



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: SGI-FOR-006

Versión N° 04

Fecha Vigencia:
07-06-2019

Auditoría Interna N° 01-2019

FECHA DE REALIZACIÓN: 10 y 14/11/2019

DIRIGIDO A:

Base operativa Neuquén - Conquistadores del Desierto Manzana IC Lote 7, Parque Industrial Neuquén, Argentina

OBJETIVOS DE LA AUDITORIA:

Verificar el grado de cumplimiento de los requisitos de las Normas: ISO 9.001:2015, ISO 14.001:2015 y OHSAS 18.001:2007, así como de los requisitos específicos del SGI de la organización.

ALCANCE:

Servicio de desparafinación con agua o petróleo, con lectura de datos manual y electrónica.

Servicio de generación de vapor hasta 1.400 kg de vapor/hora

EQUIPO AUDITOR

	NOMBRE
Auditor Responsable	Lucía Hazuda
Auditor 1	NA
Auditor 2	NA

PERSONAL ENTREVISTADO

NOMBRE	CARGO
Martin Diez	Gerente General
Constanza Gorgo	Responsable de Seguridad y Ambiente
Silvina Mendicoa - Delfina Sebesta	Referente de RRHH
Rosaura Sosa	Responsable de Documentación SGI
Fernando Gordo	Gerente de Operaciones
Matias Gordo	Operaciones
Pablo Palma	Referente de mantenimiento

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite A SGI una copia controlada.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: SGI-FOR-006

Versión N° 04

Fecha Vigencia:
07-06-2019

Resumen de Hallazgos de la Auditoria

DATOS GENERALES				
Reporte de auditoría interna		N° 01-2019	Fecha de la Auditoria	10 y 24/10/2019
Objetivos de la Auditoria	Verificar el grado de cumplimiento de los requisitos de las Normas: ISO 9.001:2015, ISO 14.001:2015 y OHSAS 18.001:2007, así como de los requisitos específicos del SGI de la organización.			
Alcance de la Auditoria	Servicio de desparafinación con agua o petróleo, con lectura de datos manual y electrónica. Servicio de generación de vapor hasta 1.400 kg de vapor/hora Base operativa Neuquén - Conquistadores del Desierto Manzana IC Lote 7, Parque Industrial Neuquén, Argentina			
Criterios de la auditoría	☐ SGI ☐ Requisitos legales. ☐ ISO 9001.2015 ☐ Otros ☐ ISO 14001.2015 ☐ OHSAS 18001.2015			
Aspectos / Requisitos Auditados				
☐ Política del SGI ☐ Información Documentada ☐ Planificación de SGI ☐ Objetivos e Indicadores ☐ Revisión por la dirección ☐ Comunicaciones, Responsabilidad y participación ☐ Competencia, formación y toma de conciencia ☐ Prestación del servicio ☐ Compras y proveedores	☐ Auditoría interna ☐ Calibración y verificación de equipos/instrumentos ☐ Evaluación de peligros y riesgos ☐ Evaluación de impactos ambientales. Análisis Ciclo de Vida ☐ Investigación de incidentes ☐ Infraestructura y ambiente de trabajo ☐ Satisfacción del cliente ☐ Gestión de PNC, NC, AC y AP	☐ Requisitos legales, del cliente y otros requisitos. ☐ Evaluación de cumplimiento legal ☐ Mejora continua ☐ Riesgos y Oportunidades (eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades) ☐ Contexto: cambios del contexto interno/externo ☐ Necesidades y expectativas de las partes interesadas – Requisitos identificados		
Procesos Auditados				
☐ Operaciones ☐ RRHH ☐ Mantenimiento	☐ Administración ☐ Compras – Proveedores ☐ Gerencia	☐ SMA ☐ SGI ☐ Otros: Mejora		

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite A SGI una copia controlada.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: SGI-FOR-006

Versión N° 04

Fecha Vigencia:
07-06-2019

Datos auditor/res

Nombre Auditor	Lucia Hazuda	DNI Nro.:	28.675.608
Nombre Auditor	NA	DNI Nro.:	NA

Aclaraciones:

Oportunidades de Mejora. Son recomendaciones, no mandatorias, cuyo tratamiento y aplicación quedan a consideración de la organización auditada. Es importante destacar que estas recomendaciones no constituyen soluciones específicas ni pretenden limitar las acciones que pueda llevar a cabo la organización auditada para resolver problemas o mejorar el desempeño de su Sistema de Gestión de la Calidad.

