

BEAZ, S.A.U.

Informe de Auditoría

Nº SUBEXPEDIENTE: 1999/1540/ER/01 NORMA DE APLICACIÓN: UNE-EN ISO 9001:2015	Nº INFORME: 15 Requiere envío de PAC a AENOR INTERNACIONAL S.A.U.: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	TIPO DE AUDITORÍA: 1ª Seguimiento
Nº SUBEXPEDIENTE: 1999/1540/GA/01 NORMA DE APLICACIÓN: UNE-EN ISO 14001:2015	Nº INFORME: 11 Requiere envío de PAC a AENOR INTERNACIONAL S.A.U.: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	TIPO DE AUDITORÍA: 1ª Seguimiento
Nº SUBEXPEDIENTE: 1999/1540/IDI/01 NORMA DE APLICACIÓN: UNE 166002:2014	Nº INFORME: 14 Requiere envío de PAC a AENOR INTERNACIONAL S.A.U.: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TIPO DE AUDITORÍA: 1ª Seguimiento

Fecha de realización de la Auditoría: **2018-04-12, 13 y 16**

1 DATOS GENERALES

A. DATOS DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Organización	BEAZ, S.A.U.
Dirección	SABINO ARANA ETORBIDEA, 8. 48013 - BILBAO (BIZKAIA)
Representante de la Organización (nombre y cargo)	D. JOSEBA BARBARIAS (Sistema de Gestión)

B .EQUIPO AUDITOR

Función	Nombre	Iniciales
Auditora Jefe	Dña. MARIA CRISTINA ALONSO GARCIA	CAG

C. CRITERIOS DE AUDITORÍA

<p>El equipo auditor comprueba la identificación y vigencia de los siguientes criterios de auditoría:</p> <ul style="list-style-type: none">- Requisitos de la/s norma/s de sistema de gestión de referencia- Los procesos definidos y la documentación del sistema de gestión desarrollada por el cliente- Los requisitos legales y reglamentarios aplicables
--

RESUMEN EJECUTIVO DE AUDITORÍA

Cuestiones generales para todos los Sistemas de Gestión

Confirmación de la realización de la auditoría
<p>Se ha realizado la auditoría primera de seguimiento del Sistema Integrado de Gestión de la Calidad, Ambiental y de la I+D+i de BEAZ, S.A.U., para comprobar su adecuación a los requisitos de los modelos recogidos en las normas de referencia (UNE-EN ISO 9001:2015, UNE-EN ISO 14001:2015 y UNE 166002:2014), con los resultados reflejados en el presente informe.</p>
Alcance de la auditoría y adecuación del alcance del certificado
<p>Alcances de los certificados</p> <p>Calidad y Medio Ambiente:</p> <p>El desarrollo de proyectos de innovación. La prestación del servicio de evaluación y seguimiento de proyectos de innovación para la concesión de ayudas públicas. La organización de actos de sensibilización en materia de innovación. El servicio de apoyo a la constitución de empresas.</p> <p>Desde la anterior auditoría se ha producido una modificación en el alcance, excluyéndose del mismo: "La organización de actos de sensibilización en materia de innovación". Se adjunta hoja de datos modificada.</p> <p>I+D+i:</p> <p>Investigación, desarrollo e innovación en servicios de apoyo a empresas (evaluación y seguimiento de proyectos de innovación, orientación en proyectos de intraemprendimiento).</p> <p>Alcance de la auditoría: Coincidentes con los de los certificados.</p>
Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión
<p>Valoración sobre la conformidad y la eficacia del Sistema de Gestión:</p> <p>b.1. Capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados</p> <p>El sistema, en líneas generales, tiene la orientación adecuada para dar respuesta a los requisitos de las normas de referencia (UNE-EN ISO 9001:2015, UNE-EN ISO 14001:2015 y UNE 166002:2014).</p> <p>Cabe reseñar que la organización ha iniciado un proceso de rediseño del Sistema de Gestión que se encuentra en curso a fecha de auditoría y que está previsto que culmine en los próximos meses.</p>

b.2. Auditoría interna y el proceso de revisión del sistema por la Dirección

En cuanto al proceso de auditoría interna:

Se ha evidenciado la planificación y realización de la auditoría interna. Plan de auditoría de 2/3/2018. Fechas de auditoría (19-21/3/2018). Informe de auditoría de 22/3/2018.

