

# Surveillance

Report for:

## PRIMARIA ZARNESTI

<b>LRQA reference:</b>	BUC 6012541/ 0004
<b>Assessment dates:</b>	9 - 10.05.2013
<b>Assessment location:</b>	Zarnesti, Judet Buzau, Romania
<b>Assessment criteria:</b>	ISO 9001:2008 ISO 14001:2004
<b>Assessment team:</b>	Ciprian Hafia
<b>LRQA office:</b>	Bucharest



## Contents

1.	Executive report .....	3
2.	Assessment summary .....	4
3.	Assessment Findings Log - ISO 9001:2008 .....	11
4.	Closed Findings - ISO 9001:2008 .....	12
5.	Assessment Findings Log - ISO 14001:2004 .....	13
6.	Closed Findings - ISO 14001:2004 .....	14
7.	Audit Programme/Plan .....	15
8.	Next visit details .....	17
9.	Continual improvement tracking log (ISO 9001:2008, Zarnesti, jud. Buzau, Romania) .....	18
10.	Continual improvement tracking log (ISO 14001:2004, Zarnesti, jud. Buzau, Romania) .....	19
11.	Visit theme selection .....	20
12.	Assessment plan .....	21
13.	Report explanation .....	23

<b>Attachments</b>

<b>This report was presented to and accepted by:</b>	
Name:	DI. Alexandru Lazar
Job title:	Primar

Lloyd's Register Quality Assurance Limited, its affiliates and subsidiaries and their respective officers, employees or agents are, individually and collectively, referred to in this clause as "LRQA". LRQA assumes no responsibility and shall not be liable to any person for any loss, damage or expense caused by reliance on the information or advice in this document or howsoever provided, unless that person has signed a contract with the relevant LRQA entity for the provision of this information or advice and in that case any responsibility or liability is exclusively on the terms and conditions set out in that contract.



## 1. Executive report

### Assessment outcome:

Obiectivele vizitei:

- utilizarea metodologiei LRQA Business Assurance in scopul de a ajuta clientii sa-si gestioneze sistemele si riscurile pentru a proteja performantele actuale si viitoare ale organizatiei
- evaluarea tuturor problemelor ramase deschise de la vizitele precedente si a oricaror modificari in organizatia clientului, sau in cadrul sistemului sau, care au impact asupra certificarii (sau asupra certificarii potientiale) si care vor fi inregistrate in raport ca obiective specifice ale vizitei
- stabilirea gradului in care sistemul clientului continua sa fie conform cu criteriile de audit si cu domeniul de activitate certificat

Sistemele de management ale calitatii si mediului din Primaria Zarnesti sunt conforme cu cerintele standardelor de referinta si prezinta un nivel bun de implementare.

Se recomanda mentinerea certificarii fata de cerintele ISO 9001:2008 si ISO 14001:2004

### Continual improvement:

Eficacitatea sistemului a fost evaluata luand in considerare inregistrari esantionate referitoare la analiza efectuata de management, audit intern, actiuni corective/preventive, analiza datelor, evaluare satisfactie clienti.

Compania pune în aplicare sistemele de management tinand cont de cerințele standardelor, ale procedurilor aplicabile si ale cerintelor legale. Tinand cont de dovezile observate în timpul evaluării, s-a constatat că mecanismele adecvate pentru cresterea eficacitatii si imbunatatirea sistemului sunt implementate. Sistemele funcționează bine și ajută organizația să își atingă obiectivele de performanță .

Sistemele de management ale calitatii si mediului sunt inca tinere si este de asteptat ca prin implementarea actiunilor de eliminare a cauzelor neconformitatilor notate in capitolele 3 si 5 acestea sa devina mai eficiente.

Pentru evaluarea imbunatatirii continue a se vedea sectiunile „Continual Improvement Tracking Log” din prezentul raport.

### Areas for senior management attention:

Ramane in atentia managementului implementarea de actiuni corective care sa conduca la eliminarea cauzelor si neconformitatilor notate in capitolele 3 si 5 ale prezentului raport.

Organizatia va comunica in termen de 6 luni de la data prezentului audit la sediul Lloyds Register din Bucuresti stadiul actiunilor corective implementate pentru eliminarea neconformitatilor notate in capitolele Assessment Findings Log - ISO 14001:2004 si Assessment Findings Log - ISO 9001:2008



## 2. Assessment summary

### Introduction:

Prezentul raport se refera la cea de-a doua si ultima vizita de supraveghere din actualul ciclu de certificare a sistemelor de management ale calitatii si mediului din cadrul Primariei Zarnesti, Judet Buzau.

Auditul a avut ca referinta standardele ISO 9001:2008 si ISO 14001:2004.

Sedintele de deschidere/inchidere audit au avut loc in prezenta:

D-lui Lazar Alexandru – Primar

Dnei Daniela Coman – Contabil si Reprezentantul managementului

Au fost prezentate managementului organizatiei obiectivele auditului, criteriile de referinta, modul si ordinea de desfasurare a auditului. S-a prezentat modul de clasificare a constatarilor conform procedurilor LRQA. A fost prezentata abordarea bazata pe teme, imbunatatire continua. A fost reiterata clauza de confidentialitate.

Au fost auditate procesele/departamentele ramase.

Neconformitatile notate cu ocazia auditurilor precedente au fost inchise. Au fost notate noi neconformitati minore.