No Conformidades. Son incumplimientos sistemáticos respecto de requisitos normativos, o incumplimientos puntuales pero con impacto importante en el aseguramiento de la calidad del producto o en la satisfacción del cliente. Las mismas deben ser analizadas por la organización auditada, la que deberá determinar las acciones correctivas, e implementarlas de acuerdo a la metodología adoptada por la organización.

A continuación se procede a detallar los hallazgos encontrados en la presente Auditoria Interna, los cuales fueron resumidos precedentemente:

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

La auditoría se realizó los días 10/10 y 14/11/2019 conforme a la planificación. Se realizó un muestreo de la documentación de soporte de cada proceso y recorrida de las instalaciones de la base ubicada en PIN Neuquén.

Se evidenció que el SGI, si bien aborda todos los requisitos las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2007, se encuentra en proceso de implementación de cambios y presenta faltas de actualización y de unificación de formatos. Se han detectado 8 no conformidades, 6 observaciones (no conformidades menores) y 03 oportunidades de mejora. Se sugiere que la organización realice un control general de toda la documentación del SGI para asegurar que se encuentra actualizada conforme a los cambios.

FORTALEZAS Y CONFORMIDADES

4.1 Comprensión de la organización y su contexto

Se evidencian los siguientes documentos:

Mapa de procesos ANEXO III MSGI Rev. 01 09/08/2019 donde la organización ha identificado los procesos de Comercialización/ Desarrollo del plan estratégico/ Compras y proveedores/ RRHH/ Mantenimiento/ SMA/ Adm. Y finanzas

Análisis de Contexto interno: donde han identificado, entre otros factores, la incorporación de socio capitalista.)

5.1 Liderazgo y compromiso ISO 9001:2015

Se evidencia:

Ficha de proceso Gerencia. Rev 01 fecha: 13/10/2018

5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización 9001:2015.

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite A SGI una copia controlada.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: SGI-FOR-006

Versión N° 04

Fecha Vigencia:
07-06-2019

Se evidencia Organigrama ANEXO II MSGI Rev.02 fecha: 09/04/2019

Se controla Perfil de puesto Chofer de cargas líquidas; legajo de Ezequiel Fuentes (Chofer de cargas líquidas) Cumple con las competencias establecidas.

Oportunidad de Mejora 01: incorporar a los perfiles de puesto operativos formaciones específicas por ejemplo capacitación en manejo defensivo, capacitaciones en primeros auxilios u otras generales de SySO y Ambiente, las cuales se brindan a todo el personal de campo por requisito del cliente.

7.4 Comunicación ISO 9001:2015

Oportunidad de mejora 02: se recomienda implementar herramientas para mejorar la comunicación interna sobre cuestiones vinculadas al SGI, por ejemplo realizar reuniones periódicas de comité entre los mandos medios pertinentes, con el fin de difundir información relevante como por ejemplo los resultados de los Informes de Gestión e informes de auditoría de clientes, y lograr acuerdos respecto al uso de formularios y demás información documentada del sistema.

7.2 Competencia

Se evidencia PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SGI-PRO-003 Rev. 03 10-04-2019 actualizado conforme. Procedimiento Selección, formación y toma de conciencia RHU-PE-001 Rev. 04 16-03-2018

Inducción del personal conforme.