En cuanto al proceso de Revisión del sistema por la Dirección:

El informe de revisión de 13/3/2018 incluye el análisis de los datos suministrados por el sistema correspondientes al año 2017, así como las decisiones y acciones a implementar en el ejercicio 2018.

Cambios significativos con respecto a la anterior visita y su impacto en el Sistema de Gestión

- Creación de la nueva Dirección de Organización e Innovación, como resultado de la fusión de la Dirección de Innovación y Proyectos Estratégicos con la Dirección de Organización
- Nombramiento del nuevo Director de Organización e Innovación y del nuevo Representante de la organización
- Inicio de un proceso de rediseño del Sistema de Gestión
- Nuevo Mapa de Procesos

Confirmación sobre el cumplimiento de los objetivos de auditoría

Los objetivos de la auditoría son:

- Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización / empresa auditada, o partes de dicho sistema, con los criterios de auditoría
- Determinar su capacidad para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables (teniendo siempre presente que una auditoría de certificación de un sistema de gestión, no es una auditoría de cumplimiento legal);
- Determinar la eficacia del sistema de gestión, para asegurar que el cliente puede tener expectativas razonables en relación al cumplimiento de los objetivos especificados; y cuando corresponda, identificar posibles áreas de mejora.

La auditoría se ha desarrollado de acuerdo con planificación, evaluándose los procesos y actividades previstos, comprobándose la implantación del Sistema de Gestión en los programas y proyectos que se relaciona a continuación:

- a) Programas de ayudas:
 - Plan 2i de Promoción de la Innovación y la Inversión avanzada
 - Programa 3i de apoyo integral a la innovación
- b) Proyectos de I+D+i:
 - Campeones Ocultos
 - Circular Bilbao Bizkaia

Cuestiones para Sistema de Gestión adaptados a la Estructura de Alto Nivel
f.1. Comprensión del contexto de la organización
<p>La organización determinó sus cuestiones externas e internas en el Proceso de Reflexión Estratégica cuyo resultado fue la aprobación de la Estrategia Beaz 2019, desplegada en Planes anuales de Gestión.</p> <p>Con respecto a las partes interesadas, la organización realizó un análisis exhaustivo de sus necesidades y expectativas, en algunos casos a partir de información recabada a través de entrevistas, identificando los requisitos derivados.</p> <p>La organización ha actualizado recientemente la información, como paso previo a la elaboración y aprobación del Plan Anual de Gestión 2018.</p>
f.2. Enfoque a riesgos y oportunidades
<p>El pensamiento basado en riesgos se define en diferentes niveles de actuación: Estratégico, Procesos, Cartera de proyectos, Proyectos, Aspectos ambientales y Legislación Ambiental. El Proceso de Gestión del Riesgo incluye la identificación y evaluación (Valoraciones de riesgo), la planificación (Acciones planificadas para abordar los riesgos y oportunidades), el seguimiento de la implantación y la evaluación de su eficacia.</p> <p>Se ha evidenciado la aplicación del proceso en los riesgos y oportunidades identificados en 2017 y la identificación y planificación de las acciones para abordar los correspondiente a 2018 (Estratégicos y Procesos).</p>
f.3.Liderazgo
<p>Se ha podido evidenciar la implicación de la Dirección y del resto de las personas de la organización con el Sistema de Gestión, en base a su participación en la auditoría.</p> <p>Debido a los cambios que se han producido desde la anterior visita se deberían identificar las necesidades específicas de cualificación y toma de conciencia de los roles relevantes del Sistema para que puedan desempeñar correctamente sus labores dentro del Sistema de Gestión.</p>
Otras consideraciones del equipo auditor
Puntos fuertes
<ul style="list-style-type: none">• Gestión Estratégica<ul style="list-style-type: none">- Descargos del Plan anual de gestión 2017 y presentaciones con foco en Empresa y Emprendedores- Contenido del Plan de Gestión 2018• Mejoras en la gestión operacional:<ul style="list-style-type: none">- Herramienta para evaluar las cargas de trabajo (Programas de ayuda, Área comercial, PAE, Proyectos)- Informes de seguimiento bimensual por servicios• Informe ambiental 2017

