



Management System Certification/ **Certificación de Sistemas de Gestión**

Audit Summary Report / **Reporte Resumido de Auditoría**

Organization/ <b>Organización:</b>	<b>MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO</b>				
Address/ <b>Dirección:</b>	<b>Calle 28 No. 13 A - 15 (Pisos 1,2,3,4,5,6,7,9, 16 y 18), Bogotá D.C., CO</b>				
Standard(s)/ <b>Norma(s):</b>	<b>ISO 14001:2004</b>	Accreditation Body(s)/ <b>Acreditación(es):</b>	<b>ONAC</b>		
Representative/ <b>Representante:</b>	<b>Gina Salazar</b>				
Site(s) audited/ <b>Sitio(s) auditados:</b>	<b>Calle 28 No. 13 A - 15 (Pisos 1,2,3,4,5,6,7,9, 16 y 18), Bogotá D.C., CO</b>	Date(s) of audit(s)/ <b>Fecha(s) de Auditoría(s) :</b>	<b>Diciembre 07 de 2015</b>		
EAC Code/ <b>Código EAC:</b>	<b>36</b>	NACE Code/ <b>Código NACE:</b>	<b>75.14; 75.22</b>	Technical Area code / <b>Area Técnica</b>	<b>EM39</b>
Effective No. of Personnel/ <b>Número efectivo de Empleados:</b>	<b>706 empleados</b>		No. of Shifts/ <b>Número de Turnos:</b>	<b>Un (1) turno</b>	
Lead auditor/ <b>Auditor Líder:</b>	<b>Juan Carlos Gallon</b>		Additional team member(s)/ <b>Miembro(s) adicional(es) del equipo auditor:</b>	<b>Julian Mujica</b>	
Additional Attendees and Roles / <b>Asistentes adicionales y roles</b>					
This report is confidential and distribution is limited to the audit team, client representative and the SGS office / <b>Este reporte es confidencial y su distribución se limita al equipo auditor, al representante del cliente y a la oficina de SGS.</b>					

1. Audit objectives/ **Objetivos de Auditoría:**

<p>The objectives of this audit were/ <b>Los objetivos de la auditoría fueron:</b></p> <p>To determine conformity of the management system, or parts of it with audit criteria and its:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ability to ensure applicable statutory, regulatory and contractual requirements are met,</li> <li>effectiveness to ensure the client can reasonably expect to achieve specified objectives and to identify as applicable areas for potential improvement</li> </ul> <p><b>Determinar la conformidad del sistema de Gestión, o partes de esta con los criterios de auditoría y su:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Capacidad para asegurar el cumplimiento de los de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables</b></li> <li><b>Eficacia para asegurar al cliente que los objetivos específicos son razonablemente logrados y para identificar cuando aplique áreas de mejora potenciales.</b></li> </ul>
--

2. Scope of certification/ **Alcance de la certificación:**

<b>GESTIÓN DE POLÍTICAS; FOMENTO Y PROMOCIÓN; ASESORÍA, CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA EN TEMAS DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO; NEGOCIACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RELACIONES COMERCIALES.</b>		
Has this scope been amended as a result of this audit?/ <b>Ha sido modificado este alcance como resultado de esta auditoría?</b>	<input type="checkbox"/> Yes/Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No/No

Job n°/Certificado No.:	<b>CO/BOG / 2000008809</b>	Report date/ Fecha de reporte:	<b>Nov-19-2015</b>	Visit Type/ Tipo de visita:	<b>AS2A</b>	Visit n°/ Visita No.:	<b>1</b>
CONFIDENTIAL/ <b>CONFIDENCIAL</b>		Document/ Documento:	<b>GS0304</b>	Issue n°/ Revision No.:	<b>16</b>	Page n°/ Página No.:	<b>1 of 6</b>

<p><i>This is a multi-site audit and an Appendix listing all relevant sites and/or remote locations has been established (attached) and agreed with the client/ Esta es una auditoria multisitio y con el cliente se ha establecido y acordado una lista con todos los sitios y/o instalaciones remotas relevantes (anexo).</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> Yes/Sí	<input type="checkbox"/> No/No
---	--	--------------------------------

### 3. Current audit findings and conclusions/ Hallazgos y conclusiones de la actual auditoría

*The audit team conducted a process-based audit focusing on significant aspects/risks/objectives required by the standard(s). The audit methods used were interviews, observation of activities and review of documentation and records. El equipo auditor condujo un proceso de auditoría basado y enfocado en aspectos/riesgos/objetivos significativos como lo requiere la(s) norma(s). Los métodos utilizados durante la auditoría fueron entrevistas, observación de actividades y revisión de documentación y registros.*

*The structure of the audit was in accordance with the audit plan and audit planning matrix included as annexes to this summary report. La estructura de la auditoría estuvo de acuerdo con el plan de auditoría y la Matriz de Planeación de Auditoría incluidos como anexos a este reporte de auditoría.*

