

	<b>PROCEDIMIENTO PG 03</b> <b>AUDITORÍAS INTERNAS</b>	Fecha: 05/09/2011
		Revisión: 00

## ÍNDICE

- 1. OBJETO**
- 2. ALCANCE**
- 3. DEFINICIONES**
- 4. RESPONSABILIDADES**
- 5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO**
  - 5.1. Calificación de auditores internos
  - 5.2. Planificación de auditorías internas
  - 5.3. Desarrollo de las auditorías
- 6. DISTRIBUCIÓN Y ARCHIVO**
- 7. REGISTROS**
- 8. ANEXOS**

Elaborado por el Representante de Calidad y Medio Ambiente:	Revisado por el Comité de Gestión de Calidad y Medio Ambiente:	Aprobado por Director de Explotación:	Copia a:
Fecha: 05/09/2011	Fecha:	Fecha:	Fecha:

	<b>PROCEDIMIENTO PG 03 AUDITORÍAS INTERNAS</b>	Fecha: 05/09/2011
		Revisión: 00

## **1. OBJETO**

El objeto de este procedimiento es describir el sistema establecido en SMV para la planificación y realización de auditorías internas del Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente.

## **2. ALCANCE**

Este procedimiento es de aplicación a todos los aspectos que hacen referencia al Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente.

## **3. DEFINICIONES**

**AUDITORÍA INTERNA:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen las políticas, procedimientos y requisitos, en general, de los Sistemas de Gestión implantados en SMV.

## **4. RESPONSABILIDADES**

Todas las responsabilidades derivadas del cumplimiento de este procedimiento quedan descritas en el apartado 5 del presente procedimiento.

## **5. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO**

### **5.1. Calificación de auditores internos**

Los requisitos que deben cumplir los auditores internos de cada uno de los Sistemas, quedan establecidos en el "Perfil y Responsabilidades de Puesto de Trabajo del SGCMA" correspondiente a "Consultor/Auditor de Calidad y Medio Ambiente".

Estos auditores internos pueden ser personal propio de SMV o, bien, podría ser personal externo subcontratado al efecto.

En el caso de personal de SMV, se dispondrá de la documentación acreditativa de la adecuación de los conocimientos del auditor a los requisitos establecidos en la mencionada Ficha.

En el caso de personal subcontratado, el Representante de la Dirección correspondiente al Sistema de Gestión implicado solicita el *Curriculum vitae* de los auditores propuestos, para comprobar que cumplan con los requisitos establecidos.

### **5.2. Planificación de auditorías internas**

La realización de las auditorías internas tiene los siguientes objetivos:

- Determinar si las actividades realizadas cumplen los requisitos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente, así como en las normas de referencia.
- Determinar si el/los Sistemas está/n implantado/s y mantenido/s.

Como mínimo, una vez al año, debe ser auditado el cumplimiento de todos los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente.

Anualmente, los Representantes de la Dirección planifican la auditoría interna a realizar en el centro de trabajo.

	<b>PROCEDIMIENTO PG 03 AUDITORÍAS INTERNAS</b>	Fecha: 05/09/2011
		Revisión: 00

En el caso de que los auditores internos sean subcontratados, les será divulgado previamente el Sistema a auditar, de modo que puedan llevar a cabo las auditorías con las garantías suficientes. Asimismo, se les facilitará copia no controlada de la documentación que soliciten para la adecuada realización de la auditoría.

En ambos casos, se comunicará con la antelación suficiente las fechas seleccionadas para la realización de la auditoría al Representante de Calidad y Medio Ambiente y a todo el personal de SMV implicado en el proceso de auditoría, Esta comunicación se realizará mediante el "Programa de Auditoría interna" en el que constaran:

- Fecha prevista para la auditoría.
- Auditor interno/externo
- Puntos de las normas a auditar

### **5.3. Desarrollo de la auditoría**

La auditoría interna se realiza de acuerdo al siguiente esquema de trabajo:

- Reunión inicial con el personal auditado
- Ejecución de la auditoría (mediante entrevistas, cumplimentación de protocolos y/o listas de comprobación preparados por el equipo auditor, revisión de registros, inspecciones visuales, etc.).
- Reunión final antes de preparar el informe para presentar los resultados de la auditoría, es decir, las evidencias objetivas que constituyen las no conformidades, en su caso.
- Elaboración del Informe Final, que recoge :
  - ✓ Objeto y alcance (actividades y centros de trabajo auditados)
  - ✓ Relación del personal auditado y del equipo auditor
  - ✓ Fecha de realización de la auditoría
  - ✓ Documentación de referencia utilizada en la auditoría
  - ✓ Lista de comprobación de los puntos de la norma auditados
  - ✓ Resultados de la Auditoría:
    - Seguimiento de las no conformidades detectadas en las anteriores auditorías, tanto internas como externas, para comprobar si han sido gestionadas adecuadamente, es decir, si están implantadas y son eficaces las acciones correctivas abiertas al respecto.
    - Seguimiento de cada una de las observaciones derivadas de las anteriores auditorías, tanto internas como externas para comprobar si se están teniendo en cuenta.
    - No conformidades detectadas, es decir, las evidencias objetivas acerca de incumplimientos de los requisitos de los Sistemas implantados. Eventualmente pueden ir acompañadas de sugerencias acerca de las acciones correctoras que pueden solucionar las causas de tales incumplimientos.

	<b>PROCEDIMIENTO PG 03 AUDITORÍAS INTERNAS</b>	Fecha: 05/09/2011
		Revisión: 00

- Observaciones del equipo auditor que, por el momento, no constituyen un incumplimiento pero que podrían llegar a serlo si no se someten a un estricto control.

✓ Conclusiones de la auditoría.

Este Informe Final es elaborado por el auditor y gestionado por el Representante de Calidad y Medio Ambiente, quién emitirá una copia al Director de Explotación y a los miembros del Comité. Asimismo, con la aprobación del Comité, el RCMA deberá emprender las oportunas acciones correctivas lo antes posible, siguiendo lo dispuesto en el PG 04: "No Conformidades; Acción Correctiva y Preventiva".

## **6. REGISTROS**

Los registros derivados del cumplimiento de este procedimiento son:

- "Programa de Auditoría Interna"
- "Informe Final de Auditoría Interna"
- "Perfil y Responsabilidades del Puesto de Trabajo"

## **7. ANEXOS**

- Anexo I: Registro de modificaciones

	<b>PROCEDIMIENTO PG 03</b> <b>AUDITORÍAS INTERNAS</b>	Fecha: 05/09/2011
		Revisión: 00

**ANEXO I: Registro de modificaciones**

REGISTRO DE MODIFICACIONES	
DOCUMENTO MODIFICADO (REVISIÓN/FECHA)	NATURALEZA DEL CAMBIO



**PROGRAMA DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DE SMV**

- **Fecha propuesta:** 01/10/2011
- **Equipo auditor:**
- **Programa previsto:**

9:00 h.: Reunión de apertura con los responsables del SGCMA, e inicio de la auditoría.  
Temas previstos:

a) Requisitos generales aplicables:

- . Política.
- . Programa de Calidad y Medio Ambiente.
- . Estructura y responsabilidades
- . Requisitos legales
- . Formación
- . Comunicación
- . Control de la documentación y los registros
- . Compras
- . Proveedores
- . Control operacional.
- . Realización del servicio
- . Seguimiento y medición
- . Auditoría interna
- . No conformidad, acción correctora y acción preventiva
- . Revisión por la Dirección

b) Visita a las instalaciones

13:30 h.: Comida

14:30 h.: Continuación de la auditoría. Temas previstos:

b) Requisitos específicos de ISO 14001 aplicables:

- . Aspectos Medioambientales.
- . Situaciones de emergencia
- . Evaluación cumplimiento legal

c) Requisitos específicos de ISO 9001 aplicables:

- . Control de Ofertas
- . Satisfacción del cliente
- . Ambiente de trabajo
- . Infraestructura

18:00 h.: Reunión final

El horario de este programa es orientativo y podrá ser modificado en beneficio de la ejecución de la auditoría interna.