AENOR

Oportunidades de mejora

- Culminar el proceso de rediseño del Sistema Integrado de Gestión
- Continuar reforzando el enfoque a procesos, incluidos los de la I+D+i (Mapa de procesos, indicadores, riesgos y oportunidades,...)
- Profundizar en la aplicación de la perspectiva del ciclo de vida en etapas en las que la organización tiene cierta influencia (adquisición de bienes y servicios, proyectos, transporte,...)

Nº	Observaciones	Norma/s
01	Se encuentra pendiente de aplicar el nuevo modelo de acta de la revisión semestral	UNE-EN ISO 9001:2015
02	A fecha de auditoría el nuevo cuadro de indicadores de los procesos se encuentra pendiente de aprobación	ISO 9001:2015 ISO 14001:2015 UNE 166002:2014
03	Se encuentra pendiente de realizar el simulacro de emergencia correspondiente al año 2018 (planificado para el mes de mayo)	UNE-EN ISO 14001:2015
04	Puntualmente, los RAEE situados en la planta baja del edificio no disponen de etiqueta de RP, indicando el inicio del almacenamiento	UNE-EN ISO 14001:2015
05	Se encuentra pendiente la aprobación de los objetivos ambientales 2018	UNE-EN ISO 14001:2015

Documentos adjuntos al informe de auditoría:

- Matriz de actividades de auditoría
- Hoja de Datos
- Otros:

AENOR

ANEXO

Cuestiones particulares del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001

a. ISO 9001 (Sistemas de Gestión de Calidad)

i. Información sobre satisfacción de Cliente

La organización realiza un análisis semestral/anual de los datos de retroalimentación con el cliente y con las partes interesadas, que se recogen a partir de las encuestas diseñadas para cada uno de los servicios.

ii. Enfoque a procesos

En líneas generales, la organización dispone de una adecuada definición de los procesos (entradas, salidas, interacciones, propietarios, etc.) y están sometidos a monitorización mediante indicadores

ANEXO

Cuestiones particulares del Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001

b. ISO 14001 (Sistemas de Gestión Ambiental)

i. Aspectos ambientales (considerando el ciclo de vida)

Se han identificado aspectos ambientales en distintas etapas del ciclo de vida

ii. Requisitos legales

La organización dispone de las Licencias, Autorizaciones y Permisos de carácter ambiental necesarios para el desarrollo de su actividad en el emplazamiento incluido en alcance del Certificado del Sistema de Gestión Ambiental

iii. Comunicación externa

La organización declara que no ha sido objeto de ninguna denuncia, sanción o reclamación de carácter ambiental

ANEXO

Cuestiones particulares del Sistema de Gestión de I+D+i (UNE 166002)

c. UNE 166002 (Sistemas de Gestión de la I+D+i)

La auditoría se ha desarrollado de acuerdo con la planificación, evaluándose los procesos, actividades, requisitos y proyectos previstos (2 de una cartera de 5).

Listado de proyectos (ANEXO B)

2 CUADRO DE NO CONFORMIDADES

Ref. N. C.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	Apdo. Norma 9001	Apdo. Norma 14001	Apdo. Norma 166002	Categoría N. C.
01	La información documentada relacionada con la Protección y Explotación de los resultados de la I+D+i no incluye la gestión de la confidencialidad y titularidad de los activos intangibles, en proyectos en los que intervienen socios externos a la organización			8.4	menor
	No se han detectado no conformidades relacionadas con el Sistema de Gestión de la Calidad y Ambiental				

Nota 1: Para todas las NC descritas en esta tabla, será necesario que la Organización establezca y documente las acciones correctivas pertinentes.

Nota 2: Aunque puedan existir apartados / subapartados que se auditen conjuntamente (cuando así lo indique la Matriz de Actividades), las NC se asignarán al subapartado específico en el que se detectan.