<p><i>The audit team concludes that the organization/ El equipo auditor concluye que la organización</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> has/ ha <input type="checkbox"/> has not / no ha	<p><i>established and maintained its/ Establecido y mantenido su</i></p>
--	--	--

*Management system in line with the requirements of the standard and demonstrated the ability of the system to systematically achieve agreed requirements for products or services within the scope and the organization's policy and objectives. Sistema de Gestión de acuerdo con los requisitos de la norma y demostrado la capacidad del sistema para alcanzar sistemáticamente los requisitos establecidos para los productos o los servicios dentro del alcance y los objetivos de la política de la organización.*

<p><i>Number of nonconformities identified/ Número de no conformidades identificadas:</i></p>	<p>0</p>	<p><i>Major/ Mayor</i></p>	<p>3</p>	<p><i>Minor/ Menor</i></p>
---	----------	----------------------------	----------	----------------------------

*Therefore the audit team recommends that, based on the results of this audit and the system's demonstrated state of development and maturity, management system certification be/ Por lo tanto el equipo auditor, basado en los resultados de esta auditoría y el estado de desarrollo y madurez demostrado del sistema, recomienda que la certificación del sistema de gestión sea:*

*Granted/ Otorgada*   
  *Continued/ Mantenida*   
  *Withheld/ Retenida*   
  *Suspended until satisfactory corrective action is completed/ Sujeta a que la acción correctiva sea completada satisfactoriamente.*

### 4. Previous Audit Results/ Resultados de Auditorías Anteriores

*The results of the last audit of this system have been reviewed, in particular to assure appropriate correction and corrective action has been implemented to address any nonconformity identified. This review has concluded that:/ Los resultados de la auditoría anterior a este sistema se han repasado en detalle, para asegurar que la apropiada corrección y acción correctiva ha sido implementada para atender la no conformidad identificada. Esta revisión concluye que:*

<input checked="" type="checkbox"/>	<p><i>Any nonconformity identified during previous audits has been corrected and the corrective action continues to be effective. (Refer to section 6 for details) / Cualquier no conformidad identificada durante auditorias anteriores ha sido corregida y la acción correctiva sigue siendo efectiva: (Consulte la sección 6 para más detalles)</i></p>
<input type="checkbox"/>	<p><i>The management system has not adequately addressed nonconformity identified during previous audit activities and the specific issue has been re-defined in the nonconformity section of this report./ El sistema de gestión no ha tratado adecuadamente la no conformidad identificada durante las actividades de auditoria anteriores y puntos específicos han sido redefinidos en la sección de no conformidades del informe.</i></p>

### 5. Audit Findings/ Hallazgos de auditoria

*The audit team conducted a process-based audit focusing on significant aspects/risks/objectives. The audit methods used were*

<p><i>Job n°/Certificado No.:</i></p>	<p><b>CO/BOG / 2000008809</b></p>	<p><i>Report date/ Fecha de reporte:</i></p>	<p><b>Nov-19-2015</b></p>	<p><i>Visit Type/ Tipo de visita:</i></p>	<p><b>AS2A</b></p>	<p><i>Visit n°/ Visita No.:</i></p>	<p><b>1</b></p>
<p>CONFIDENTIAL/ <b>CONFIDENCIAL</b></p>	<p><i>Document/ Documento:</i></p>	<p>GS0304</p>	<p><i>Issue n°/ Revision No.:</i></p>	<p>16</p>	<p><i>Page n°/ Página No.:</i></p>	<p>1 of 6</p>	

<i>interviews, observation of activities and review of documentation and records./ El equipo auditor condujo la auditoría basado en procesos y enfocado en aspectos/riesgos/objetivos significativos. Los métodos utilizados durante la auditoría fueron entrevista, observación de actividades y revisión de la documentación y de los registros.</i>						
<i>The management system documentation demonstrated conformity with the requirements of the audit standard and provided sufficient structure to support implementation and maintenance of the management system./ La documentación del sistema de gestión demostró conformidad con los requisitos de la norma de auditoría y provee la estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Yes/Sí	<input type="checkbox"/>	No/No		
<i>The organization has demonstrated effective implementation and maintenance / improvement of its management system and is capable of achieving its policy objectives./ La organización ha demostrado la efectiva implementación y mantenimiento/ mejora de su sistema de gestión y es capaz de alcanzar sus objetivos de política.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Yes/Sí	<input type="checkbox"/>	No/No		
<i>The organization has demonstrated the establishment and tracking of appropriate key performance objectives and targets and monitored progress towards their achievement./ La organización ha demostrado el establecimiento y seguimiento apropiado de los objetivos y metas, así como el monitoreo del progreso de los mismos dirigido a lograrlos.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Yes/Sí	<input type="checkbox"/>	No/No		
<i>The internal audit program has been fully implemented and demonstrates effectiveness as a tool for maintaining and improving the management system./ El programa de auditorías internas se lleva a cabo y demuestra su eficacia como herramienta para mantener y mejorar el sistema de gestión.</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Yes/Sí	<input type="checkbox"/>	No/No		
<i>The management review process demonstrated capability to ensure the continuing suitability, adequacy, effectiveness of the management system./ El proceso de la revisión por la gerencia demostró su capacidad para asegurar la continua conveniencia, adecuación y efectividad del sistema de gestión</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Yes/Sí	<input type="checkbox"/>	No/No		
<i>Throughout the audit process, the management system demonstrated overall conformance with the requirements of the audit standard./ A través del proceso de auditoría, el sistema de gestión demostró conformidad general con los requisitos de la norma de auditoría</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	Yes/Sí	<input type="checkbox"/>	No/No		
<i>Certification claims are accurate and in accordance with SGS guidance and the organization is effectively controlling the use of certification documents and marks./ Las demandas de la certificación son exactas y de acuerdo con las guías de SGS y la organización controla eficazmente el uso de los documentos de certificación y marcas.</i>	<input type="checkbox"/>	N/A	<input checked="" type="checkbox"/>	Yes/Sí	<input type="checkbox"/>	No/No