Activitatea din cadrul Primariei se desfasoara intr-un singur schimb care a fost auditat.

<b>Assessor:</b>	Ciprian Hafia
------------------	---------------



<b>Assessment of:</b>	Planificare vizita de Recertificare	<b>Auditee(s):</b>	D-na Daniela Coman
<b>Audit trails and sources of evidence:</b>			
<p><b>Review:</b> In cadrul acestui ciclu de certificare au fost evaluate toate procesele si compartimentele functionale din cadrul organizatiei, fata de criteriile de audit. Sistemul de management integrat calitate-mediul a cunoscut o imbunatatire continua. Obiectivele de mediu si calitate au fost realizate. In cadrul organizatiei au fost stabilite obiective si au fost realizate proiecte care s-au adresat nu numai proceselor care se desfasoara in incinta Primariei ci si in comuna Zarnesti, urmarindu-se imbunatatirea infrastructurii, reducerea nivelului de poluare, segregarea deseurilor, siguranta cetateanului. In cadrul auditurilor interne pentru neconformitatile constatate au fost intreprinse actiuni corective care au avut rolul de a imbunatati sistemul de management integrat. Deasemenea numarul de neconformitati a scazut constant. Documentatia sistemelor de management a fost imbunatatita.</p> <p><b>Preview:</b> La Sedinta de deschidere s-a discutat, impreuna cu Rezentantul Managementului despre modificarile survenite in organizatie in ultimul ciclu de certificare si imbunatatirile pe care aceste modificari le-au adus si le vor aduce, in continuare, organizatiei. Aceste imbunatatiri vizeaza o mai buna organizare a activitatilor, sustinute de proceduri/instructiuni de lucru. Deasemenea se remarca o crestere a constientizarii angajatilor cu privire la problemele referitoare la sistemul de management de mediu (management deseuri, reducere consumuri). Prin obiectivele stabilite, organizatia urmareste cresterea in continuare a performantei sistemelor, dezvoltarea de proiecte urbane care sa vina in sprijinul cetateanului si sa imbunatateasca calitatea mediului. In acest sens se deruleaza proiecte cu finantare locala. Personalul din cadrul Primariei este preocupat pentru a analiza petitiile cetatenilor si a raspunde prompt acestora.</p> <p><b>Planning:</b> La finalul Sedintei de Inchidere s-a stabilit, de comun acord cu Rezentantul Managementului Planul de Audit pentru Recertificare – vezi Capitolul 12.</p>			
<b>Evaluation and conclusions:</b>			
Review – sistemul de management al calitatii a contribuit la dezvoltarea si consolidarea relatiilor cu clientii Preview – de mentionat cresterea an de an a increderii cetatenilor fapt care a condus la re alegerea conducerii Primariei Planning – auditul de recertificare se va desfasura atit la sediul social al companiei			
<b>Areas for attention:</b>			
<i>Nu sunt</i>			



<b>Assessment of:</b>	Modificari in sistem Responsabilitate / autoritate Elemente obligatorii (control documente si inregistrari, audit intern, control neconformitati, actiuni corective si preventive, tratarea reclamatilor, analiza efectuata de management, prevenirea poluarii, imbunatatire continua) (QMS, EMS)	<b>Auditee(s):</b>	D-na Daniela Coman
-----------------------	--	--------------------	--------------------

### **Audit trails and sources of evidence:**

Au fost verificate urmatoarele documente si inregistrari ale sistemului de management integrat calitate-mediu:

Organigrama ( Anexa 2 la manual), Obiectivele calitatii /2013

Manualul Sistemului de Management Integrat Calitate – Mediu cod MCM-01 editie 0/12.2010, Declaratia de Politica referitoare la Calitate si mediu /12.2010, Succesiunea si interactiunea proceselor sistemului de management Integrat (sectiune 3 din manual), Identificarea proceselor sistemului integrat (sectiune 3 din manual), Matricea reponsabilitatilor sectiune 4 din manual, Indicatori de performanta procese – anexe 1 ale fiecaror sectiuni din manual)

Controlul documentelor, cod PS 3.4-01 ed. 1, amendament 0/08.2012, Lista documentelor valabile ale SMI /2013, Controlul inregistrarii, cod PS 3.5-01, ed.0 /01.2011, Lista formularelor/documentelor utilizate /2013

Audit intern, cod PS 7.2-01 amanedament 1 /05.2011, Program de audit intern /2013, Rapoarte de audit nr. 13006RA /2013, nr. 12005RA /2012, Rapoarte de deficienta (ex. nr. 13006-1, 13006 - /2013, nr. 12005-12005-2 /2012)

Controlul serviciului neconform, cod PS 7.3-01 amendament 1/05.2011, Actiuni corective, cod PS 7.5-01 ed.1 /08.2012, Actiuni preventive cod PS 7.5-02 ed.0 /01.2011,

Evaluarea satisfactiei clientilor - manual sectiune 7 capitolul 2.2.1, Raport referitor la evaluarea satisfactie clienti efectuat in 12.2012 pentru anul 2012

Reclamatii – Manualul Sistemului de Management Integrat Calitate – Mediu cod MCM-01 editie 0/12.2010, Procedura Analiza si rezolvarea reclamatilor P6.6 03 /05.2012, Registru de intrare iesire corespondenta /2013, Inregistrari referitoare la reclamatia (nr.2477/07.2012)

Inregistrari ale analizei efectuate de management /12.2012

Procedura referitoare la Comunicare cod SP 4.6-01 amendament 1/05.2011

### **Evaluation and conclusions:**

Dupa examinarea dovezilor de audit esantionate si colectate s-a putut constata ca in general cerintele aplicabile sunt implementate in mod corespunzator.