3 DISPOSICIONES FINALES

Las observaciones y no conformidades han sido aclaradas y entendidas.

A la vista de los resultados de la auditoría, el auditor jefe realiza la siguiente propuesta sobre la certificación:

MANTENIMIENTO DE LOS CERTIFICADOS:

- SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
- SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL
- SISTEMA DE GESTIÓN DE LA I+D+i

No obstante, los Servicios Técnicos de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. son el órgano responsable de la decisión final sobre la certificación, una vez analizados los resultados reflejados en este informe de auditoría y en el plan de acciones correctivas (cuando proceda) enviado por la organización. En consecuencia, la propuesta del equipo auditor sobre la certificación podrá ser ratificada o no.

Teniendo en cuenta las no conformidades indicadas en este informe, si fuese necesaria la presentación del Plan de Acciones Correctivas, la Organización se compromete a enviarlo a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. (a la dirección de correo electrónico facilitada por la delegación) en 30 días naturales a partir de la fecha de emisión del informe de auditoría, con la información requerida por la *Guía para la elaboración del plan de acciones correctivas*. En caso de que el Plan de Acciones Correctivas no fuera satisfactorio, la organización dispone de un plazo de 15 días naturales para el envío de la documentación adicional que le sea requerida por AENOR INTERNACIONAL S.A.U., a partir de la fecha de recepción dicho requerimiento.

Indicar las no conformidades del presente informe a las cuales la organización tiene intención de presentar apelación. En este caso, la organización deberá enviar a AENOR INTERNACIONAL S.A.U. en el plazo de 7 días naturales, a contar desde la fecha del último día de auditoría, la justificación y evidencias documentales necesarias para su valoración por los servicios de AENOR INTERNACIONAL S.A.U.. Asimismo, se informa a la organización que cualquier queja o reclamación sobre la actuación de AENOR INTERNACIONAL S.A.U., estas deben ser remitidas a la siguiente dirección calidad@aenor.com

Se indican a continuación los comentarios del equipo auditor sobre el cierre de las no conformidades detectadas en la anterior auditoría (en el caso de auditoría de renovación se revisarán todas las no conformidades del ciclo):

COMPROBADO SU TRATAMIENTO

El equipo auditor informa que esta auditoría se ha realizado a través de un muestreo por lo que pueden existir otras no conformidades no identificadas en este informe.

Durante la auditoría se ha comprobado el uso de la marca correspondiente a la/s Norma/s auditada/s, identificándose en el presente informe cualquier desviación que pudiera haberse detectado al respecto.

Las no conformidades pueden referirse a incumplimientos de los requisitos de la norma de referencia aplicable, o de cualquier otro requisito establecido en el Sistema de Gestión de la Organización.

Se acuerda con la Organización, las siguientes fechas para la realización de la próxima auditoría:

Fecha próxima auditoría:	FEBRERO 2019
Fecha expiración del actual certificado: <i>(no cumplimentar en Fase I / Fase II)</i>	2020-04-20 (ER-GA-IDI)

Comentarios si procede, sobre la planificación de la próxima auditoría (a cumplimentar por el Auditor Jefe):

Con antelación a la realización de la próxima auditoría, se determinarán en el Plan de Auditoría los centros a visitar y la planificación de actividades prevista.

Una vez concedida la Certificación, la organización se compromete a poner a disposición de AENOR INTERNACIONAL S.A.U. durante la realización de las auditorías la documentación vigente del Sistema de Gestión.

Para cualquier aspecto relacionado con el proceso de certificación, la organización puede dirigirse al Técnico Responsable de su Expediente (TRE). **ALONSO GARCIA, MARIA CRISTINA**

En Bilbao, a 16 de abril de 2018

ANEXO A CENTROS VISITADOS

DIRECCIONES CENTROS AUDITADOS (Detallar la dirección de los centros indicados en la Matriz de Actividades)
CENTROS FIJOS
CENTRO 1 DIRECCIÓN: CL SABINO ARANA, 8 48013 – BILBAO (VIZCAYA) ACTIVIDADES DEL ALCANCE: VER HOJAS DE DATOS ADJUNTAS