## 6. Significant Audit Trails Followed/ Líneas de investigación significativas durante la auditoría

<p><i>The specific processes, activities and functions reviewed are detailed in the Audit Planning Matrix and the Audit Plan. In performing the audit, various audit trails and linkages were developed, including the following primary audit trails, followed throughout / Los procesos, las actividades y las funciones específicas revisadas se detallan en la matriz de planeación de auditoría y el plan de auditoría. En el desarrollo de la auditoría se siguieron varias líneas de investigación e interacciones, incluyendo las siguientes líneas de investigación primaria de auditoría:</i></p>
<p>Relating to Previous Audit Results/ <b>En relación con los resultados de la auditoría anterior:</b></p> <p><b>NC 1 4.5.5</b>  <b>No se evidencia que se tenga en cuenta la importancia ambiental de las operaciones para la programación de las auditorías internas, tampoco se evidencia que se dejen registros que permitan determinar si el sistema de gestión ambiental es conforme con las disposiciones planificadas para la gestión ambiental, incluidos los requisitos de ISO 14001:2004; No se evidencia que hayan sido auditados todos los numerales de la norma, por ejemplo 4.1, 4.4.7, 4.3.2, 4.5.2 o grupos como el grupo de trabajo parque automotor.</b></p>

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

**Lo anterior incumple lo requerido por el numeral 4.5.5 de ISO 14001:2004.**

Acción correctiva número 93. Identifican como causas (5 por qué): 1. No se tenía implementado el SGA; 2. Fue el primer ciclo de auditoría bajo la norma ISO 14001; 3. Porque los auditores no tenían experiencia bajo la norma ISO 14001.

Como acciones proponen:

- Definir y documentar en el Manual operativo, la normatividad y las áreas críticas susceptibles de auditorías. Se revisa el Manual del sistema Integrado de Gestión (GD-MO-001 v.10), en el capítulo 10 se incluyen responsabilidades por cargos referentes a auditorías internas.
- Realizar talleres lúdicos para la elaboración de listas de chequeo: Se revisa acta de asistencia con fecha del 12 de agosto de 2015 con una participación de 18 personas.
- Informar a los grupos de las áreas cuáles de estas son consideradas críticas para el SGA.

El día de la auditoría (7-12-2015) se modificó el procedimiento de auditorías internas (MC-PR-004), con la modificación del numeral 4.4 "Control de riesgos", en donde se define que se tendrá en cuenta los impactos ambientales importante, la matriz de aspectos e impactos ambientales, la matriz de requisitos legales, las dependencias críticas para el sistema de gestión ambiental.

En el documento Programa de auditoria, Solo se programo una auditoria para cada área en el año. No se evidencia por parte del responsable del Procedimiento Auditoria interna MC-PR-004, la inclusión de los criterios ambientales significativos o los resultados de auditorias previas dentro del Programa de auditoria para el 2015.

Se evidencian correos electrónicos al área de control interno, solicitando la inclusión de los criterios ambientales significativos y los resultados de las auditorias previas en el Programa de auditoria.

Se evidencia correos electrónicos del área de Gestión ambiental al área de control interno, solicitando que los aspectos críticos y resultados de auditorias previas se incluyan en el Programa de auditoria del 2015, sin éxito.

Se cierra la No Conformidad no por que el hallazgo se haya cerrado, se evidencia gestión del SGA mas no del área de Control Interno quien es el dueño del procedimiento de auditorias.

**NC 2 4.4.1**

**No se encontraron definidas y documentadas las responsabilidades y funciones del SGA asociadas a sus actividades y aspectos ambientales en algunos cargos específicos como:**

- El coordinador de grupo automotor responsable por asegurar el cumplimiento de la legislación pertinente.
- El Coordinador administrativo.
- El Coordinador del grupo de contratos
- El Coordinador de Taleto Humano

**Lo anterior Incumple el requerimiento 4.4.1 de ISO 14001:2004 que requiere: Las responsabilidades se deben definir, documentar y comunicar para facilitar una gestión ambiental eficaz.**

Lo anterior Incumple el requerimiento 4.4.1 de ISO 14001:2004 que requiere: Las responsabilidades se deben definir, documentar y comunicar para facilitar una gestión ambiental eficaz.