De la data precedentului audit nu au fost notate modificari de documentatie si structura organizationala. Documentatia este dezvoltata in conformitate cu cerintele ISO 14001:2004 si ISO 9001:2008 si bine tinuta sub control. Cerintele standardelor de referinta sunt acoperite de documentatia existenta.

In general responsabilitatile sunt definite, alocate.

Politicile referitoare la mediu si calitate au ramas deschimbate.

Au fost disponibile inregistrari referitoare la auditul intern /2012, /2013 si analiza de management /2012

Nu au fost inregistrate reclamatii de mediu de la parti interesate. Reclamatii de calitate au fost tratate prompt, raspunsurile fiind trimise solicitatilor chiar in aceeasi zi. In general, reclamatii cetatenilor nu au ca obiect serviciile oferite de catre Primarie si se refera cu precadere la probleme comunitare cu vecinii. Acestea au fost analizate.

Nu au fost identificate neconformitati referitoare la utilizarea LRQA logo si a marcii de acreditare.

### **Areas for attention:**

***A fost notata o neconformitate minora referitoare la procesul de actiuni corective (EMS) 1305CHF.02***

***Se recomanda ca reclamatii de calitate de la clienti sa fie mai clar evidentiate in registrul de intrari-iesiri.***



<b>Assessment of:</b>	Aspecte de mediu si impacturi asociate Obiective, tinte, programe de management (EMS)	<b>Auditee(s):</b>	D-na Daniela Coman
<b>Audit trails and sources of evidence:</b>			
Procedura Identificare aspecte de mediu si evaluarea impacturilor asupra mediului PS 6.4-02 ed. 1 /11.2011, Criterii de evaluare impact, Identificarea aspectelor de mediu si evaluarea impacturilor asociate /2013, Control operational al aspectelor de mediu PS 7.0-01/2011, Decizia de comunicare a aspectelor de mediu: In procedura SP 4.6-01 ed. 0 amendament 1/05.2011			
Program de management de mediu /2013, Obiective /2013, Program de monitorizare si masurare aspecte de mediu semnificative /2013			
<b>Evaluation and conclusions:</b>			
In general aspectele de mediu au fost identificate in conformitate cu metodologia definita in procedura aplicabila. Au fost stabilite obiective de mediu pentru aspectele de mediu cu impact semnificativ. Aspectele de mediu au fost identificate in situatii normale, anormale si de urgenta. Programul de management pentru implementarea obiectivelor, cu termene si responsabilitati a fost disponibil.			
<b>Areas for attention:</b>			
<i>Nu au fost notate aspecte neconforme.</i>			

<b>Assessment of:</b>	Cerinte legale si alte cerinte / Evaluarea conformitatii (EMS)	<b>Auditee(s):</b>	D-na Daniela Coman
<b>Audit trails and sources of evidence:</b>			
Documente si inregistrari: Proceduri documentate: Cerinte legale si alte cerinte in domeniul mediului PS 7.2-06 ed. 0/01.2011, Evaluarea conformarii cu cerintele legale si alte cerinte in domeniul mediului PS 7.2-03 ed. 0/01.2011 Abonament la Monitorul oficial pentru acces la cerintele legale Lista cu cerinte legale si alte cerințe de mediu /01.2013 Inregistrari referitoare la evaluarea conformarii cu cerintele legale si alte cerințe /2013 Nota de constatare de la Garda de mediu Buzau nr. 1435/04.2013 Declaratie la fondul de mediu in 2012 pentru anul 2011			
<b>Evaluation and conclusions:</b>			
In conformitate cu cerintele legale aplicabile, Ordinul nr. 1798/2007, nu este necesara autorizatie de mediu pentru organizatie. Înregistrări referitoare la identificarea cerintelor legale au fost disponibile. Accesul la cerintele legale si alte cerinte pentru functiile relevante a fost demonstrat. Evaluarea conformarii cu cerințele legale a fost realizata cu ocazia auditului intern. Nu au fost identificate neconformitati cu ocazia vizitei Garzii de mediu /2013			
<b>Areas for attention:</b>			
<i>Nu au fost notate aspecte neconforme.</i>			



