



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Form: FF087

Rev: 4

17.01.06

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD

EXAMEN AUDITOR HSEQ DIPLOMADO UNAD

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

DIANA CRISTINA MORALES CORTES: CC. 41.962.100

TUTOR: ARMANDO ENRIQUE RODRIGUEZ OSPINA

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA  
ESCUELA DE CIENCIAS AGRÍCOLAS, PECUARIAS Y DE MEDIO AMBIENTE  
PROGRAMA DE INGENIERÍA AMBIENTAL

DICIEMBRE 20 DE 2017

ARMENIA, QUINDIO



## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Form: FF087

Rev: 4

17.01.06

**FECHA:** 30 DE JUNIO DE 2016

**HORA:** 8:00 AM

### EMPRESA: ENTERPRISES LTDA

#### PROCESO AUDITADO:

1. GESTION DIRECTIVA Y COMERCIAL
2. AREA OPERATIVA TURBO
3. LABORATORIO DE CONTROL AMBIENTAL
4. DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y SUMINISTROS

#### PERSONAS AUDITADAS:

1. Sergio Ramírez Vargas – Gerente Comercial
2. Andrea Cano- SISO área operativa Turbo
3. Camilo Henao – Coordinador Laboratorio Ambiental
4. Janeth Guerrero – Jefe de compras y suministros

#### REQUISITOS DE LA NORMA VERIFICADOS:

##### Gestión Directiva y comercial

Norma ISO 9001; 5.1 Liderazgo y compromiso, 5.3 Roles, Responsabilidades y autoridades de la organización; 6.3 Planificación de los cambios, 7.5 Información documentada; 8.1 Planificación y control operacional.

##### Área Operativa en Turbo:

Norma OSHAS 18001; 4.3 Planificación; 4.3.1 Identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de los controles; 4.3.2 Requisitos Legales, 4.3.3 Objetivos y programas, 4.4 Implementación y operación; 4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidades, rendición de cuenta y autoridad; 4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia; 4.4.3 Comunicación, participación y consulta; 4.4.3.1 Comunicación; 4.4.3.2 Participación y consulta; 4.4.4 Documentación; 4.4.5 control de documentos; 4.4.6 Control Operacional, 4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias; 4.5 Verificación; 4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño; 4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal y otros; 4.5.3.1 Investigación de Incidente; 4.5.3.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva; 4.5.4 Control de Registros; 4.5.5 Auditorías Internas; 4.6 Revisión por la dirección.

**Laboratorio de control ambiental:**

Norma ISO 14001-2015; 5 Liderazgo, 5.1 Liderazgo y compromiso; 5.3 Roles y Responsabilidades; 7.4.1 Generalidades; 7.4.2 Comunicación interna; 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.1.1 Generalidades.

**Departamento de compras y suministros:**

Norma ISO 9001; 8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente; 8.4.2 Tipo y alcance del control; Norma ISO 14001-2015; 7.5 Información documentada; 7.5.3 Control de la información documentada; 9.3 Revisión por la dirección; 10.1 Mejora continua. Norma OSHAS 18001; 4.4.3 Comunicación, participación y consulta; 4.4.3.2 Participación y consulta.

**CONCLUSIONES:**

En la visita de auditoria interna realizada a la empresa ENTERPRISES LTDA se audita el Sistema Integrado de Gestión con los líderes de los procesos correspondientes y se concluye lo siguiente:

**Gestión Directiva y Comercial:**

Se da inicio a la auditoria en el área, la persona auditada es al señor Sergio Ramírez Vargas, Gerente Comercial, se concluye:

Se verifican los requisitos de la norma ISO 9001 versión 2015

Se encuentra que los siguientes requisitos auditados 5.1, 5.3, 6.3 y 8.1 cumplen con lo requerido por la norma. Por otro lado, con respecto al punto 7.5 Gestión documental se encuentra en circulación documentos con versiones anteriores y documentos expuestos en físicos a la consulta de cualquier persona que ingrese a la oficina, lo cual evidencia incumplimiento en los numerales 7.5.2 Creación y actualización, 7.5.3. Control de la información documentada

**Área Operativa en Turbo:**

Se da inicio a la auditoria en el área, la persona auditada es la señora Andrea Cano, SISO del área operativa de turbo.