**Comentarios**

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

Se evidencia análisis de causa y acciones correctivas.

Las competencias necesarias y el programa de formación necesaria para cada cargo, se identifican en el Manual del sistema integrado de gestión GD-MO-001.

Se evidencia nuevos documentos relacionados con la gestión de funciones, responsabilidades y autoridad

**Se cierra la no conformidad**

**NC 3 4.4.2**

**No se evidencia que se identifiquen necesidades de formación asociadas a las actividades, aspectos y responsabilidades y funciones ambientales de cargos como:**

- El coordinador de grupo automotor responsable por asegurar el cumplimiento de la legislación pertinente.
- El contratista de interventoría responsable por asegurar la adecuada disposición de residuos.

**Lo anterior Incumple el requerimiento 4.4.2 de ISO 14001:2004 que requiere: La organización debe identificar las necesidades de formación asociados con sus aspectos ambientales y su SGA. Debe proporcionar información o emprender otras acciones para satisfacer estas necesidades y debe mantener los registros asociados.**

**Comentarios**

Se evidencia análisis de causa y acciones correctivas.

Se revisan las funciones, responsabilidades y autoridad, en el Manual del sistema integrado de gestión GD-MO-001.

Se evidencia nuevos documentos relacionados con la gestión de funciones, responsabilidades y autoridad

**Se cierra la no conformidad**

**NC4 4.5.3**

**No se evidencia que se estén determinando las causas de las no conformidades detectadas en auditoria interna, por ejemplo para las NC # 151 y 144, tampoco se tiene evidencia de la revisión de la eficacia de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas.**

**Lo anterior Incumple el requerimiento 4.5.3 de ISO 14001:2004.**

**Comentarios:**

Acción correctiva número 101. Identifican como causas (5 por qué): 1. Falta de entrenamiento en el tratamiento de No conformidades; 2. Fue el primer ciclo de auditoría bajo la norma ISO 14001; 3. Porque no se había implementado el SGA.

Como acciones proponen:

- Realizar entrenamiento en tratamiento de no conformidades. Capacitación realizada el 12 de agosto de

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

2015.

- Revisión conjunta de los tratamientos a no conformidades (Reunión realizada el 11 de noviembre de 2015) Se evidencia evaluación de la eficacia de las acciones tomadas.

Se revisa toma de acciones preventivas diferentes a auditorías internas, tales como actualización del sistema con las nuevas normas, uso de pantallas digitales y control preventivo por aumento en consumo de energía.

**Se cierra la no conformidad**

Relating to this Audit including any significant changes (eg: to key personnel, client activities, management system, level of integration, etc.):/ **En relación con esta auditoría/ incluyendo cualquier cambio significativo( ej: personal clave, actividades de los clientes, sistema de gestión, nivel de integración, etc):**

**MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
SGA**

Representante por la dirección

- Gina Salazar, Secretaria General

SGA:

- Juliana González – Contratista S.G.A
- Carolina Rivera, Ingeniera Ecoeficiencia

**4.2 Política SGA**

Se revisa la ultima versión de la politica del SGA.

**4.3.1 Aspectos ambientales**

Se evidencia el Procedimiento Identificación de aspectos e impactos ambientales SG-PR-003, la Guía metodologica para la identificación de aspectos, evaluación de impactos ambientales y determinación de controles operacionales SG-GU-004 y la Matriz de aspectos e impactos ambientales SG-FM-002, Actualización 12-Nov-2015.

No se tiene un Control operacional, como lo pide el procedimiento para:

- gestión y ahorro energético,
- emisiones atmosféricas por vehículos o manejo de aires acondicionados.

**4.3.2 / 4.5.2 IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE REQUISITOS LEGALES**

**(Juliana González – Contratista S.G.A)**

Procedimiento de elaboración y actualización del Normograma (SG-PR-006 V.0). El procedimiento no ha sufrido cambios en su estructura. El inicio de versión a 0 se debe a la reestructuración del proceso el cual pasa de ser de apoyo a uno estratégico.

El procedimiento contiene responsables (Equipo de asuntos ambientales) para consulta, actualización y evaluación. La frecuencia de consulta para nuevos requisitos es semestral (cuenta con afiliación a Legis), con frecuencia de evaluación semestral (registran las evidencias en la matriz legal)

Matriz de identificación, acceso y evaluación de requisitos legales (SG-FM-007 V.0), con fecha de actualización del 3 de noviembre de 2015.