<b>Assessment of:</b>	Departament Agricol, Cadastru si Urbanism Departament Dezvoltare Locala (QMS, EMS)	<b>Auditee(s):</b>	Constantin Calin Carpen Gheorghe Ungureanu Marian
<b>Audit trails and sources of evidence:</b>			
<p>Documente si inregistrari :</p> <p>Declaratia de Politica referitoare la Calitate si mediu, Manualul Sistemului de Management Integrat Calitate – Mediu cod MCM-01, Obiectivele calitatii /2013, Program de management de mediu /2013, Obiective /2013</p> <p>Procedura PO 6.6-01 Ed. 0/01.2011, Verificari documente in vederea obtinerii Certificatului de urbanism si Autorizatiei de constructie, Registru numere PV de punere in posesie, Registru unic pentru inregistrarea cererilor pentru eliberarea Certificatelor de urbanism si amenajarea teritoriului, Formulare Cerere pentru eliberarea Certificatelor de Urbanism /2013, Acte de proprietate, Planuri de situatie, Plan incadrare zona, Memoriu tehnic, Avize, Memoriu tenic, Chitanta achitare taxa, proiect, Certificate de Urbanism (ex. nr. 9 - 13 /2013), Titluri de proprietate (ex. 25285, 102341, 102329), Cereri pentru emitere autorizatiei de constructie /2013, Autorizatii de constructie (ex. nr. 4 – 7/2013), Proiecte de parcelare (ex. tarla Staja T90, T68, T64 /2013), Documentatie pentru parcelare (ex. 54M), Registrul agricol (ex. pozitii 009, 030, 046/2013), Adeverinte instiintare ca figureaza in Registrul agricol, Cerere solicitant, Chitanta plata taxa locala, Certificate de producator, Registru privind evidenta certificatelor de producator, Dari de seama statistice la cererea Directiei de statistica, Registru intrari – iesiri, Registru distribuire corespondenta. Identificarea aspectelor de mediu si evaluarea impacturilor asociate /2013, Procedura Control operational al aspectelor de mediu PS 7.0-01/2011, Lista cu cerinte legale si alte cerințe de mediu /01.2013, Declaratia de Politica referitoare la Calitate si mediu /12.2010, Procedura documentata Gestionare deseuri PO 6.6-02 ed. 0/01.2011, Procedura documentata Situatii de urgenta si capacitate de raspuns PS 7.3-02 /01.2011, Aspecte de mediu in caz de situatii de urgenta, Tematica instruire (inclusiv situatii de urgenta) /2012, /2013, Planuri de evacuare, Extinctoare</p>			
<b>Evaluation and conclusions:</b>			
<p>Din analiza inregistrarilor a rezultat un bun nivel de implementare a cerintelor sistemului de management integrat.</p> <p>Activitatile se desfasoara in conformitate cu cerintele aplicabile.</p> <p>Deseurile rezultate din activitate sunt colectate selectiv.</p>			
<b>Areas for attention:</b>			
<p><b><i>Nu au fost inregistrate aspecte neconforme.</i></b></p>			





<b>Assessment of:</b>	Departamentul Asistenta Sociala (QMS, EMS)	<b>Auditee(s):</b>	Catalina Sora
<b>Audit trails and sources of evidence:</b>			
<p>Documente si inregistrari :</p> <p>Declaratia de Politica referitoare la Calitate si mediu, Manualul Sistemului de Management Integrat Calitate – Mediu cod MCM-01, Obiectivele calitatii /2013, Program de management de mediu /2013, Obiective /2013</p> <p>Dosare depuse in vedere obtinerii Ajutorului social, Indemnizatiilor, Alocatiei de sustinere familiala, Anchete, Raport statistic privind aplicarea prevederilor Legii 416 privind venitul minim garantat/mai 2013: Situatiia plati, Suspendari si modificari, Situati AJOFM, Dosare noi, Borderou schimbari titular, modificari /suspendari si incetare drept, Situatie lunara privind persoanele care beneficiaza de ajutor social, Fisa de calcul, dispozitii primar Dosar anchete sociale, Indemnitatii crestere copol (ex. 1322/2013), Rapoarte de monitorizare a asistentilor sociali/bianuale, Borderouri pentru eliberare indemnitatii (ex. 4/1/213/2013), Cereri alocatii de stat (ex. 1525 /2013), Borderou nr. 21899/2013, Anchete sociale, Adeverinta de elev, Dovada AJOFM, Dispozitie primar privind acordarea alocatiei nr. 90/02.2011, Eliberare adeverinte beneficiari Legea 416, Asistenti personali: Cerere, Ancheta, Contract de munca, Rapoarte de activitate, Rapoarte de vizita, Fisa individuala, Declaratie ca are grija de persoana cu handicap, Dispozitie de curator, Borderou privind solicitarile de acordare indemnizatiei de crestere a copilului/stimulente de insertie si alocatie de stat pentru copii, Cerere de acordare a indemnizatiei de crestere a copilului, Declaratia celuilalt parinte, Adeverita angajator, Adeverinta Casa Judeteana de pensii, Adeverinta medicala concediu pre si post natal, Extras de cont, Acte stampilate "conform cu originalul".</p> <p>Identificarea aspectelor de mediu si evaluarea impacturilor asociate /2013, Procedura Control operational al aspectelor de mediu PS 7.0-01/2011, Lista cu cerinte legale si alte cerințe de mediu /01.2013, Declaratia de Politica referitoare la Calitate si mediu /12.2010, Procedura documentata Gestionare deseuri PO 6.6-02 ed. 0/01.2011, Procedura documentata Situati de urgenta si capacitate de raspuns PS 7.3-02 /01.2011, Aspecte de mediu in caz de situatii de urgenta, Tematica instruire (inclusiv situatii de urgenta) /2012, /2013, Planuri de evacuare, Extinctoare</p>			
<b>Evaluation and conclusions:</b>			
Din analiza inregistrarilor a rezultat un bun nivel de implementare a cerintelor sistemului de management integrat. Deseurile rezultate din activitate sunt colectate selectiv.			
<b>Areas for attention:</b>			
<i>Nu au fost inregistrate aspecte neconforme.</i>			