ANEXO B LISTADO PROYECTOS I+D+i

(2017-2018)

- CAMPEONES OCULTOS
- CIRCULAR BILBAO BIZKAIA
- BIZKAIA OREKAN
- PLAN DE ESTÍMULO DE ENKARTERRI
- ATRACCIÓN DE EMPRESAS

ANEXO C - MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA (ER)

UNE-EN ISO 9001:2015					4.1 – 4.2 Comprensión del contexto y partes interesadas	4.3 – 4.4 Determinación del alcance. SGC y sus	5 Liderazgo	6.1 Acciones para abordar riesgos y	6.2 Objetivos de la calidad y planificación para	6.3 Planificación de los cambios	7.1 Recursos	7.2 – 7.3 Competencia y toma de conciencia	7.4 – 7.5 Comunicación e Información documentada	8.1 Planificación y control operacional	8.2 Requisitos para los productos y servicios	8.3 Diseño y desarrollo de productos y servicios	8.4 Control proc., prod. y serv. suministrados	8.5 Producción y provisión del servicio	8.6 Liberación de los productos y servicios	8.7 Control de las salidas no conformes	9.1.1 y 9.1.3 Seguimiento, medición, análisis y	9.1.2 Satisfacción del cliente	9.2 Auditoría interna	9.3 Revisión por la dirección	10 No conformidad y acción correctiva. Mejora
DIA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESO/ DEPARTAMENTO/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD																					
1	A	09.00 09.15	CAG	Reunión inicial																					
1	A	09.15 11.00	CAG	Estratégico	X	X	X	X	X														X		
1,2	A	11.00 18.00	CAG	Sistema/ Proyectos				X		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X					
3	A	14:00 17.00	CAG	Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor																					
3	A	17:00 18.00	CAG	Reunión final																					

M. Cristina ALONSO
Auditora Jefe

MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA (IDI)

UNE 166002:2014 (SISTEMAS GESTIÓN I+D+i)					4.1 Conocimiento de la organización y de su contexto	4.2 Comprensión necesidades y expectativas partes interesadas	4.3 Sistema de gestión de la I+D+i	5 (5.1 a 5.5) Liderazgo	6 (6.1 a 6.2) Planificación	7.1 Organización de los roles y responsabilidades	7.2 Recursos	7.3 Competencias	7.4 Concienciación	7.5 Comunicación	7.6 Información documentada	7.7 Propiedad intelectual / industrial y gestión del conocimiento	7.8 Colaboración	7.9 Vigilancia tecnológica e inteligencia competitiva	8.2 Gestión de ideas	8.3 Desarrollo de los proyectos de I+D+i	8.4 Protección y explotación de los resultados	8.5 Introducción en el mercado	8.6 Resultados de los procesos operativos de la I+D+i	9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.2 Auditoría interna	9.3 Revisión por la Dirección	10 Mejora del sistema de gestión de la I+D+i		
DIA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESO/ DEPTO/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD																									
1	A	09.00 09.15	CAG		Reunión inicial																								
1	A	09:15 18.00	CAG	Dirección/ UGIDI (Gestión)	X	X	X	X	X	X	X					X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		
2	A	09:00 18.00	CAG	UIDI (Proyectos)												X	X	X	X	X	X		X	X					
3	A	14:00 17.00	CAG		Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor																								
3	A	17:00 18.00	CAG		Reunión final																								

M. Cristina ALONSO
Auditora Jefe

MATRIZ ACTIVIDADES DE AUDITORÍA (GA)