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

Se verifica la identificación de los siguientes requisitos legales:

- Decreto 422 de 2015: Aprovechamiento y valorización de llantas usadas.
- Decreto 1076 de 2015: Decreto único ambiental. Identifican como aplicable el capítulo de residuos peligrosos.
- Acuerdo 392 de 2009: Uso de papel. El control lo hacen por medio de los criterios de sostenibilidad en los estudios previos.
- Resolución 1223 de 2014:
- Resolución 1565 de 2014:
- Ley 1672 de 2013: Residuos electrónicos. Evalúan que para el año 2015 no se ha hecho entrega de Raes, se revisa la última entrega en Diciembre de 2014, Acta de entrega con fecha del 09 de enero de 2015, entrega de 764,3 Kg de Raes a Asei (30-12-2014). Quien a su vez entregó los residuos a Lito, según certificado SAR14-CB0811 de disposición final del 30 de diciembre y aprovechamiento por parte de Lito.
- Ley 55 de 1993: Productos químicos. Evalúan el etiquetado de los productos químicos, la disponibilidad de hojas de seguridad y registran capacitación realizada el 3 de octubre de 2015.

Se revisa entrega de aceites usados a Servicio Tecnicar Asociados, se evidencia actualización de los registros de generación de residuos peligrosos con fecha de junio de 2015. Con el documento No. 1273 Tecnicar certifica la entrega de 240 Galones a Esapetrol (Resolución No.0461 de 2007)

Se revisan los siguientes documentos:

- Resolución 1246 de 2013 ANLA, Licencia de Cemex para el manejo de escombros
- Resolución 0742 de 2013, ANLA
- Resolución 1506 de 2006, MAVDT, PMA de la Fiscalía

#### 4.3.3 Objetivos, metas y programas / 4.5.1 Seguimiento y medicion

(Carolina Rivera – Contratista)

La organización ha definido los siguientes programas de gestión:

PROGRAMA	OBJETIVO	META	RESULTADO
PGI Residuos sólidos	Aumentar el índice de destinación de reciclable. Respecto al 2014	2% (51% del general de residuos)	Q1: 41% No cumple Q2: 20% No cumple Q3: 15% No cumple
P. Uso eficiente de energía	Disminuir el consumo de energía anual	2% anual	Q1: -24.6% Q2: -18.3% Q3: -14.8%
Programa de criterios de sostenibilidad en la adquisición de bienes y servicios	Promover la inclusión de criterios de sostenibilidad en la adquisición	90% de estudios previos con criterios de sostenibilidad	Q1: 95% Q2: 92% Q3: 69%: No cumple

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

Se revisan acciones preventivas para garantizar el cumplimiento del indicador en el horizonte anual.

- En cuanto al programa de aprovechamiento de residuos sólidos, se observa que no se está cumpliendo la meta, por lo tanto la organización tomó acción preventiva para aumentar el porcentaje de aprovechamiento. Actualmente, se está en la etapa de "Reciclato" con fecha de finalización el 18 de diciembre de 2015. Con esto esperan superar el porcentaje de material aprovechable.
- Certificado de calibración No. CLM 149815 del 14 de octubre de 2015. Bascula empleada para el pesaje de residuos peligrosos y ordinarios generados.
- Del programa de uso eficiente de energía se revisa la actividad de Informe de opciones de energía. Actividad realizada el 1 de julio de 2015, en este informe identifican las opciones para evaluar en qué aspectos se puede ahorrar energía.
- Referente al programa de criterios de sostenibilidad se revisa el proceso para la compra de equipos de computo, en donde exigen como criterios de selección equipos de bajo consumo energético, afiliación del proveedor a programas de postconsumo y que las pantallas estén libres de mercurio.

La organización también ha establecido otros programas de gestión. A saber:

- Programa uso eficiente de papel
- Programa uso eficiente del agua
- Programa control de emisiones atmosféricas
- Programa de sensibilización y comunicación
- Programa de seguimiento a la gestión ambiental
- Desempeño ambiental de la entidad.

#### 4.4.1 / 4.4.2 Talento humano

Se revisan las funciones, responsabilidades y autoridad, en el Manual del sistema integrado de gestión GD-MO-001.

Las competencias y formación necesaria para cada cargo, se identifican en el Manual del sistema integrado de gestión GD-MO-001.

Se revisa el Programa de sensibilización y comunicación ambiental SG-FM-001

Se evidencian registros de capacitación y evaluación de capacitaciones en residuos y sustancias químicas

#### 4.4.4 Documentación

Manual del sistema integrado de gestión GD-MO-001  
Manual de funciones esta incluido dentro del Manual.

Las funciones de la responsable del sistema se observan en el contrato

#### 4.4.5 Control de documentos

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

Se evidencia que los siguientes documentos no se encuentran controlados:

- Plan de gestión integral de residuos sólidos
- Plan de gestión de residuos de construcción y demolición
- Cronograma de auditorías

#### 4.4.6 Control operacional

Piso 18: Viceministerio Turismo.

