

RAPPORTO
DI AUDIT
di Kiwa Cermet Italia S.p.A.



**Partner
for
Progress**

Il presente report è di proprietà esclusiva di Kiwa Cermet Italia S.p.A.

Il Cliente può utilizzare il presente report solo ed esclusivamente per gli usi consentiti e nelle forme, modalità previste contrattualmente.

PC nr.3256 Data: 2021-02-18/19

Ragione Sociale ORGANIZZAZIONE: PROVINCIA DI MODENA

Sede Legale: V.le Martiri della Libertà 34 - Modena

Documenti di riferimento per l'audit:

Norma/Doc. Tecnico: 9001:2015 Direttiva: Allegato Direttiva:

TIPO di audit¹:VIRS

OBIETTIVI dell'audit: Valutare la conformità ai requisiti richiamati nei Documenti di riferimento per l'audit.

Lingua utilizzata per l'audit (se diversa dalla lingua dell'auditor e/o dell'Organizzazione cliente):

Documenti di riferimento dell'Organizzazione: MQ rev. 13 del 20/6/2020

CAMPO DI APPLICAZIONE della CERTIFICAZIONE (Italiano e Inglese):

Area lavori pubblici; Servizio Amministrativo LL PP; Servizio Lavori Speciali e Manutenzioni Opere Pubbliche; UO polizia Provinciale; UO Segreteria Generale, atti amministrativi e supporto al Difensore Civico; UO Informazione e semplificazione per i cittadini (URP); Servizio Sistemi informativi e telematica; Consulenza legale e avvocatura unica

SEDI A CUI SI APPLICA la CERTIFICAZIONE:

Indirizzo	Tipo di Sede	Prodotti/Servizi presenti presso la sede (Riferirsi ai prodotti/servizi e processi riportati nel campo di applicazione della certificazione)
V.le Martiri della Libertà 34 - Modena	Legale e principale	tutti ad eccezione Servizi LL.PP
Viale J. Barozzi, 340 - Modena	Operativa	Servizi LL.PP

PERSONALE KIWA CERMET ITALIA²:

Nome e Cognome MAURO MORO Ruolo LA+ VITALI MICHELE Ruolo AA

DOCUMENTI ALLEGATI al presente report e lasciati in copia all'Organizzazione:

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> MOD PO 31P Piano di dettaglio attività | <input type="checkbox"/> MOD PO 31 M D/U Scheda tecnica da compilare |
| <input type="checkbox"/> MOD PO 31C Gestione NC | <input type="checkbox"/> MOD PO 31H Elementi specifici ISO 22000 |
| <input type="checkbox"/> MOD PO 442 G Identificazione prodotti e Relazione RGA | <input type="checkbox"/> MOD PO 31 PC Raccolta dati in audit per SG per la prevenzione della corruzione |
| <input type="checkbox"/> MOD PO 31MED Programma degli audit | <input type="checkbox"/> Altro: |

L'Organizzazione dichiara di essere e mantenersi conforme ai requisiti legislativi applicabili e ai requisiti attinenti alle normative/documenti prescrittivi di riferimento per la certificazione (fatto salvo quanto eventualmente verbalizzato nel rapporto del presente audit) come da impegni contrattuali stipulati con Kiwa Cermet Italia. Il Responsabile aziendale firmatario del presente rapporto dichiara inoltre, con specifico riferimento all'attività oggetto dell'audit: di non essere a conoscenza di fatti, contenziosi o provvedimenti legali correlati all'oggetto dell'audit, di non aver ommesso o falsato informazioni, di non essere a conoscenza di situazioni di conflitto di interesse tra il Gruppo di audit e la propria Organizzazione.

Il Responsabile del Gruppo di audit, consapevole delle responsabilità civili e sanzioni penali per dichiarazioni false e mendaci dichiara di:

- Aver svolto l'audit secondo le procedure prestabilite da Kiwa Cermet, inclusa la tempistica e le metodologie di controllo;
- Non essere a conoscenza di conflitti di interesse con l'Organizzazione oggetto di audit, secondo quanto previsto dalle procedure Kiwa Cermet;
- Aver eseguito un campionamento delle attività sufficiente a determinare le conclusioni del presente rapporto di audit.

Direzione dell'Organizzazione³
(Timbro e Firma)

Rappresentante Kiwa Cermet Italia

Mauro Moro

¹ Indicare ad es. audit di Stadio 1 o 2, di sorveglianza, audit di ispezione etc. indicare anche se si tratta di audit combinato, integrato o congiunto

² Indicare, oltre ai componenti del Gruppo di Audit, anche eventuali osservatori, auditor in addestramento, traduttori etc.

³ La presente firma implica accettazione dei contenuti dell'intero rapporto di valutazione comprensivo degli allegati lasciati in copia.