Se evidencia registro de capacitación de personal operativo sobre aspectos ambientales significativos de la organización. Fecha: 08/01/2019 Tema: Prevención de derrames. Aspectos ambientales, fecha: 08/10/2019

8.1 Planificación y control operacional/ 8.6 Liberación del servicio

Se evidencia planificación de la operación a través de la Ficha técnica, donde se establecen los recursos, personas, equipos, requisitos del cliente y Objetivos a nivel operativo.

Se verifica identificación de requisitos del cliente en Solicitud de cliente Shell Capsa, fecha 12/04/2019 nro: 107.

Orden de trabajo/ Parte técnico OPE-FOR-001 Rev. 001. 14/09/2012 donde también se registra la liberación del servicio y se registran los desvíos operativos de cada servicio. Se controla Parte fecha: 30/09/2019 Cliente Shell conforme.

8.2 Requisitos para los productos y servicios

Se evidencia información documentada de los requisitos del cliente en Contratos GOS en nube de la organización (acuerdos con clientes).

Las revisiones de los requisitos de cliente se registran en minutas de reunión con el directorio en formato digital.

Se evidencia formulario Ficha de servicios donde se identifican los requisitos del cliente para comunicar al área operativa.

Cotización a través de la Intranet: Gestion/ Solicitudes/ cotizaciones/ contratos/ ordenes (de trabajo), certificados, trazabilidad.

Se evidencian registros de comunicación de requisitos del cliente al personal operativo a través de la Orden de Trabajo/ Parte técnico.

8.5 Producción y provisión del servicio

Oportunidad de mejora 03: Se evidencia Procedimiento operativo Inyección de vapor para calentamiento de tanque OPE-INT-003 Rev. 00 31/07/2012, se recomienda actualizar este procedimiento, ampliar alcance (figura solamente yacimientos puesto flores y loma negra), modificar el título del procedimiento para incluir la Generación del vapor.

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite
A SGI una copia controlada.

9.1 Medición y seguimiento del desempeño

Fortaleza: se considera una fortaleza de la organización el nivel de seguimiento del desempeño de sus procesos, el análisis de tendencias y toma de acciones, lo que se realiza de manera mensual por parte de la alta dirección.

Se evidencia que la organización lleva el seguimiento y análisis de sus indicadores a través de un módulo específico en el sistema informático interno.

Se han identificado los indicadores: Evolución cartera de clientes; Evolución de ordenes de compra; %Equipos operativos; Perdidas de producción; entre otros.

Así también se controla el desempeño del proceso Comercial a través del Registro de seguimiento de cotizaciones donde se miden los indicadores: Cantidad de servicios y Cantidad de personal.

Seguimiento: "Informe de gestión Operativa".

Se evidencia "Informe de Gestión Operativa" donde se realiza la evaluación de desempeño del negocio se presenta una vez al mes al Directorio, se analiza y se toman decisiones que se registran en Minuta de reunión digital.

9.2 Auditoria Interna

Se evidencia PROGRAMA DE AUDITORIAS donde se programan las auditorías internas a través del sistema informático interno en el módulo GSI/ Auditorías.

Se verifica INFORME DE AUDITORIAS COMPORTAMENTALES SMA-FOR-019, realizado en fecha 10/04/19 al sector Operaciones, donde se identifica un desvío en cuanto al uso incorrecto de herramientas y equipos (llave stilson en válvula de trasvase de OW22 por falta de manija).

4.3.1 (18.001) Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles

Se evidencia registro Identificación de peligros y evaluación de riesgos SMA-FOR-002 Rev. 03 16/03/2018 actualizado al 30/01/2019

La organización ha identificado, entre otros, los siguientes riesgos:

Explosión e incendio, evaluado como Significativo. Medidas de control: realización de simulacros, Controles operativos. Control e inspección de dispositivos y líneas. Se evidencia Instructivo externo (proveedor del dispositivo de encendido): "Instructivo control de llama en equipo HWO". OPE-IN-007.