Se evidencia:

1. Buen uso recipientes para separar papel
2. Oficina piso 18 con luces y sin habitar
3. Punto de acopio
4. Cuarto residuos. Sótano.
5. Verificación kit atención de derrames
6. Parque automotriz de 32 vehículos
7. Se revisa ausencia de goteo en vehículos. Se verifican los vehículos OBG 222. Revisión Tecnicomecanica: 25.02.2015. OBG225. 26.02.2015.

Cambios de aceite:

- OBG222: km. 153.400 servicio técnico asociados. 22.05.2015 / km actual: 165.000. Último cambio: 159.945 km
- OBG 225: 155.313 km. .actual: 160.065 / anterior. 151.939

Se revisan los siguientes documentos:

- Plan de gestión integral de residuos sólidos (Sin código)
- Plan de gestión de residuos de construcción y demolición (Sin código)
- Programa de gestión integral de residuos sólidos SG-FM-001
- Programa uso eficiente de la energía SG-FM-001
- Formato de gestión residuos peligrosos y RAEEES G-FM-012
- Formato generaron de escombros SG-FM-014
- Formato para consumo de energía eléctrica SG-FM-019

Se evidencian registros de disposición de escombros, baterías y RAEE's con la firma LITO.

Hallazgo:

- Se evidenciaron restos sueltos de fibra (Frescasa) en el piso de la obra, el cual esta considerado como residuo peligroso.
- No se tiene un Control operacional para:

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

- Gestión y ahorro energético,
- Emisiones atmosféricas por vehículos o manejo de aires acondicionados.

Lo anterior es un requisito del Procedimiento Identificación de aspectos e impactos ambientales SG-PR-003

#### 4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias

Se revisa el procedimiento Preparación y respuesta ante emergencias ambientales SG-PR-004, la Guía para la atención de emergencias ambientales SG-GU-001 y el Guión para simulacro de emergencia ambiental SG-FM-004.

Se evidencia los registros de asistencia al simulacro de derrame de hipoclorito (26 de Noviembre 2015).

#### 4.5.5 Auditoría interna

Se revisa el Procedimiento Auditoría interna MC-PR-004, el Cronograma de auditorías (Sin código), el Programa de auditoría y el Reporte de auditoría.

Se evidencia correos electrónicos del área de Gestión ambiental al área de control interno, solicitando que los aspectos críticos y resultados de auditorías previas se incluyan en el Programa de auditoría del 2015, sin éxito.

Se realizó Auditoría interna (Septiembre 2015)

- Recursos físicos, financieros y tecnológicos, REPORTE OK
- Evaluación y seguimiento, REPORTE OK
- Bienes y servicios, REPORTE
- Sistema de gestión, REPORTE OK

Se evidencian los certificados de auditor SGA de las siguientes personas:

- Juan Ignacio Hermann,
- Jose Mauricio Bello,
- Flor Pinilla,
- Martha Zambrano.

#### 4.6 Revisión por la dirección

Se realiza la entrevista a Carmen Helena Aguilar, Coordinadora del sistema integrado de gestión.

Se evidencia el documento Revisión por la dirección GD-FM-011.

La revisión por la dirección se realiza anualmente, la última revisión se realizó el 7 de Septiembre de 2015.

Se evidencian los resultados de auditorías, desempeño ambiental (Energía, agua y papel, residuos y cultural sostenibilidad).

## 7. Nonconformities/ No conformidades

NonConformity / No conformidad:	No. <u>1</u> of/de <u>3</u> .	<input type="checkbox"/> Major/ Mayor	<input checked="" type="checkbox"/> Minor/ Menor
---------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------	--

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

<i>Department/Function/Departamento/Función:</i>	<b>SGA</b>	<i>Standard Ref/ Cláusula norma:</i>	<b>4.4.6 ISO 14001:04</b>
<i>Document Ref./ Document Ref.:</i>	<b>Control Operacional</b>	<i>Issue / Rev. Status/Edición/Revisión</i>	<b>1</b>
<b>Details of Nonconformity/ Detalles de No conformidad:</b>			
Se evidencian las siguientes fallas en el Control Operacional ambiental:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el cuarto de aseo, del Piso 18 Edificio CCI, se encontraron las siguientes falencias:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ El envase del alcohol etílico, ubicado sobre el desagüe, no cuenta con un sistema de contención.</li> <li>○ La etiqueta del envase del alcohol etílico, muestra valores diferentes, a los definidos en la hoja de seguridad. MSDS.</li> <li>○ No se evidencia uniformidad en el mecanismo de etiquetado para los productos químicos, se observó metodología NFPA, HMIS, UN.</li> <li>○ No se evidenciaron las fichas de seguridad MSDS de las sustancias químicas de aseo, en el cuarto de aseo, del Piso 18 Edificio CCI.</li> </ul> </li> <li>• Se evidenciaron restos sueltos de fibra (FRESCASA) en el piso de la obra, el cual esta considerado como residuo peligroso.</li> <li>• No se tiene un Control operacional para:           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gestión y ahorro energético,</li> <li>○ Emisiones atmosféricas por vehículos o manejo de aires acondicionados.</li> </ul>           Lo anterior es un requisito del Procedimiento <i>Identificación de aspectos e impactos ambientales SG-PR-003</i> </li> </ul>			
Lo anterior incumple el Numeral 4.4.6 Control Operacional de la Norma ISO 14001:2004			

