



Duración de la auditoría:	10 al 12 de diciembre de 2018		
Fecha de elaboración:	12 de diciembre 2018	Número de auditados:	15

Objetivo

Verificar el grado de cumplimiento de los requisitos 4.4, 5.1, 6.1.3, 7.2, 7.3, 8.1, 8.2, 9.2, 9.3, 10.2 de la Norma ISO 14001:2015 con el Sistema de Gestión Ambiental implementado, así como identificar las áreas de mejora.

Alcance

Procesos declarados y sus interacciones declaradas dentro del Sistema de Gestión Ambiental de la Facultad de Enfermería.

Criterio

Los requerimientos 4.4, 5.1, 6.1.3, 7.2, 7.3, 8.1, 8.2, 9.2, 9.3, 10.2 de la Norma ISO 14001:2015 aplicables a los procesos auditados, así como los documentos establecidos en el Sistema de Gestión Ambiental.

Equipo Auditor

Said Cárdenas Dajdaj (AL)

Mariana Guillermo Palmero

Aldo Verde Trujillo

AL: Auditor Líder



Hallazgos

En la revisión al Sistema de Gestión de la Ambiental se encontraron un total de **5 No Conformidades**.

Descripción de la No Conformidad <i>Especificar: Requerimiento (R)- Incumplimiento (I)- Evidencia (E)</i>	Punto de la Norma ISO 14001:2015
<p>R= <i>El Procedimiento para la Concientización Ambiental de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-13/Rev.01)</i> establece en la sección "Consideraciones" C7.- que la frecuencia de la emisión de los mensajes es trimestral con diferente mensaje y la C8.- que los medios para difundir el mensaje en formato físico son Cartelones, localizados en áreas donde todos los miembros de la comunidad tengan accesos a observarlos, según indique el Programa de Concientización Ambiental de la Facultad de Enfermería (F-FENF-GA-20).</p> <p>I= Sin embargo la organización no se aseguró de cumplir con las consideraciones establecidas en el procedimiento.</p> <p>E= Se encontraron cartelones del Programa de Concientización Ambiental, los cuales cuentan con los mensajes de las fases 1 y 2 del primer semestre enero-julio 2018, sin embargo no se han difundido los cartelones con los mensajes de las fases del segundo semestre agosto-diciembre 2018.</p>	<p>8.1</p>
<p>R= <i>El Procedimiento para la Formación Ambiental de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-12/Rev.03)</i>, establece en la sección "Descripción del procedimiento" en la T4. Revisar el Programa de Formación Ambiental, T7. Verificar la ejecución del Programa de Formación Ambiental, T8. Revisión de Resultados y T9. Comunicación de resultados de revisión de avance.</p> <p>I= Sin embargo la organización no se aseguró de implementar las actividades descritas en las tareas del procedimiento.</p> <p>E= No se mostró evidencia la revisión y aprobación del programa de formación ambiental 2018, así como de la verificación de la ejecución del programa y la comunicación de los resultados de revisión de avance.</p>	<p>8.1</p>



<p>R= El <i>Procedimiento para llevar a cabo acciones correctivas de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-15 Rev:03)</i>, establece en la sección "Responsables y autoridad" que el Responsable de seguimiento de acciones ambientales es responsable de Notificar el estado de las acciones correctivas de manera cuatrimestral mediante el formato "<i>Estado de las acciones correctivas</i>" (F-FENF-GA-31), vía correo electrónico a los integrantes de la Alta Dirección y dar seguimiento a todas las acciones correctivas.</p> <p>I= Sin embargo la organización no se aseguró de dar seguimiento y de notificar el estado de las acciones correctivas de manera cuatrimestral.</p> <p>E= No se mostró evidencia del correo electrónico enviado para notificar y dar seguimiento a las acciones con el formato <i>Estado de las acciones correctivas (F-FENF-GA-31)</i> para el segundo y tercer cuatrimestre de 2018.</p>	<p>8.1</p>
<p>R= El <i>Procedimiento para revisión por la dirección de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-16 Rev:02)</i>, establece en la sección "consideraciones" que la revisión por la dirección se realizará cuando menos dos veces al año.</p> <p>I= Sin embargo la organización no se aseguró de realizar la segunda revisión de la dirección como establece el procedimiento.</p> <p>E= Se mostró el Cronograma de la revisión por la dirección de la Facultad de Enfermería (F-FENF-GA-26/Rev.00), en la que se programa la segunda revisión de la dirección en el mes de octubre sin embargo no mostraron información documentada como evidencia de su realización.</p>	<p>8.1</p>
<p>R= La Norma ISO 14001:2015 establece en el punto 10.2 cuando ocurra una no conformidad, la organización debe: inciso d) revisar la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.</p> <p>I= Sin embargo la organización no se aseguró de revisar la eficacia de las acciones correctivas tomadas.</p> <p>E= Se revisaron 9 acciones correctivas 2018 registradas en el SharePoint, de las cuales 6 de 9 no cuentan con evidencias de cumplimiento de las acciones, ni verificación de la efectividad y 3 de 9 se encuentran cerradas con evidencia de cumplimiento, pero no cuentan con la verificación de la efectividad.</p>	<p>10.2 d)</p>



Oportunidades de Mejora	Área
Se realizó 1 de 2 simulacros programados en el Cronograma anual de simulacros ambientales de derrame, RPBI y RSU en el mes de agosto 2018.	Servicios Generales
No se ha establecido otro tipo de acción para mejorar el desempeño en la disposición de RSU.	
Falta dar seguimiento al resultado de las verificaciones de la lista de revisión de contenedores de RSU.	
No se tiene evidencia de información documentada del análisis del comportamiento de los datos del Procedimiento para el manejo de residuos sólidos urbanos (RSU) P-FENF-GA-01.	
Se realizó el simulacro ambiental de RPBI en el mes de febrero 2018, pero no se mostró evidencia del Cronograma anual de simulacros ambientales de derrame, RPBI y RSU, solo la lista de verificación de simulacro.	Laboratorio de Habilidades
La formación ambiental a los alumnos de 1 semestre de la licenciatura en enfermería se impartió posterior a los primeros 2 meses de inicio de su primer curso en la institución del periodo enero-julio 2017.	Concientización Ambiental
Se encontró que no todas las personas que tomaron el curso de formación ambiental han presentado o aprobado la evaluación posterior.	
Fortalezas	Área
El área se encontraba ordenada y limpia.	Todas las áreas
Se percibe un ambiente de trabajo favorable entre el personal.	
Buena disposición y apertura para la realización de la auditoría.	

Aprobado por:

Said Cárdenas Dajdaj
Auditor Líder