del elemento o requisitos afectados.

6.3. QUEJAS Y APELACIONES

6.3.1. Iniciación del procedimiento

6.3.1.1. Recepción de la queja o apelación

Cualquier persona u organización, podrá presentar quejas o apelaciones, de modo gratuito, frente a cualquiera de las actuaciones de Addient, que consideren que vulneran sus derechos o intereses legítimos.

La queja o apelación podrá interponerse por cualquiera de los medios siguientes:

- Mediante escrito presentado en el registro de Addient o por cualquier medio que permita tener constancia de su presentación.
- Por cualquiera de los canales o medios electrónicos que Addient pondrá a disposición del interesado.
 - E-mail: addient@addient.com
 - Fax: 93 481 39 68

6.3.1.2. Formato de la queja o apelación

La queja o apelación, en todo caso, deberá contener:

- Nombre y apellidos del interesado y, en su caso, de quien le represente, con identificación del medio y lugar preferente para efectuar las notificaciones
- Hechos y motivos que fundamentan la reclamación
- Fecha y firma del solicitante

Addient pondrá a disposición de los interesados su modelo de queja o apelación **PG-08.C "Informe de Reclamación"**, según se solicite, además de encontrarse publicado en la web corporativa de Addient en el Menú Quejas.

6.3.1.3. Acuse de recibo

Una vez recibida la queja o apelación, Addient siempre que sea posible, emitirá un acuse de recibo a quien presente la queja o apelación, mediante el mismo **PG-08.C "Informe de Reclamación"**, en el que hará constar el número de alta que le asigne y la fecha de presentación de la queja o apelación.

6.3.1.4. Causa de las quejas o apelaciones

Las quejas o apelaciones podrán tener su origen en cualquiera de las actuaciones de Addient; en concreto podrán referirse:

- A un desacuerdo con la actuación de Addient en el desarrollo de sus tareas de verificación y control.

- A una queja por el funcionamiento del servicio de Addient.

6.3.2. Tramitación del procedimiento

6.3.2.1. Remisión y validación de la queja o apelación al responsable de su resolución

Una vez recibida la queja o apelación por cualquiera de los medios señalados en el apartado 6.3.1.1, se le asignará un número interno y se remitirá un correo electrónico al Director técnico del área responsable del acto que la hubiera motivado, informando del alta y adjuntando la reclamación. Se dará de alta en el **PG-08.D** "Registro de reclamaciones".

En el caso de que la reclamación sea formulada/remitida directamente a Addient, al cliente se le entregará una copia de la recepción de la reclamación.

Se abrirá además una carpeta informática donde se archivarán todos los documentos informatizados de la reclamación, y las actuaciones llevadas a cabo.

El Director Técnico del área en cuestión, deberá validar y confirmar si está relacionada con las actividades de inspección de las que Addient es responsable, y en este caso, se tratará y se procederá con la investigación de la misma. Para ello deberá reunir y verificar toda la información necesaria para poder validar la queja o apelación.

En el caso de que la queja o apelación, se confirme que no está relacionada con las actividades de inspección de Addient, el Director Técnico **que corresponda según actividad** procederá a notificar al interesado de la desestimación de la queja o apelación por ser no procedente.

Se recuerda que el organismo de inspección es responsable a todos los niveles del proceso de tratamiento de quejas y apelaciones.

6.3.2.2. Investigación de la queja o apelación y decisión sobre las acciones a tomar.

Cuando el **PG-08.C** "Informe de reclamación" este cumplimentado se remitirá una copia al Responsable de Calidad, al Director Técnico **que corresponda según actividad** y al responsable del expediente en cuestión, los cuales procederán a poner en marcha la investigación de la queja o apelación.

Las acciones a emprender para dar respuesta se tomarán, revisaran y aprobaran, por una o varias personas que no hayan participado en las actividades de inspección que dieron origen a la queja o apelación.

El Director Técnico del área en cuestión deberá asegurarse de que se toman las acciones apropiadas y que no se dé lugar a ninguna acción discriminatoria.

Cualquier queja o apelación procedente puede implicar iniciar una No Conformidad Interna, aplicando el presente procedimiento.

El responsable de Calidad será el encargado de realizar el seguimiento y registro, mediante el **PG-08.D "Registro de reclamaciones"**, de las quejas y apelaciones, incluyendo las acciones tomadas para resolverlas.

6.3.3. Resolución

Siempre que sea posible, el Director Técnico del área en cuestión, facilitará a quien presente la queja o apelación los informes de progreso del tratamiento de la queja o apelación.

El Director Técnico del área en cuestión, siempre que sea posible, comunicará la decisión y resultado sobre la queja o apelación, y cursará la notificación formal de la finalización del proceso de tratamiento de la queja o apelación al interesado, en el **PLAZO MÁXIMO de UN MES** a contar desde su presentación.

La comunicación al interesado se llevará a cabo por los medios que éste hubiera designado y se entenderá efectuada en el momento en que Addient tenga constancia fehaciente de su recepción o acredite la imposibilidad de su comunicación.

6.3.4. Recursos

Cualquier parte de la Administración podrá interponer de oficio un recurso si así lo cree conveniente. La presentación de reclamaciones o interposición de recursos no supone la suspensión del resultado de la actividad hasta su resolución, que, en caso de resolverse favorablemente para el cliente, podrá suponer la repetición de la actuación o modificación de parte o de la totalidad de su resultado, sin que esto suponga ningún coste suplementario por el cliente. En cualquier caso, para el tratamiento de recursos por parte de la Administración se seguirán las disposiciones legales vigentes que sean de aplicación.

7.- DOCUMENTOS Y REGISTROS

PG-08.A	Informe de No Conformidades, acciones correctivas/preventivas
PG-08.B	Listado de No Conformidades, acciones correctivas/preventivas
PG-08.C	Informe de reclamación
PG-08.D	Registro de reclamaciones
PG-08.E	Libro de Incidencias
PG-20	Procedimiento de Revisión del Sistema