<i>NonConformity / No conformidad:</i>	<i>No. <u>2</u> of/de <u>3</u> .</i>	<input type="checkbox"/> <i>Major/ Mayor</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Minor/Menor</i>
<i>Department/Function/Departamento/Función:</i>	<b>SGA</b>	<i>Standard Ref/ Cláusula norma:</i>	<b>4.4.5 ISO 14001:04</b>
<i>Document Ref./ Document Ref.:</i>	<b>Control de documentos</b>	<i>Issue / Rev. Status/Edición/Revisión</i>	<b>1</b>
<b>Details of Nonconformity/ Detalles de No conformidad:</b>			
Se evidencia que los siguientes documentos no se encuentran controlados:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de gestión integral de residuos sólidos</li> <li>• Plan de gestión de residuos de construcción y demolición</li> <li>• Cronograma de auditorias</li> </ul>			
Lo anterior incumple el Numeral 4.4.5 Control de documentos, que establece que los documentos requeridos por el sistema de gestión ambiental y por esta Norma se deben controlar.			

<i>NonConformity / No conformidad:</i>	<i>No. <u>3</u> of/de <u>3</u> .</i>	<input type="checkbox"/> <i>Major/ Mayor</i>	<input checked="" type="checkbox"/> <i>Minor/Menor</i>
<i>Department/Function/Departamento/Función:</i>	<b>SGA</b>	<i>Standard Ref/ Cláusula norma:</i>	<b>4.5.5 ISO 14001:04</b>
<i>Document Ref./ Document Ref.:</i>	<b>Auditorias Internas</b>	<i>Issue / Rev. Status/Edición/Revisión</i>	<b>1</b>
<b>Details of Nonconformity/ Detalles de No conformidad:</b>			

<i>Job n°/ Certificado No.:</i>	<b>CO/BOG / 2000008809</b>	<i>Report date/ Fecha de reporte:</i>	<b>Nov-19-2015</b>	<i>Visit Type/ Tipo de visita:</i>	<b>AS2A</b>	<i>Visit n°/ Visita No.:</i>	<b>1</b>
<i>CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL</i>		<i>Document/ Documento:</i>	<b>GS0304</b>	<i>Issue n°/ Revision No.:</i>	<b>16</b>	<i>Page n°/ Página No.:</i>	<b>1 of 6</b>

Se evidencian la siguiente falla en el Proceso de Auditoria Interna:

No se evidencia en el Programa de auditoria, la inclusión de los parámetros de los aspectos ambientales significativos o los resultados de las auditorias previas, para planificar el proceso en el 2015.

Lo anterior incumple el Procedimiento Auditoria interna MC-PR-004 y el Numeral 4.5.5 Auditorias Internas, que establece: "La Organización debe planificar, establecer e implementar y mantener programas de auditoria, teniendo en cuenta la importancia ambiental de las operaciones implicadas y los resultados de las auditorias previas".

Client Proposed Action to Address Minor Non-Conformances Raised at this Audit / **acción propuesta por el cliente para atender las no conformidades emitidas en esta auditoria:**

- Al cierre de este reporte, se ha recibido el plan de auditoria por parte del cliente.

Nonconformities detailed here shall be addressed through the organization's corrective action process, in accordance with the relevant corrective action requirements of the audit standard, including actions to analyse the cause of the nonconformity and prevent recurrence, and complete records maintained. /Las No Conformidades detalladas aquí deberán ser tratadas según el proceso de acción correctiva de la organización, siguiendo los requisitos relevantes de la acción correctiva de la norma de auditoría, incluyendo las acciones tomadas para analizar las causas de la no conformidad y prevenir su recurrencia, y manteniendo los registros completos.