Se verifican los requisitos de la norma OSHAS 18001 relacionado en los requisitos de la norma verificados, se concluye:

Los requisitos, 4.4.3.1; 4.4.3.2; 4.4.5; 4.4.6; 4.4.7; 4.5.2; 4.5.3.1; 4.5.4; y 4.5.5; cumplen con lo requerido por la norma. Sin embargo, se encuentra incumplimiento o cumplimiento parcial de los siguientes requisitos de la norma: 4.3 Planificación; 4.3.1 Identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de los controles; 4.3.2 Requisitos Legales, 4.3.3 Objetivos y programas, 4.4 Implementación y operación; 4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidades, rendición de cuenta y

autoridad; 4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia; 4.4.3 Comunicación, participación y consulta; 4.4.4 Documentación; 4.5 Verificación; 4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño; 4.5.3.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva; 4.5.4 Control de Registros; 4.6 Revisión por la dirección. A continuación, se detalla el incumplimiento específico:

4.3.1 Continua identificación de peligros en actividades rutinarias y no rutinarias incluido todas las personas que tienen acceso al sitio, modificaciones al sistema de acuerdo a las necesidades, implementación de controles necesarios.

La organización debe documentar y mantener actualizados los resultados de la identificación de peligros, valoración de riesgos y de los controles determinados.

4.4.1 Todas aquellas personas que tengan responsabilidad gerencial deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño en S y SO.

4.4.2 La organización debe asegurar que cualquier persona que esté bajo su control ejecutando tareas que puedan tener impacto sobre la S y SO, sea competente en base su educación, formación o experiencia, y debe conservar los registros asociados.

4.4.4 Documentación; e) los documentos, incluyendo los registros determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficiencia de la planificación, operación y control de procesos relacionado con la gestión de sus riesgos de S y SO.

4.5.1 Medidas reactivas de seguimiento para seguimiento de enfermedades, incidentes (incluido los accidentes y casi accidentes) y otras evidencia históricas de desempeño en S y SO.

4.5.3.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva: Se tienen definidos los registros pero no se documentan las no conformidades.

4.6 Revisión por la dirección: Si bien existe la revisión por la dirección en esta nos evidencia el cumplimiento con el programa y las medidas preventivas y correctivas a tomar de acuerdo a la revisión.

En general el proceso de S y SO se encuentra establecido, pero no se documenta y aplica de acuerdo a lo solicitado en la norma lo que genera incumplimiento a requisitos y no conformidades, por lo cual se envía informe a la alta dirección para la toma de medidas y decisiones pertinentes.

#### **Laboratorio de control ambiental:**

Se da inicio a la auditoria en el área, la persona auditada es el señor Camilo Henao, Coordinador del Laboratorio Ambiental.

Se verifican los requisitos de la norma 14001-2015 relacionado en los requisitos de la norma verificados, se concluye:

El proceso de gestión ambiental se encuentra implementado y documentado, los requisitos de la norma auditados en el laboratorio de control ambiental en su mayoría cumplen con las especificaciones de la

## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Form:** FF087

**Rev:** 4

17.01.06

norma, sin embargo, se evidencia incumplimiento en los numerales: 5; 5.1; 5.3; 7.4.1; 7.4.2; 9.1; y 9.1.1, esto debido a la deferencia continua diferencia que se presente frente a los resultados de las muestras analizadas de vertimientos de agua residual en el laboratorio frente a las analizadas por el laboratorio externo acreditado por la ONAC, la cual varía en factores de 10 o más. Dentro de la auditoría se solicitan los certificados de calibración y medición de los equipos del laboratorio los cuales no están vigentes.