<b>Assessment of:</b>	External area/ Site tour Management contractori Management utilitati Control EMM (QMS, EMS)	<b>Auditee(s):</b>	DI. Popescu Aurel
-----------------------	--	--------------------	-------------------

#### **Audit trails and sources of evidence:**

Documente si inregistrari:

Identificarea aspectelor de mediu si evaluarea impacturilor asociate /2013, Procedura Control operational al aspectelor de mediu PS 7.0-01/2011, Lista cu cerinte legale si alte cerințe de mediu /01.2013, Procedura documentata Gestionare deseuri PO 6.6-02 ed. 0/01.2011, Procedura documentata Situatii de urgenta si capacitate de raspuns PS 7.3-02 /01.2011, Aspecte de mediu in caz de situatii de urgenta, Tematica instruire (inclusiv situatii de urgenta) /2012, /2013, Planuri de evacuare, Extinctoare

Au fost urmarite aspecte ale sistemului referitoare la: aspecte de mediu, control operational (management deseuri, managementul chimicalelor), situatii de urgenta, cerinte legale si de reglementare.

Inregistrari referitoare la calibrarea EMM-urilor

Inregistrari referitoare la monitorizare consumuri (ex. energie electrica) /lunar /2013, Buletine de verificare

noxe CT nr. 90/11.2011 – valid

#### **Evaluation and conclusions:**

In general, o buna implementare a cerintelor standardelor de referinta, a cerintelor legale si de reglementare.

Extinctoarele au fost verificate. Planurile de evacuare au fost amplasate la locuri vizibile.

De la data precedentului audit nu a fost cazul de lucrari cu contractori.

Au fost disponibile inregistrari referitoare la monitorizarea consumurilor de utilitati.

Deseurile au fost colectate selectiv.

#### **Areas for attention:**

***A fost notata o neconformitate minora referitoare la procesul de control al EMM-urilor (QMS) 1305CHF.01***

<b>Assessment of:</b>	Situatii de urgenta si capacitate de raspuns (EMS)	<b>Auditee(s):</b>	DI. Florea Marian
-----------------------	--	--------------------	-------------------

#### **Audit trails and sources of evidence:**

Documente si inregistrari:

Procedura documentata Situatii de urgenta si capacitate de raspuns PS 7.3-02 /01.2011, Aspecte de mediu in caz de situatii de urgenta,

Planuri de interventie in caz de situatii de urgenta (ex. calamitati, Schema de alarmare, Dispozitie primar privind responsabilitati pe linie de SU, Tabel nominal cu mijloacele de stingere)

Planificarea simularilor situatiilor de urgenta /2012, /2013, Procese verbale de simulare situatii de urgenta,

Plan tematic pentru instruirea in domeniul SU /2012, /2013, Fise individuale de instruire SU /2012, /2013,

Planuri de evacuare, Extinctoare, Inregistrari referitoare la simulare SU /2012.

Proces verbal de control ISU nr. 1/2012

#### **Evaluation and conclusions:**

Au fost identificate situatiile de urgenta posibile din cadrul organizatiei.

Au fost stabilite planuri pentru interventie.

Au fost definite responsabilitatile pentru interventiile in cazul situatiilor de urgenta.

#### **Areas for attention:**

***A fost notata o neconformitate minora referitoare la situatii de urgenta (EMS) 1305CHF.03. Riscul asociat cu neconformitatea se refera la cel pecuniar; nerespectarea frecventei de instruire referitoare la situatii de urgenta poate conduce la penalitati de la autoritati.***



### 3. Assessment Findings Log - ISO 9001:2008

Grade 1	Status 2	Finding (including location if applicable) 3	Correction, root cause & corrective action review 4	Process / aspect 5	Date 6	Reference 7	Clause 8
Minor NC	New	La momentul auditului nu au fost disponibile suficiente inregistrari care sa demonstreze faptul ca toate EMM-urile necesare pentru a furniza dovezi ale conformitatii serviciului cu cerintele au fost identificate		Controlul echipamentelor de măsurare si monitorizare	09 May 13	1305CHF.01	7.6

1. Grading of the finding \*

2. New, Open, Closed

3. Description of the LRQA finding

4. Review by LRQA

5. Process, aspect, department or theme

6. Date of the finding

7. YYMM<Initials>seq.#

8. Clause of the applicable standard

\* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



#### 4. Closed Findings - ISO 9001:2008

Grade 1	Status 2	Finding (including location if applicable) 3	Correction, root cause & corrective action review 4	Process / aspect 5	Date 6	Reference 7	Clause 8
Minor NC	Closed	Desi procedura referitoare la analiza de management stabileste ca frecventa o analiza de management la 6 luni la momentul auditului nu a putut fi demonstrat in mod clar faptul ca aceasta frecventa se respecta	9.05.2013(CH) Au fost disponibile inregistrari care au demonstrat respectarea frecventei definite in procedura. Nu au mai fost identificate situatii similare Inchis.	Analiza de management	24 May 12	1206CHF.03	5.6
Minor NC	Closed	Au fost identificate cazuri izolate in care, pentru neconformitati identificate cu ocazia auditului intern, nu au fost identificate cauzele acestora (ex. raport de deficienta 12003-2 /2012) Deasemenea, documentele utilizate pentru documentarea actiunilor corective nu creaza cadrul pentru demonstrarea evaluarii eficacitatii acestora.	9.05.2013(CH) Nu au mai fost idetificate situatii similare. Persoanele implicate au fost instruite Inchis.	Actiuni corective	24 May 12	1206CHF.04	8.5.2