Registro de capacitación: 28/02/2018 "encendido de caldera con sistema de ausencia de llama".

Contacto a altas temperaturas, evaluado como Moderado. Procedimientos operativos para el encendido y la operación de la caldera. Procedimiento OPE-PO-001 Procedimiento operativo de desparafinación. Rev. 004 23/09/2019

4.5.3.1 (18.001) Investigación de incidentes

Se evidencia procedimiento SMA-PE-003 Clasificaciones, comunicaciones e Investigación de incidentes, el cual se encuentra en revisión ya que los registros se llevarán en formato digital a través del sistema informático interno de la organización.

Se controla Registro de Incidentes/ accidentes, de la fecha 05/09/2019, debido a Derrame menor en sierras bancas yacimiento del cliente Shell. Por error operativo del personal que omitió cerrar una válvula. Investigación realizada en fecha: 06/09/2019. Acciones correctivas implementadas: Revisar el procedimiento de desparafinación. Realizar difusión de los cambios. Revisar perfil de puesto del chofer. Colocar kit par contingencias en la planta de filtrado y bombeo de agua además de en los equipos donde ya se tiene. Implementar bloqueo de camión retirando llave cuando se realiza tarea en conjunto con HO.

REGISTRO DE OBSERVACIONES

CANTIDAD TOTAL DE OBSERVACIONES

06

01

6.1. (9.001 y 14.001) Acciones para abordar riesgos y oportunidades

Se evidencia Informe de estudio jurídico fecha: 31/01/2019 con reporte del contexto legal actual de la organización, el mismo se realiza de manera mensual. Falta evidencia de la evaluación de eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos.

Ficha de proceso: conflictos gremiales. Medidas: establecer canales de comunicación abiertos. Ev. de eficacia: falta completar.

02

6.1.4 (14.001) Planificación de acciones.

No se puede evidenciar que la organización planifique las acciones pertinentes para abordar los requisitos legales y otros que no se encuentran cumplimentados. Ev.: se evidencia falta de habilitación de la base debido a la carencia de la licencia ambiental. Se verifica Cédula de notificación Subsecretaría de medio ambiente Municipalidad de Nqn. 27/05/2019 estableciendo los Requisitos de adaptación de la infraestructura edilicia para el acopio de RE. No se observa planificación de acciones ni plazos establecidos internamente para cumplir con estos requisitos legales.

03

8.1 (14.001) Planificación y control operacional

No se puede evidenciar que, en todos los casos, la organización implemente las acciones establecidas para el control operacional considerando sus aspectos ambientales significativos. Ev.: Se verifica registro SMA-PE-002 Rev. 05 16-03-2018 Identificación y evaluación de aspectos ambientales. Fecha de actualización: 25/02/2019. Aspectos ambientales identificados, por ejemplo, Proceso operativo, Aspecto: consumo de agua. Evaluado como Significativo. Plan de acción: establecer campaña de concientización al personal. Mantenimiento de los equipos para evitar pérdidas. No se evidencia registro de la campaña de concientización sobre el consumo de agua.

04

6.2 Objetivos y planificación para lograrlos 6.2 (9.001 y 14.001)

No se puede evidenciar que la organización al planificar sus objetivos tanto ambientales como de calidad determine cómo se medirán los resultados, ni los recursos que serán necesarios para concretar las actividades programadas. Ev.: se verifica planificación de Objetivos ambientales en SGI-PRO-001 Rev. 01 15/03/2019. Se determinó el objetivo "Reducir la cantidad de material de rezago" No se establece el método en que se medirá el resultado. No se evidencia identificación de los recursos implicados.

Obs.1 Falta identificar los recursos para lograr los objetivos.

05

7.2 (9.001) Competencia

No se puede evidenciar que la organización evalúe la eficacia de las acciones tomadas para adquirir las competencias necesarias. Ev.: se verifica registro de capacitación RHU-FOR-003 Rev. 06 25-04-2018. Se evidencia formación en procedimiento operativo descarga y almacenamiento de agua. 01-09-2019. No posee indicado el método de evaluación de eficacia y el resultado de la misma en los campos establecidos para tal fin.