### **Departamento de compras y suministros:**

Se da inicio a la auditoría en el área, la persona auditada es la señora Janeth Guerrero, jefe de compras y suministros.

Se verifican los requisitos de la norma ISO 9001-2015; 14001-2015 y OSHAS 18001, relacionado en los requisitos de la norma verificados, se concluye:

En el proceso auditado se evidencia que se tiene registros, procesos, protocolos y procedimientos específicos para la selección, evaluación y reevaluación de proveedores. Sin embargo, no se llenan los registros correspondientes por lo cual la información no está actualizada y no es fidedigna. De igual manera se evidencia que la herramienta de evaluación de proveedores el lapso en cuanto a los requisitos exigidos del SSTA y el sistema de Gestión ambiental, lo cual no es acorde por lo dispuesto en las normas del SGI y en la normatividad legal vigente en el país. Requisitos. Se evidencia incumplimiento en los numerales:

Se relacionan en este informe las no conformidades y observaciones encontradas en la auditoría y se remite informe de auditoría a la alta dirección quien debe tomar los correctivos pertinentes para la mejora de los procesos y el cumplimiento de la norma. Se da cierre a la auditoría y se establece un plazo de 45 días a partir de la fecha para dar cierre a las no conformidades encontradas.

### **ASPECTOS POSITIVOS**

Excelente disposición del personal para realizar el proceso de Auditoría en los diferentes procesos.

Integración del sistema de gestión de calidad con el sistema de gestión, sistema ambiental y de seguridad y salud en el trabajo.

	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>REQUISITO DE LA NORMA</b>
<b>NO CONFORMIDADES</b>	En la Departamento de Gestión Directiva y Comercial las secciones B6, C2 y D4 en papel están en revisión 1 pero en el archivo digital la versión actual es la No. 3.	

## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Form:** FF087

**Rev:** 4

17.01.06

	<p>La información no se encuentra en la revisión actualizada.</p> <p>El archivo físico de la guía del proceso comercial no está debidamente custodiado y esta al libre acceso de las personas que ingresen a la oficina, siendo un documento interno vital para la empresa y de acceso limitado.</p>	<p>Norma ISO 9001; 7.5 Información documentada</p> <p>7.5.2 Creación y actualización, 7.5.3. Control de la información documentada</p>
	<p>En la planta Operativa de Turbo no se tiene medición de niveles de ruido en el área operativa y la justificación no es acorde con lo solicitado por la norma.</p> <p>No se ha realizado actualización de la matriz de riesgos frente a la evidencia que se tiene de afectación por ruido.</p>	<p>Norma OSHAS 18001; 4.3.1 Identificación de Peligros, valoración del Riesgo y determinación de los controles.</p>
	<p>Aunque se tiene un profesional en el S y SO no se toman las medidas necesarias preventivas ni correctivas para disminuir el nivel de ruido al que está expuesto el personal y la justificación no es acorde a los requisitos de la norma. Se encuentran 8 personas con sospecha de hipoacusia por la exposición al ruido. No se tiene los registros de medición de ruido ni análisis de causas.</p>	<p>Norma OSHAS 18001; 4.4.1 Recursos, Funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad.</p> <p>Norma OSHAS 18001; 4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia.</p>
	<p>No se evidencia Control de procesos en la gestión de riesgos, se tomaron medidas</p>	<p>Norma OSHAS 18001; 4.4.4 Documentación.</p>

## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Form:** FF087

**Rev:** 4

17.01.06

	de control de ruido y fue calificado como riesgo bajo en la matriz sin medición del mismo.	
	Se tiene evaluación inicial de condiciones de salud de agosto de 2015, con 8 personas con sospecha de hipoacusia, a la fecha no se tiene reporte de confirmación ni medidas correctivas a esta situación.	Norma OSHAS 18001; 4.5.1 Medición y Seguimiento del desempeño
	No se encuentran registros de no conformidad.	Norma OSHAS 18001; 4.5.3.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva.
	Si bien existe la revisión por la dirección en esta nos evidencia el cumplimiento con el programa y las medidas preventivas y correctivas a tomar de acuerdo a la revisión	Norma OSHAS 18001; 4.6 Revisión por la dirección.
	Se evidencia diferencias de los resultados de las muestras	Norma ISO 14001-2015; 5.1 Liderazgo y compromiso

	<p>de agua residual tomadas en el laboratorio frente a la analizadas de manera mensual por el laboratorio aprobado por la ONAC, el resultado difieren en factor mayor de 10 o más. No se evidencia medidas correctivas ni seguimiento a este proceso, por lo cual la integración de los requisitos del sistema de gestión ambiental en los procesos de negocio de la organización son deficientes. No se evidencia informes a la alta dirección sobre este asunto en particular.</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 5.3 Roles y Responsabilidades</p>
	<p>Aunque se tiene establecida la matriz de comunicación no se evidencia comunicación interna ni externa por la diferencia que se presenta en las mediciones que realiza el laboratorio al agua residual frente a la realizada por el laboratorio externo. Por lo cual no se ha tomado ninguna medida de corrección al respecto de ambas partes.</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 7.4.1 Generalidades</p> <p>La organización debe establecer, implementar y mantener los procesos necesarios para las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión ambiental que incluya: que comunicar, cuando comunicar, a quien comunicar, como comunicar.</p> <p>Norma ISO 14001-2015; 7.4.2 Comunicación interna.</p>
	<p>No se tiene revisión ni calibración de los equipos que se utilizan en el laboratorio ambiental vigente.</p> <p>No se realiza seguimiento a la diferencia de parámetros en las muestras analizadas de agua residual en laboratorio interno y en el laboratorio</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.1.1 Generalidades</p> <p>b) Los métodos de seguimiento, medición análisis y evaluación, según corresponda para asegurar los resultados válidos.</p> <p>La organización debe asegurar de</p>

	externo.	que se asan y mantienen equipos de seguimiento y medición calibrados o verificados, según corresponda.
	En el proceso de Compras y suministros no se evidencia cumplimiento de las partes interesadas pertinentes frente a los requisitos de la norma frente al proceso, específicamente los proveedores ya que la evaluación y los requisitos para el cumplimiento no son acordes a la norma técnica ni legal.	Norma ISO 14001-2015; 9.1.2 Evaluación del cumplimiento.  La organización debe establecer, implementar y mantener los procesos necesarios para evaluar el cumplimiento de sus requisitos legales y otros requisitos.
	Los parámetros establecida para la evaluación y reevaluación de proveedores no cumple con todos los requisitos exigidos por las normas del SGI y de la normatividad legal vigente en el país.  No se tiene toda la evidencia frente a la selección de proveedores de acuerdo al proceso establecido.	Norma ISO 9001;8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente.  La organización debe determinar y aplicar criterios para la evaluación, la selección, el seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos, basándose en su capacidad para proporcionar procesos o productos y servicios de acuerdo con los requisitos. La organización debe conservar la información documentada de estas actividades y de cualquier acción necesaria que surja de las evaluaciones.
	No hay evidencia del estudio y seguimiento del impacto potencial de los servicios suministrados externamente por el no cumplimiento de los	Norma ISO 9001; 8.4.2 Tipo y alcance del control.  Tener en consideración:  El impacto potencia de los procesos, productos y servicios

## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Form:** FF087

**Rev:** 4

17.01.06

	<p>requisitos del SIG en el Departamento de compras y suministros.</p>	<p>suministrados externamente en la capacidad de la organización de cumplir regularmente los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables.</p>
	<p>La información evaluada y solicitada a los proveedores externos no es acorde con los objetivos del SGI ni proporciona la evidencia suficiente para validar un adecuado cumplimiento de la evolución de proveedores frente a los requisitos de la norma.</p> <p>Se realiza consulta, pero no es acorde a los objetivos planteados por la empresa para el SGI.</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 7.5 Información documentada; 7.5.3 Control de la información documentada.</p> <p>La información documentada de origen externo, que la organización determine como necesaria para la planificación y operación del sistema de gestión ambiental, se debe determinar, según sea apropiada, y controlar.</p> <p>Norma OSHAS 18001; 4.4.3 Comunicación, participación y consulta; 4.4.3.2 Participación y consulta.</p> <p>La organización debe asegurar que las partes interesadas externas pertinentes sean consultadas acerca de asuntos relativos a S y SO, cuando sea apropiado.</p>
	<p>No hay acta de revisión por la dirección de la selección, evaluación y reevaluación de proveedores, ni del sistema de evaluación que se emplea para los mismos.</p> <p>No hay registros de seguimiento ni revisión por la dirección, no están documentadas las acciones de mejora frente a los parámetros y cumplimiento de</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 9.3 Revisión por la dirección.</p> <p>La alta dirección debe revisar el sistema de gestión ambiental de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.</p>

<b>OBSERVACIONES</b>	<p>los proveedores externos.</p> <p>No hay evidencia del análisis de las oportunidades y acciones de mejora frente a los resultados de la selección, evaluación y reevaluación de proveedores.</p> <p>La medición del cumplimiento de los proveedores externos en el sistema de gestión ambiental no es acorde a lo establecido en la norma y en lo estipulado en el programa de gestión ambiental.</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 10.1 Mejora continua.</p> <p>La organización debe determinar las oportunidades de mejora e implementar las acciones necesarias para lograr los resultados previstos en su sistema de gestión ambiental.</p>
	<p>Los documentos físicos de alta importancia para la empresa deben tener custodia segura y esta debe ser más específica en el protocolo de control documental.</p>	<p>Norma ISO 9001; 7.5 Información documentada</p>
	<p>El cumplimiento de la norma y de los requisitos legales frente al sistema de Seguridad y Salud en el trabajo deben cumplirse a cabalidad debido a la importancia que registra y el riesgo al que se expone la organización y sus partes interesadas pertinentes, y frente al cumplimiento de la normatividad legal vigente.</p>	<p>Norma OSHAS 18001</p>
	<p>Realizar análisis de posibles causas de la diferencia con los resultados analizados internamente y externamente para hallar causa de la situación y poder realizar los correctivos correspondientes.</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades.</p> <p>Prevenir o reducir los efectos no deseados, incluida la posibilidad de que condiciones ambientales</p>

**INFORME DE AUDITORIA INTERNA**

**Form:** FF087

**Rev:** 4

17.01.06

	<p>Informar continuamente del proceso a la alta dirección.</p>	<p>externas afecten la organización.</p>
	<p>Se debe dar cumplimiento con la periodicidad de la medición y calibración de los equipos utilizados en el laboratorio de acuerdo al cronograma establecido.</p>	<p>Norma ISO 14001-2015; 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación; 9.1.1 Generalidades</p> <p>b) Los métodos de seguimiento, medición análisis y evaluación, según corresponda para asegurar los resultados válidos.</p> <p>La organización debe asegurar de que se usan y mantienen equipos de seguimiento y medición calibrados o verificados, según corresponda.</p>

**NOMBRE DEL AUDITOR INTERNO: DIANA CRISTINA MORALES CORTES**

**NOMBRE EXPERTO TÉCNICO (Si aplica): No aplica**

**OTROS MIEMBROS (Si aplica): No aplica**

**Documentos Anexos:**

**FACDF003 Lista de chequeo de auditoría Interna**

**FAUDA566 Reporte de Conflicto de Interés del equipo auditor**

**FACDF089 Convocatoria de Auditoría Interna**