1. Grading of the finding \*

2. New, Open, Closed

3. Description of the LRQA finding

4. Review by LRQA

5. Process, aspect, department or theme

6. Date of the finding

7. YYMM<Initials>seq.#

8. Clause of the applicable standard

\* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



## 5. Assessment Findings Log - ISO 14001:2004

Grade 1	Status 2	Finding (including location if applicable) 3	Correction, root cause & corrective action review 4	Process / aspect 5	Date 6	Reference 7	Clause 8
Minor NC	New	Desi pe timpul inspectiilor externe de la autoritati (ISU) au fost identificate neconformitati, in cazuri izolate nu a putut fi demonstrat faptul ca pentru acestea au fost identificate cauzele si initiate actiuni corective (ex raport ISU nr. 1/2012)		Neconformitate, actiune corectiva	10 May 13	1305CHF.02	4.5.1
Minor NC	New	Au fost identificate cazuri izolate in care fisele individuale de instruire referitoare la situatii de urgenta nu au fost completate conform tematicii aprobate si in termenul stabilit		Situatii de urgenta	10 May 13	1305CHF.03	4.4.7

1. Grading of the finding \*

2. New, Open, Closed

3. Description of the LRQA finding

4. Review by LRQA

5. Process, aspect, department or theme

6. Date of the finding

7. YYMM<Initials>seq.#

8. Clause of the applicable standard

\* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



## 6. Closed Findings - ISO 14001:2004

Grade 1	Status 2	Finding (including location if applicable) 3	Correction, root cause & corrective action review 4	Process / aspect 5	Date 6	Reference 7	Clause 8
Minor NC	Closed	Desi procedura referitoare la analiza de management stabileste ca frecventa o analiza de management la 6 luni la momentul auditului nu a putut fi demonstrat in mod clar faptul ca aceasta frecventa se respecta	9.05.2013(CH) Au fost disponibile inregistrari care au demonstrat respectarea frecventei definite in procedura. Nu au mai fost identificate situatii similare Inchis.	Analiza de management	25 May 12	1205CHF.01	4.6
Minor NC	Closed	Au fost identificate cazuri izolate in care, pentru neconformitati identificate cu ocazia auditului intern, nu au fost identificate cauzele acestora (ex. raport de deficianta 12003-1 /2012) Deasemenea, documentele utilizate pentru documentarea actiunilor corective nu creaza cadrul pentru demonstrarea evaluarii eficacitatii acestora.	9.05.2013(CH) Nu au mai fost identificate situatii similare. Persoanele implicate au fost instruite Inchis.	Actiuni corective	25 May 12	1205CHF.02	4.5.3

1. Grading of the finding \*

2. New, Open, Closed

3. Description of the LRQA finding

4. Review by LRQA

5. Process, aspect, department or theme

6. Date of the finding

7. YYMM<Initials>seq.#

8. Clause of the applicable standard

\* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



## 7. Audit Programme/Plan

Visit Type	SV1	SV1						Certificate Renewal
Due Date	06.2012	06.2013						06.2014
Start Date	24.05.2012	9.05.2013						
End Date	25.05.2012	10.05.2013						
Audit Days	1.5	1.5						
Any change in workforce numbers That may impact visit duration (if yes add new number)	N	N						Y/N
Process / aspect / location	<i>Final selection will be determined after review of management elements and actual performance</i>							
Management Review	✓	✓						✓
Internal Audits	✓	✓						✓
Continual Improvement	✓	✓						✓
Management of change	✓	✓						✓
Corrective action	✓	✓						✓
Preventive action	✓	✓						✓
Complaint Management	✓	✓						✓
Use of Logo	✓	✓						✓
Aspecte de mediu si impacturi asociate (EMS)	✓	✓						✓
Obiective, tinte, programme de management (EMS)	✓	✓						✓
Cerinte legale si alte cerinte / Evaluarea conformarii (EMS)	✓	✓						✓
Masurare si monitorizare / calibrare (EMS)	T							✓
Management deseuri (EMS)	T							✓
Management utilitati (EMS)		✓						✓
Management contractori (EMS)		✓						✓
Control EMM (QMS, EMS)		✓						✓
Situatii de urgenta (EMS)		✓						✓
External area/ Site tour (EMS)		✓						✓
Departament Dezvoltare locala (QMS, EMS)		✓						✓
Departament Administrativ / Gospodarie comunala (QMS, EMS)	T							✓
Departament Juridic / Resurse Umane / Achizitii publice/Secretar (QMS, EMS)	T							✓
Departament Impozite si taxe (QMS, EMS)	T							✓
Departament Agricol, cadastru si urbanism (QMS, EMS)		✓						✓



Visit Type	SV1	SV1						Certificate Renewal
Departament Asistenta sociala (QMS, EMS)		✓						✓

Scope	QMS: Managementul serviciilor de administratie publica locala EMS: Managementul de mediu al activitatilor din site incluzand si fiind asociate cu servicii de management pentru administratia publica locala
Exclusion	Nu sunt