Firmado:  
Auditor Interno de Calidad y Medio Ambiente de SMV

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DEL DEPÓSITO CONTROLADO DE RESIDUOS NO PELIGROSOS DE SMV</b>	Fecha de la auditoría: 01/10/2011
---	---	--------------------------------------

## ÍNDICE

- 1. OBJETO Y ALCANCE DE LA AUDITORÍA**
- 2. PERSONAL AUDITADO Y EQUIPO AUDITOR**
- 3. FECHA DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA**
- 4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA**
- 5. LISTA DE COMPROBACIÓN DE LOS PUNTOS DE LAS NORMAS AUDITADAS**
- 6. RESULTADO DE LA AUDITORÍA**
  - 6.1. Seguimiento de anteriores Auditorías Internas
  - 6.2. Seguimiento de anteriores Auditorías Externas
  - 6.3. No Conformidades
  - 6.4. Observaciones
- 7. CONCLUSIONES**

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DEL DEPÓSITO CONTROLADO DE RESIDUOS NO PELIGROSOS DE SMV</b>	Fecha de la auditoría: 01/10/2011
---	---	--------------------------------------

## 1. OBJETO Y ALCANCE E LA AUDITORÍA

El objeto de la Auditoría Interna realizada en el depósito controlado de residuos no peligrosos gestionado por SMV ha sido comprobar que:

- El Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente (SGCMA) implantado se mantiene conforme a los requisitos de las normas UNE-EN ISO 9001:2008 y UNE-EN ISO 14001:2004
- El Sistema es eficaz para el cumplimiento de la Política de Calidad y Medio Ambiente de SMV

La Auditoría ha abarcado todos los documentos relacionados con los puntos de las mencionadas Normas auditadas, que se especifican en el apartado 5 y son de aplicación a la actividad que se realiza en la citada instalación, y que corresponden al período de tiempo transcurrido desde el día de realización de la anterior auditoría interna.

## 2. PERSONAL AUDITADO Y EQUIPO AUDITOR

El personal del centro auditado que ha participado en la Auditoría objeto de este Informe ha sido:

- Director de Explotación
- Representante de Calidad y Medio Ambiente
- Responsable Administración

El equipo auditor que ha llevado a cabo la Auditoría ha estado formado por: (indicar nombre de los auditores).

## 3. FECHAS DE REALIZACIÓN DE LA AUDITORÍA

La Auditoría ha sido realizada el día 1 de octubre de 2011, de conformidad a la planificación inicial prevista, acordada con la empresa y comunicada con la antelación suficiente.

## 4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Los documentos de referencia para la realización de la Auditoría han sido:

- Documentación del Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente:
  - Manual de Gestión Ambiental
  - Manual de Gestión de la Calidad
  - Procedimientos Generales
  - Procedimientos de Medio Ambiente
  - Procedimientos de Calidad
  - Procedimientos e Instrucciones Particulares de la actividad de vertedero
  - Documentos asociados (Programa de Calidad y Medio Ambiente, Perfiles y Responsabilidades de los Puestos de Trabajo, etc.) en vigor
- Norma UNE-EN ISO 14001:2004
- Norma UNE-EN ISO 9001: 2008

Los requisitos contenidos en dicha documentación han constituido los criterios de Auditoría.



	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DEL DEPÓSITO CONTROLADO DE RESIDUOS NO PELIGROSOS DE SMV</b>	Fecha de la auditoría: 01/10/2011
---	---	--------------------------------------

## 5. LISTA DE COMPROBACIÓN DE LOS PUNTOS DE LA NORMA AUDITADOS

Apartado de la Norma UNE-EN ISO 14001:2004	Documento	Auditado (Si/No)
4.1 Requisitos Generales	Manual de Gestión Ambiental	Sí
4.2 Política Medioambiental	Política de Calidad y Medio Ambiente de SMV	Sí
4.3.1 Aspectos medioambientales	PMA 01	Sí
4.3.2 Requisitos legales y otros requisitos	PG 05	Sí
4.3.3 Objetivos, metas y Programa	Programa de Calidad y Medio Ambiente SMV	Sí
4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidades y autoridad	Perfiles y Responsabilidades..., Organigramas	Sí
4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia	PG 06	Sí
4.4.3 Comunicación	PG 02	Sí
4.4.4 Documentación	Manual de Gestión Ambiental	Sí
4.4.5 Control de los documentos	PG 01	Sí
4.4.6 Control operacional	PVNP 01 al PVNP 08 y PG 07	Sí
4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias	PG 10	Sí
4.5.1 Seguimiento y medición	Manual, PVNP 01 al PVNP 08, PMA 01	Sí
4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal	Manual de Gestión Ambiental	Sí
4.5.3 No-conformidad, acción correctiva y acción preventiva	PG 04	Sí
4.5.4 Control de los Registros	Todos	Sí
4.5.5 Auditoría Interna	PG 03	Sí
4.6 Revisión por la Dirección	Manual de Gestión Ambiental	Sí