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite A SGI una copia controlada.

06	8.2 (14.001) Preparación y respuesta ante emergencias. No se puede evidenciar que la organización ponga a prueba las acciones planificadas para abordar una emergencia según lo ha establecido en su documentación interna. Ev.: se verifica Programa de simulacros: SGI-PRO-005 Rev. 00 18-08-2018. Si bien se encuentran programados simulacros de derrame para los meses de febrero, marzo y abril, no se han realizado los mismos a la fecha. Ni reprogramado.

REGISTRO DE NO CONFORMIDADES		
CANTIDAD TOTAL DE NC		08
N°	Descripción	Requisito
01	No se puede evidenciar que la revisión del sistema por la Dirección de la Organización se lleve a cabo considerando todos los elementos de entrada requeridos Ev.: se evidencia revisión del sistema por la dirección, fecha: Abril-2019 revisa el período 2018. Se detectan elementos de entrada listados sin completar, por ejemplo: Satisfacción del cliente y retroalimentación de partes interesadas, información sobre el desempeño y la eficacia de SG, desempeño de procesos, auditorías internas/ externas, indicadores, incidentes y accidentes relacionados con el personal y/o impactos ambientales.	Revisión por la Dirección 9.3 (9.001) (14.001) 4.6 (18.001)
02	No se puede asegurar que la Organización, en todos los casos, lleve adelante los cambios en el SGI de manera planificada. Ev.: Si bien la organización cuenta con un Módulo de GESTION DE CAMBIOS en el sistema informático interno, no se encuentra realizada la planificación de los cambios a realizar a toda la información documentada del SGI debido al cambio de razón social realizado.	PLANIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS 6.3 (9.001)
03	No se puede evidenciar que la organización realice el seguimiento de la percepción de los clientes del grado en el que se cumplen sus necesidades y expectativas. Ev. Si bien la organización definió un método de seguimiento a través de un "Tabulador satisfacción del cliente" y un Programa de encuestas de satisfacción del cliente, no se evidencia análisis de la evaluación de satisfacción del cliente sobre los servicios recibidos en los períodos 2018 ni 2019.	Satisfacción del cliente 9.1.2 (9.001).

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite A SGI una copia controlada.

	Se evidencia formulario Medición de la satisfacción del cliente SGI-PN-009 Rev.02 fecha: 15/03/2019. Se evidencia último registro Informe de Satisfacción del cliente con Fecha: 29/12/2015	
04	No se puede evidenciar que la organización, en todos los casos, tome las acciones para corregir y controlar las no conformidades detectadas y evitar que vuelvan a ocurrir. Ev.: - Se evidencia Informe de auditoría de segunda parte recibida del cliente YPF con fecha: 16-05-2018; no se evidencia que se haya realizado el tratamiento de los desvíos detectados según el procedimiento de No Conformidades, acciones correctivas y Oportunidades de mejora. SGI-PN-003 Rev. 08; 11/09/2019. - Se controla NC N° 135, abierta en fecha: 16/03/2018 detectada en auditoría interna, relativa a la falta de comunicación a un proveedor sobre su mala calificación en la evaluación de desempeño y la falta de evaluación al proveedor de MRO; no se evidencia que se hayan tomado acciones sobre esta No conformidad como tampoco sobre la causa raíz. Esta NC figura abierta.	No conformidad y acción correctiva 10.2 (9.001) (14.001) 4.5.3.2 (18.001)
05	No se puede evidenciar que la organización determine todos los Requisitos legales y otros requisitos aplicables, que actualice y revise esta información de acuerdo al procedimiento interno establecido. Ev.: Se evidencia Procedimiento: Identificación y verificación de requisitos legales SGI-PN-002 Rev. 05 07/05/2019, donde se establece frecuencia mensual para la actualización de requisitos y la evaluación de cumplimiento. Se controla MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES (Planilla generada en el sistema informático interno); no se puede determinar la fecha en que fue actualizada la información, en la evaluación de cumplimiento figura la fecha 31/12/2019 (inconsistente). Así también se detecta que faltan identificar requisitos, por ejemplo: Ordenanza 8320. Nqn.; Ley Nac. 20.284. Emisiones gaseosas; Dto. 2263 Residuos especiales. Otros requisitos: faltan identificar requisitos de YPF, Shell, entre otros clientes.	REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS APLICABLES 6.1.3 (14.001) 4.3.2 (OHSAS 18.001) 8.2.3 (9.001)
06	No se puede evidenciar que la organización determine los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente. Ev.: se evidencia procedimiento Gestión de compras pañol Rev.09 04/11/2019 COM-PE-001, el cual está en proceso de revisión, menciona productos y servicios críticos, también menciona listado de Proveedores	CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE 8.4 (9.001)