## 8. Next visit details

<b>Visit type</b>	Certificate Renewal				
<b>Theme(s) for Next Visit</b>	n/a				
<b>Audit days</b>	2	<b>Due date</b>	06.2014	<b>Visit start / end dates</b>	TBD
<b>Locations</b>	Zarnesti, Judet Buzau, Romania				
<b>Activity codes</b>	750102, 7551				
<b>Team</b>	TBD				
<b>Standard(s) / Scheme(s)</b>	ISO 9001:2008, ISO 14001:2004				
<b>Remarks and instructions</b>					

## 9. Continual improvement tracking log (ISO 9001:2008, Zarnesti, jud. Buzau, Romania)

Baseline information				
1. Improvement objective reference number:		CI-1106-01	Date first recorded: 3.06.2011	
2. What is to be improved?	3. Baseline performance		4. Target performance	5. Target completion date
Mentinerea numarului de cereri/petitii de la cetateni rezolvate in termen legal (30 zile)	100% /2010 100% /2011 100% /2012		100% 100% 100%	12.2011 12.2012 12.2013
Progress information				
6. Visit type and date	7. Progress summary	8. Current performance		9. Findings log cross reference (if applicable)
SV1/05.2012	Obiectivul a fost realizat. Obiectivul se mentine si pentru 2012 cu acelasi target.	100% /2011		n/a
SV2/05.2013	Obiectivul a fost realizat. Obiectivul se mentine si pentru 2013 cu acelasi target	100% /2012		n/a
				10. Status
				Open
				Open

## 10. Continual improvement tracking log (ISO 14001:2004, Zarnesti, jud. Buzau, Romania)

Baseline information				
1. Improvement objective reference number: CI-1106-01		Date first recorded: 3.06.2011		
2. What is to be improved?	3. Baseline performance	4. Target performance	5. Target completion date	
Reducerea consumului de energie electrica	27792kWh /2010 19182 kWh /2011 14553 kWh /2012	-1% -0,5% -0.2%	12.2011 12.2012 12.2013	
Progress information				
6. Visit type and date	7. Progress summary	8. Current performance	9. Findings log cross reference (if applicable)	10. Status
SV1/05.2012	Obiectivul a fost realizat. Se mentine si pentru anul 2012 cu alt target	19182 kWh /2011	n/a	Open
SV2/05.2013	Obiectivul a fost realizat. Se mentine si pentru anul 2013 cu alt target	14553 kWh /2012	n/a	Open



## 11. Visit theme selection

<b>Visit type:</b>	<b>Supraveghere 1</b>		
Due date (yy-mm):	12-06	Location:	Zarnesti, judet Buzau, Romania
Actual date:	3.06.2011	Team:	Va fi stabilita
Duration:	Va fi stabilita		
Selected theme(s) (include reasons for theme selection)		Processes	
<p><b>EMS</b></p> <p>Impactul activitatilor desfasurate in departamentele Departament Administrativ / Gospodarie comunala, Departament Resurse Umane / Achizitii publice, Departament Impozite si taxe asupra performantei de mediu a organizatiei. Masurare si monitorizare / calibrare, Management deseuri</p> <p>(Tema a fost stabilita la solicitatea organizatiei)</p> <p><b>QMS</b></p> <p>Managementul proceselor desfasurate in departamentele Departament Administrativ / Gospodarie comunala, Departament Resurse Umane / Achizitii publice, Departament Impozite si taxe</p> <p>(Tema a fost stabilita la solicitatea organizatiei)</p>		<p>Obiective, programme, tinte, aspecte de mediu, cerinte legale si de reglementare, control neconformitati, actiuni corective si preventive, control operational (management deseuri, management chimicale), Masurare si monitorizare / calibrare, Management deseuri</p> <p>Departament Administrativ / Gospodarie comunala, Departament Resurse Umane / Achizitii publice, Departament Impozite si taxe</p>	



## 12. Assessment plan

<b>Assessment type</b> Re-certification	<b>Assessment criteria</b> ISO 9001:2008 ISO 14001:2004	
<b>Assessment team</b> TBD	<b>Assessment dates</b> tbd	<b>Issue date</b> 05.2013

(Day 1)

Introductory meeting with management to explain the scope of the visit, assessment methodology, method of reporting and to discuss the company's organisation (approximately 30 minutes). The Team Leader will agree a time to meet with top management to discuss policy and objectives for the management system.

LRQA team briefing for a team of two or more assessors or experts.

Discussion of all outstanding issues from previous visits.

Schimbari in sistem, Organizare / Responsabilitate si autoritate (QMS, EMS)

Elemente de sistem obligatorii (control documente si inregistrari, audit intern, control neconformitati, actiuni corective si preventive, tratarea reclamatiiilor, analiza efectuata de management, imbunatatire continua, performanta de mediu, prevenirea poluarii, control documente , control inregistrari ) – (QMS, EMS)

Aspecte si impacturi de mediu (EMS)

Obiective / Programe de management (QMS, EMS)

Cerinte legale si alte cerinte / Evaluarea conformarii cu cerintele legale (EMS)

Situatii de urgenta (EMS)

Masurare si monitorizare/ Calibrare (EMS)

Managementul utilitatilor (EMS)

Departament Dezvoltare locala (QMS, EMS)

Managementul deseurilor (EMS)

Report writing.

Close.

(Day 2)

Review of findings from previous day. Review of the assessment plan for the day.