<input type="checkbox"/>	<i>Corrective actions to address identified major nonconformities shall be carried out immediately including a cause analysis, and SGS notified of the actions taken within 30 days. An SGS auditor will perform a follow up visit within 90 days to confirm the actions taken, evaluate their effectiveness, and determine whether certification can be granted or continued./</i> Las acciones correctivas para tratar las no conformidades Mayores identificadas deberán ser atendidas inmediatamente <b>incluyendo el análisis de causa</b> y se notificará a SGS de las acciones tomadas en el plazo de 30 días. Un auditor de SGS realizará <b>una visita de seguimiento</b> en el plazo de 90 días para confirmar las acciones tomadas, para evaluar su efectividad, y para determinar si la certificación puede ser concedida o continuar. La carpeta será evaluada cuando se reciban los planes de acción.
<input type="checkbox"/>	<i>Corrective actions to address identified major nonconformities shall be carried out immediately including a cause analysis, and records with supporting evidence sent to the SGS auditor for close-out within 90 days/</i> Las acciones correctivas para tratar no conformidades mayores identificadas, deberán ser realizadas inmediatamente incluyendo el análisis de causa, y <b>los registros con la evidencia de soporte enviados al auditor de SGS</b> en un plazo de 90 días. La carpeta será evaluada cuando se reciban los planes de acción.
<input checked="" type="checkbox"/>	<i>Corrective Actions to address identified minor non conformities including a cause analysis, shall be documented on a action plan and sent by the client to the auditor within 90 days for review. If the actions are deemed to be satisfactory they will be followed up at the next scheduled visit/</i> Las acciones correctivas para tratar las no conformidades menores identificadas incluyendo el análisis de causa, deberán ser documentadas es un plan de acción y ser <b>enviados al auditor de SGS</b> en un plazo de 90 días para su revisión. Si las acciones son consideradas satisfactorias su seguimiento se realizará en la siguiente visita programada. La carpeta será evaluada cuando se reciban los planes de acción.
<input type="checkbox"/>	<i>Corrective Actions to address identified minor non-conformities including a cause analysis, have been detailed on an action plan and the intended action reviewed by the Auditor, deemed to be satisfactory and will be followed up at the next scheduled visit./</i> Las acciones correctivas para tratar las no conformidades menores identificadas incluyendo el análisis de causa, han sido detalladas en un plan de acción y las acciones propuestas revisadas por el auditor, son consideradas satisfactorias y su seguimiento se hará en la siguiente visita programada.
<input type="checkbox"/>	Appropriate cause analysis and immediate corrective and preventative action taken in response to each non-conformance as required/ Es adecuado el análisis de causas de acciones correctivas y preventivas inmediatas, en respuesta a cada no conformidad según corresponda.

Job n°/Certificado No.:	CO/BOG / 2000008809	Report date/ Fecha de reporte:	Nov-19-2015	Visit Type/ Tipo de visita:	AS2A	Visit n°/ Visita No.:	1
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6

*Note:- Initial, Re-certification and Extension audits – recommendation for certification cannot be made unless check box 4 is completed. For re-certification audits the time scales indicated may need to be reduced in order to ensure re-certification prior to expiry of current certification.*

**Nota:** - Auditorías Inicial, Re certificación y de Extensión – las recomendaciones para certificación no pueden ser hechas a menos que la lista de chequeo del numeral 4 haya sido completada. Para auditorías de re certificación las tablas de tiempo podrán necesitar ser reducidas para asegurar la re certificación antes de que el certificado vigente expire.

*Note: At the next scheduled audit visit, the SGS audit team will follow up on all identified nonconformities to confirm the effectiveness of the corrective actions taken*

**Nota:** - Para la siguiente visita programada, el equipo auditor de SGS hará el seguimiento a las no conformidades identificadas para confirmar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.

## 8. General Observations & Opportunities for Improvement/ Observaciones Generales y Oportunidades para Mejora

- Asegurar la respuesta ante emergencias ocasionadas por el derrame de hidrocarburos.
- OBS: Garantizar la identificación y evaluación de cumplimiento legal para la Resolución 1223 de 2014 (Capacitación para conductores de residuos peligrosos) y Resolución 1565 de 2014 (programa de mantenimiento preventivo para vehículos), así esta actividades sean realizadas por terceros.
- Actualizar el procedimiento definiendo los responsables, la metodología y mecanismo de control por las actualizaciones enviadas por Legis.
- Las metas e indicadores ambientales deberían estar relacionados con otra variable y no en valores absolutos (Horas hombre trabajadas, Número de personas, etc) ya que no serían comparables.
- Unificar la forma en que se hace el seguimiento al cumplimiento de las actividades de los programas de gestión, ya que actualmente se está haciendo en 3 documentos diferentes.
- Garantizar el cumplimiento de las frecuencias programas para los cambios de aceite, de tal forma que se asegure la seguridad del vehículo y los niveles de emisión.
- Asegurar un mayor conocimiento de la política del SGA por parte de los Contratistas.
- Mejorar la forma en que se registra el seguimiento a las no conformidades, ya que se están dejando sin documentar acciones ejecutadas y sólo se registra la última acción. Esto da la impresión que las acciones se ejecutaron a último minuto o que la organización no inició acciones sin demora justificada.

## 9. Opening and Closing Meeting Attendance Record/ Registro de Asistencia de Reuniones de Apertura y Cierre.

*Ver archivo PDF adjunto*

Job n°/Certificado No.:	<b>CO/BOG / 2000008809</b>	Report date/ Fecha de reporte:	<b>Nov-19-2015</b>	Visit Type/ Tipo de visita:	<b>AS2A</b>	Visit n°/ Visita No.:	<b>1</b>
CONFIDENTIAL/ <b>CONFIDENCIAL</b>		Document/ Documento:	GS0304	Issue n°/ Revision No.:	16	Page n°/ Página No.:	1 of 6