UNE-EN ISO 14001:2015					4.1 – 4.2 Comprensión del contexto y partes interesadas	4.3 – 4.4 Determinación del alcance. SGA	5 Liderazgo	6.1.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades. Generalidades	6.1.2 Aspectos ambientales	6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos	6.1.4 Planificación de acciones	6.2 Objetivos ambientales y planificación para	7.1 Recursos	7.2 – 7.3 Competencia y toma de conciencia	7.4 Comunicación	7.5 Información documentada	8.1 Planificación y control operacional	8.2 Preparación y respuesta frente a emergencias	9.1.1 Evaluación del desempeño	9.1.2 Evaluación del cumplimiento	9.2 Auditoría interna	9.3 Revisión por la dirección	10.1 Mejora	10.2 No conformidad y acción correctiva. Mejora	10.3 Mejora continua		
DÍA	CENTRO	HORA	AUDITOR	PROCESO/ DEPARTAMENTO/ DOCUMENTO/ ACTIVIDAD																							
1	A	09.00 09.15	CAG	Reunión inicial																							
2	A	09.15 11.00	CAG	Estratégico	X	X	X	X			X	X									X			X			
2	A	11.00 18.00	CAG	Sistema/ Prestación del Servicio/ Proyectos				X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X		X	X	X		
3	A	9.00 14.00	CAG	Operativos/ Emergencia													X	X									
3	A	14:00 17:00	CAG	Elaboración del informe de auditoría por el equipo auditor																							
3	A	17:00 18.00	CAG	Reunión final																							

M. Cristina ALONSO
Auditora Jefe

AENOR

4 ANEXO D RELACIÓN DE PARTICIPANTES (marcar con X el tipo de participación)

Nombre y apellidos	Departamento o cargo	Reunión inicial	Desarrollo Auditoría	Reunión final
AINARA BASURKO	DIRECTORA GENERAL	X	X	X
JOSEBA MARIEZKURRENA	DIRECTOR ORGANIZACIÓN E INNOVACIÓN	X	X	X
OLATZ GOITIA	DIRECTORA DE TRANSFORMACIÓN EMPRESARIAL		X	
ENEKO DE BUSTURIA	ORGANIZACIÓN		X	
MIGUEL VILORIA	AUXILIAR DE ORGANIZACIÓN		X	
LEIRE UNZAIN	ORGANIZACIÓN - APOYO SISTEMA DE GESTIÓN		X	
ANDER MUÑOZ	TECNICO ÁREA OPERATIVA		X	
SONIA SAENZ DE LA CUESTA	TÉCNICO VIGILANCIA		X	
AINHOA VILLAVERDE	CONSULTORA			

AENOR

ANEXO E HOJA DE DATOS

DATOS GENERALES		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Nombre de la Organización	BEAZ, S.A.U.	
Factoría/Planta/Delegación		
Domicilio Social	SABINO ARANA ETORBIDEA, 8, 48013 - BILBAO, (BIZKAIA)	
C.I.F.	A48229058	
Grupo (si aplica)	DIPUTACION FORAL DE BIZKAIA	
Correo electrónico		
Representante de la Dirección		
Nombre	D. JOSEBA BARBARIAS	
Cargo	Sistema de Gestión	
Teléfono	944395622	
Fax	944278005	
Correo electrónico	joseba.barbarias@bizkaia.eus	
Dirección General		
Nombre	Ainara BASURKO	
Cargo	DIRECTORA GENERAL	

AENOR

ALCANCE DEL CERTIFICADO (añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Norma de referencia	UNE-EN ISO 9001:2015 UNE-EN ISO 14001:2015	
Alcance Español	El desarrollo de proyectos de innovación. La prestación del servicio de evaluación y seguimiento de proyectos de innovación para la concesión de ayudas públicas. La organización de actos de sensibilización en materia de innovación. El servicio de apoyo a la constitución de empresas.	El desarrollo de proyectos de innovación. La prestación del servicio de evaluación y seguimiento de proyectos de innovación para la concesión de ayudas públicas. La organización de actos de sensibilización en materia de innovación. El servicio de apoyo a la constitución de empresas.
Alcance Inglés	Innovation project development. Innovation projects eligible for aids and subsidies evaluation and monitoring service. Organization of events relating to innovation, Company-incorporation support service.	Innovation project development. Innovation projects eligible for aids and subsidies evaluation and monitoring service. Organization of events relating to innovation, Company-incorporation support service.
Procesos subcontratados (mencionar procesos)		
Productos/Proyectos		

CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS			Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)		
Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc	Indicar posibles modificaciones en los centros (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc
SABINO ARANA ETORBIDEA, 8. 48013 - BILBAO (BIZKAIA)	44	0			