Departament Administrativ / Gospodarie comunala

Departament Agricol, cadastru si urbanism

Departament Impozite si taxe

Departament Asistenta sociala

Departament Juridic / Resurse Umane / Achizitii publice/Secretar (QMS, EMS)

External area/ Site tour (EMS)

Management contractori (EMS)



Review of day's findings.

Preparation of final report.

Closing meeting with management to present a summary of findings and recommendations.



## 13. Report explanation

### LRQA Findings Log definitions and information

#### Definitions of Grade Findings

##### **Major Nonconformity**

*The absence of, or the failure to implement and maintain, one or more management system elements, or a situation which would, on the basis of the available objective evidence, raise significant doubt of the management to achieve:*

- *the policy, objectives or public commitments of the organisation*
- *compliance with the applicable regulatory requirements*
- *conformance to applicable customer requirements*
- *conformance with the audit criteria deliverables.*

##### **Minor Nonconformity**

*A finding indicative of a weakness in the implemented and maintained system, which has not significantly impacted on the capability of the management system or put at risk the system deliverables, but needs to be addressed to assure the future capability of the system.*

#### Objectives of the visit

##### **For all visits:**

- *using the LRQA Business Assurance methodology to help clients manage their systems and risks to improve and protect the current and future performance of their organisation*
- *with the exception of Stage 1 visits, to address all issues outstanding from previous visits and any changes to the client's organisation or system that impacts on the approval (or potential approval) which will be recorded as visit specific objectives within the report.*

##### **Stage 1:**

*The assessor shall review the system to determine that it fulfils the requirements of the assessment criteria and covers the activities detailed within the assessment scope.*

*The assessor shall then interview the senior management of the company to determine that they have undertaken the following*

- *Stakeholder Analysis*
- *Strategic Analysis*
- *An analysis of the risk that could impact upon their business*
- *That they have determined the context in which the system will operate*
- *That they have identified any applicable legal, statutory or regulatory requirements that the system has to address*

*The assessor will then use the information gathered as a result of these interviews to review the design of the system to determine if the client has addressed the potential risk within the system and to determine if the needs of their stakeholders have been addressed.*

*In addition the assessor shall review and confirm the contractual arrangements. This includes any changes required as a result of the outcome of the Stage 1 visit (including changes to the scope of assessment, duration of the Stage 2 visit, and duration of subsequent surveillance visits). The assessor shall also determine the planning, logistics, sampling, etc. that will be used during the Stage 2 visit. **Stage 2:** The assessment of the implementation of the management system. This is to confirm conformity with certification requirements such as the assessment criteria and certification scope.*

**Surveillance:** *To determine that the client's system continues to meet the assessment criteria and certification scope.*

**Certificate Renewal Planning / Focus:** *To review the system and the performance of the company during the previous certification cycle, to see how the client plans to move forward in the future and to plan the Certificate renewal visit while confirming continued compliance with the assessment criteria and certification scope.*

**Certificate Renewal:** *The re-assessment of the implementation of the management system based on the*



results of the certificate renewal planning visit. This is to re-confirm conformity with certification requirements such as the assessment criteria and certification scope.

**Special Surveillance:** To review the effectiveness of the correction and corrective action taken after the raising of a Major Nonconformity at a surveillance visit.

**Follow-up:** To review the effectiveness of the correction and corrective action taken after the raising of a Major Nonconformity at a Stage 2 or Certificate Renewal.

**Change to Approval:** The assessment of the implementation of the management system for an additional site or activity, which expands the existing scope of approval.

## **Additional information**

### **Isolated issues and opportunities for improvement**

Any isolated issues identified during the assessment, which have not resulted in a nonconformity being raised, we will record in the appropriate process table in the report.

If we identify opportunities to improve your already compliant system, we will either record them in the process table applicable to the area being assessed, or in the Executive summary of the report if they can deliver improvement at a strategic level.

### **Confidentiality**

We will treat the contents of this report, together with any notes made during the visit, in the strictest confidence and will not disclose them to any third party without written client consent, except as required by the accreditation authorities.

### **Sampling**

The assessment process relies on taking a sample of the activities of the business. This is not statistically based but uses representative examples. Not all of the detailed nature of a business may be sampled so, if no issues are raised in a particular process, it does not necessarily mean that there are no issues, and if issues are raised, it does not necessarily mean that these are the only issues.

### **Terms and conditions**

Please note that, as detailed in the Terms and Conditions clause of the contract (2.7), clients have an obligation to advise LRQA of any breach of legal, regulatory, or statutory requirements and any pending prosecution. Although proportionality and scale of the situation should be considered, you are required to advise LRQA of any serious potential risks to our certification but not, for example, isolated cases of a minor nature.

“The Client is required to inform LRQA as soon as it becomes aware of any breach or pending prosecutions for the breach of any regulatory requirements relevant to the Certified Management System. LRQA will review the details of any breaches brought to its attention and may elect to perform additional verification activities chargeable to the client to ensure compliance with specified requirements. LRQA reserves the right to suspend or withdraw certificates of approval / verification statements and opinions for both failure to inform LRQA and the appropriate regulator of such breaches”.

### **LRQA information**

The client is also reminded of the information and guidance available to them from our website [www.lrqar.ro](http://www.lrqar.ro). This includes information on our QMS, EMS, OHSAS, Verification and Validation products, our Training Services, and our CE Directives products.

Information is also available from [www.lrqacom](http://www.lrqacom).