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite A SGI una copia controlada.

	calificados, sin embargo no se evidencia esta identificación en el listado de proveedores utilizado en la práctica. Tampoco se evidencia otra clasificación equivalente que permita determinar cuáles son los proveedores externos considerados críticos para la organización, es decir, aquellos cuyo desempeño repercute en el desempeño de los servicios brindados al cliente. Los proveedores INDARSA, METALURGICA MARFRAN SH, entre otros sin indicación de criticidad. No se evidencia control de requisitos a proveedores. Se evidencia control de stock en proceso de carga en la intranet.	
07	No se puede evidenciar que la organización determine y aplique criterios para la selección, evaluación, seguimiento del desempeño y re-evaluación de sus proveedores externos. Ev.: se evidencia Listado de proveedores en intranet, los proveedores se dan de alta con la carga de datos básicos del rubro y contacto. No se evidencia que se realice evaluación, ni selección según criterios establecidos, a los proveedores antes de ser dados de alta en el sistema, tal como lo establece el procedimiento interno Evaluación de proveedores COM-PE-002 Rev. 05 01/07/2015. No se evidencia evaluación previa ni evaluación a los 6 meses de su alta al proveedor TYSBE S.R.L. (autopartes y repuestos) incorporado en 2019 sin registro de evaluación. No se encuentra registrada la fecha de su incorporación. Ultimo registro de evaluación de proveedores con fecha de realización 30/12/2015.	CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE 8.4 (9.001)
08	No se puede asegurar que la organización, en todos los casos, controle su información documentada. Ev.: - Durante la recorrida en el sector de mantenimiento se detectó que la mayoría de los formularios utilizados para el control del proceso de mantenimiento de los vehículos y equipos de la organización están sin identificar dentro del SGI, por ejemplo Check list de servicio (pesado) y Check list de servicio liviano sin codificar. Así también se observaron registros de los mantenimientos preventivos realizados en una pizarra (no se puede asegurar que esta información esté protegida adecuadamente) y registro de las actividades diarias realizadas en cuaderno (papel) sin identificar dentro del SGI. - En la estructura documental digital en el sistema informatico interno: SGI/Modulo	7.5.3 CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite A SGI una copia controlada.



INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: SGI-FOR-006

Versión N° 04

Fecha Vigencia:
07-06-2019

- | | | |
|--|--|--|
| | <p>Auditorías/ cambios/ Documentos/ externos/ hallazgos/ matriz legal/ minutas/ planes/ tablas, no se evidencian la carga de los informes de las ultimas auditorías de clientes.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se evidencia identificación con logos obsoletos en toda la información documentada. | |
|--|--|--|

REGISTRO FOTOGRÁFICO (OPCIONAL)

NO APLICA

.....
Firma del Auditor Responsable

.....
Firma del Administrador de SGI

RECUERDE: Si se imprime este documento se convierte en una copia NO CONTROLADA, solicite
A SGI una copia controlada.