Emplazamientos temporales	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):		Emplazamientos temporales	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):	
----------------------------------	--	--	----------------------------------	--	--

AENOR

OTROS DATOS SOBRE EL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN				Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)			
Total personas implicadas en el alcance del certificado:				Total personas implicadas en el alcance del certificado			
Total personas que realizan la misma actividad:				Total personas que realizan la misma actividad			
Personal estacional	Nº Personas:	Periodo:		Personal estacional	Nº Personas:	Periodo:	
Personal a tiempo parcial	Nº Personas:	Duración jornada:		Personal a tiempo parcial	Nº Personas:	Duración jornada:	
Personal en turnos	Nº Personas:	Nº turnos:		Personal en turnos	Nº Personas:	Nº turnos:	
Distribución personal por área				Distribución personal por área			
Dirección:	Producción:	Comercial:	Admón:	Dirección:	Producción:	Comercial:	Admón:

ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL ESQUEMA AUDITADO		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)	
Indicar los apartados de la Norma en los que se realizan exclusiones			
Reglamentación aplicable al alcance del certificado			

Fecha: 2018-04-12

AENOR

ANEXO F HOJA DE DATOS

DATOS GENERALES		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Nombre de la Organización	BEAZ, S.A.U.	
Factoría/Planta/Delegación		
Domicilio Social	SABINO ARANA ETORBIDEA, 8, 48013 - BILBAO, (BIZKAIA)	
C.I.F.	A48229058	
Grupo (si aplica)	DIPUTACION FORAL DE BIZKAIA	
Correo electrónico		
Representante de la Dirección		
Nombre	D. JOSEBA BARBARIAS	
Cargo	Sistema de Gestión	
Teléfono	944395622	
Fax	944278005	
Correo electrónico	joseba.barbarias@bizkaia.eus	
Dirección General		
Nombre	Ainara BASURKO	
Cargo	DIRECTORA GENERAL	

AENOR

ALCANCE DEL CERTIFICADO (añadir tantas filas como traducciones sean necesarias)		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)
Norma de referencia	UNE 166002:2014	
Alcance Español	Investigación, desarrollo e innovación en servicios de apoyo a empresas (evaluación y seguimiento de proyectos de innovación, orientación en proyectos de intraemprendimiento).	
Alcance Inglés	Research, development and innovation on support services for businesses, including Innovation Project Evaluation and Monitoring, and Intra-interpreneuring Project advising.	
Procesos subcontratados (mencionar procesos)		
Productos/Proyectos		

CENTROS DE ACTIVIDAD Y Nº PERSONAS			Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)		
Emplazamientos permanentes a incluir en el certificado (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc	Indicar posibles modificaciones en los centros (añadir tantas filas como sean necesarias)	Pers Prop	Pers Subc
SABINO ARANA ETORBIDEA, 8. 48013 - BILBAO (BIZKAIA)	44	0			

Emplazamientos temporales	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):		Emplazamientos temporales	Nº Centros: Ámbito geográfico (Local / Nac / Internac):	
----------------------------------	--	--	----------------------------------	--	--

AENOR

OTROS DATOS SOBRE EL PERSONAL DE LA ORGANIZACIÓN				Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)			
Total personas implicadas en el alcance del certificado:				Total personas implicadas en el alcance del certificado			
Total personas que realizan la misma actividad:				Total personas que realizan la misma actividad			
Personal estacional	Nº Personas:		Periodo:	Personal estacional	Nº Personas:		Periodo:
Personal a tiempo parcial	Nº Personas:		Duración jornada:	Personal a tiempo parcial	Nº Personas:		Duración jornada:
Personal en turnos	Nº Personas:		Nº turnos:	Personal en turnos	Nº Personas:		Nº turnos:
Distribución personal por área				Distribución personal por área			
Dirección:		Producción:		Dirección:		Producción:	
		Comercial:				Comercial:	
			Admón:				Admón:

ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL ESQUEMA AUDITADO		Modificaciones identificadas en auditoría (planificación y/o realización)	
Indicar los apartados de la Norma en los que se realizan exclusiones			
Reglamentación aplicable al alcance del certificado			

Fecha: 2018-04-12