SPAZIO RISERVATO A KIWA CERMET ITALIA:

Data:

firma:

Note:

RIUNIONE INIZIALE E DI CHIUSURA

Elenco Presenti			
NOME e COGNOME	FUNZIONE/RUOLO	Iniziale	Chiusura
MAURO MORO	Responsabile Gruppo di Audit Kiwa Cermet Italia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
VITALI MICHELE	AA Gruppo di Audit Kiwa Cermet Italia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
GUIZZARDI RAFFAELE	Direttore area amministrativa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MARINA BERNI	RSGQ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MANNI ALESSANDRO	Direttore Area Lavori Pubblici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VITA ANNALISA	Dirigente servizio pianificazione territoriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROSSI LUCA	Dirigente lavori speciali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RAFFAELE VITALI	Direttore Area Amministrativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ROSA LOMBARDI	Referente qualità lavori speciali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PER GLI AUDIT SGSSL

Elenco Presenti			
NOME e COGNOME	FUNZIONE/RUOLO	Chiusura	Giustificazione in caso di assenza
	Datore di lavoro	<input type="checkbox"/>	
	RSPP	<input type="checkbox"/>	
	Medico competente	<input type="checkbox"/>	
	Rappresentante di lavoratori	<input type="checkbox"/>	

NOTE INFORMATIVE

L'attività di audit viene condotta secondo criteri di campionamento e in base alle informazioni e documenti resi disponibili dall'Organizzazione oggetto di audit, nel rispetto delle regole stabilite dalle normative di riferimento applicabili e dalle regole per l'accreditamento, pertanto l'assenza di non conformità non garantisce la totale assenza di anomalie nelle aree visionate e in riferimento ai processi/attività verificati.

Esito del riesame delle risultanze del/i precedente/i audit⁴: positivo negativo (rif. rilievo/i: nr.)

Utilizzo del marchio e del certificato: conforme non conforme (rilievo nr.) non applicabile

⁴ Da effettuare per es. in audit di rinnovo, audit di subentro da altro Organismo di Certificazione.

Conferma dati dell'Organizzazione dichiarati a Kiwa Cermet (n. siti; n. totale addetti; n. addetti su turni; n. addetti part time):

sì

no (indicare le modifiche):

Coerenza tra sito/i, scopo del certificato e informazioni presenti sulla visura o certificato di iscrizione alla Camera di Commercio dell'Organizzazione: sì no Note:

Conferma del certificato (scopo/prodotto e indirizzo sedi):

sì

no (indicare le modifiche o utilizzare specifico modulo allegato al report):

Numero di non conformità (NC) totali rilasciate: 0 (di cui ___ **MAGGIORI** e ___ **MINORI**)

L'Organizzazione è tenuta ad effettuare un'analisi delle cause radice delle non conformità e si impegna a comunicare a Kiwa Cermet Italia il trattamento e/o le azioni correttive decise a fronte delle Non Conformità, secondo le modalità e i tempi indicati nei singoli Regolamenti di Certificazione applicabili al presente audit.

In presenza di NC maggiori, la loro implementazione e relativa chiusura sarà verificata con una Valutazione aggiuntiva che può essere eseguita in campo o documentalmente, nelle condizioni approvate dal Responsabile del Gruppo di Audit indicate nel modulo "Gestione Non Conformità" – MOD PO 31C.

Eventuali criticità (segnalare eventuali situazioni che hanno condizionato lo svolgimento corretto dell'audit ad es. avverse condizioni meteorologiche, mancato accesso a personale / sedi / informazioni necessarie per raggiungere l'obiettivo dell'audit etc.): **NESSUNA**

Elementi di Miglioramento:

U.O. Concessioni:

Si suggerisce di predisporre una comunicazione formale sugli obblighi dell'officina autorizzata nei confronti della Provincia seguito della autorizzazione ottenuta

Contesto Organizzativo e Motivazione del Management (indicare anche eventuali cambiamenti significativi e il grado di maturità dei processi/attività oggetto di valutazione):

La mission dell'ente, ben definita all'interno dei documenti del SGQ è correttamente inquadrata e condivisa a livello dirigenziale e diffusa all'intera organizzazione. Si riscontra un'ottima capacità nella pianificazione delle attività rispetto agli obiettivi strategici e operativi formalizzati nel documento PEG. Ben organizzata è anche il monitoraggio periodico di tali obiettivi dal quale scaturiscono anche adeguate azioni di miglioramento.

A causa di fuoriuscita di personale per pensionamento nel prossimo immediato futuro l'Ente si sta organizzando per gestire gli opportuni avvicendamenti.

Capacità di Miglioramento e garanzie di Mantenimento della Conformità:

Il miglioramento continuo è molto interiorizzato di personale intervistato. Il livello di efficacia del sistema qualità è molto alto sostenuto anche dalla proattività di tutto il personale dell'Ente. Gli audit interni sono stati svolti su tutti i processi.

Ove applicabile, **verifica soluzione dei rilievi individuati nell'analisi documentale del:**

I rilievi risultano risolti

I rilievi non sono stati risolti, pertanto notificati nel presente rapporto alla NC n°

Non sono stati verbalizzati rilievi

L'Organizzazione espone Riserve: sì⁵ no

Si propone per il rilascio/rinnovo della certificazione: sì no

Si propone per il mantenimento della certificazione: sì no

sì, ma con richiesta di valutazione supplementare per chiusura NC Maggiori.

Si propone per la transizione alla nuova revisione della norma⁶ sì no

Il rapporto si intende confermato se entro 60 giorni non seguono ulteriori comunicazioni all'Organizzazione.

DOCUMENTI ALLEGATI al presente rapporto e consegnati a Kiwa Cermet Italia:

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Lista/e di riscontro compilate nr. 2 | <input type="checkbox"/> Non Conformità precedente audit nr. _____ di cui chiuse nr. _____ |
| <input type="checkbox"/> MOD PO 31F Scheda attività IAF 28 | <input type="checkbox"/> MOD PO 31 Programma degli audit |
| <input type="checkbox"/> Altro: | <input type="checkbox"/> Altro: |

⁵ L'Organizzazione deve formalizzare le riserve su carta intestata, timbrata e firmata e consegnarle al Rappresentante di Kiwa Cermet Italia

⁶ Tale voce andrà compilata nel caso di audit di transizione fatti rispetto a nuove revisioni della norma oggetto di valutazione