Apartado de la Norma UNE-EN ISO 9001:2008	Documento	Auditado (Si/No)
4.1. Requisitos generales	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
4.2. Requisitos de la documentación	Manual de Gestión de la Calidad y PG 01	Sí
5.1. Compromiso de la Dirección	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
5.2. Enfoque al cliente	Manual de Gestión de la Calidad y PC 01	Sí
5.3. Política de la calidad	Política de Calidad y Medio Ambiente de SMV	Sí
5.4. Planificación	Programa de Calidad y Medio Ambiente de SMV	Sí
5.5. Responsabilidad, autoridad y comunicación	Perfiles y Responsabilidades..., Organigramas	Sí
5.6. Revisión por la Dirección	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
6.1. Provisión de recursos	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
6.2. Recursos humanos	Manual de Gestión de la Calidad y PG 06	Sí
6.3. Infraestructura	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
6.4. Ambiente de Trabajo	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
7.1. Planificación de los procesos	PVNP 01 al PVNP 08	Sí
7.2. Procesos relacionados con los clientes	PC 01	Sí
7.3. Diseño y/o desarrollo	No aplica	No
7.4. Compras	PG 11	Sí
7.5. Producción y prestación del servicio	PVNP 01 al PVNP 08, PG 07 y PG 08	Sí
7.6. Control de los equipos de medición y seguimiento	PG 08	Sí
8.1. Generalidades	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
8.2. Seguimiento y Medición	PVNP 01 al PVNP 08	Sí
8.3. Control del servicio no conforme	PG 04	Sí
8.4. Análisis de datos	Manual de Gestión de la Calidad	Sí
8.5. Mejora	Manual de Gestión de la Calidad	Sí

## 6. RESULTADO DE LA AUDITORÍA

### 6.1. Seguimiento de anteriores Auditorías Internas y Auditorías Externas

Se trata de la primera auditoría interna de implantación del Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente del depósito controlado de residuos no peligrosos de SMV, por lo que no se dispone de anteriores informes de auditoría interna.

	<b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DEL DEPÓSITO CONTROLADO DE RESIDUOS NO PELIGROSOS DE SMV</b>	Fecha de la auditoría: 01/10/2011
---	---	--------------------------------------

### 6.3. No Conformidades

Tras evaluar las evidencias recogidas durante la Auditoría, comparándolas con los criterios establecidos, se han encontrado las No Conformidades que se relacionan en el cuadro que se incluye a continuación.

No se ha establecido una clasificación de las No Conformidades en función de su gravedad, pero todas ellas deben ser gestionadas adecuadamente, es decir, subsanando el incumplimiento lo antes posible y estableciendo y documentando las acciones correctivas necesarias para eliminar la causa o causas de que se hayan producido tales incumplimientos.

#### **DESCRIPCIÓN DE LAS NO CONFORMIDADES DETECTADAS Y RECOMENDACIONES**

EVIDENCIA OBJETIVA		Motivo de la desviación	Documento incumplido	Recomendación
Nº	Descripción			
	Se detecta una falta de orden y limpieza general en la zona de acopio de materiales, cunetas perimetrales, voladuras de livianos, etc.	A determinar por el Responsable	PG 07 y PVNP 06	Abrir una acción correctiva para realizar una limpieza de las instalaciones, así como establecer una periodicidad para realizar una limpieza de las distintas zonas del vertedero así como de las cunetas perimetrales.
2.	Se observa la existencia de fugas de lixiviados (afloramientos de lixiviados) en el vía de acceso al vertedero. Los puntos donde se ha observado esta situación se encuentran próximos entre si y próximos a la red perimetral de pluviales.	A determinar por el Responsable	PVNP 06	Abrir una acción correctiva para analizar la procedencia de esta surgencia así como establecer las operaciones necesarias para subsanar el problema y evitar que vuelva a ocurrir.
3.	No existen registros del mantenimiento preventivo realizado a uno de los vehículos signados al centro.	A determinar por el Responsable del Centro.	PG 07	Abrir una acción correctiva para aprobar el nuevo Plan de Mantenimiento, realizar una acción informativa al personal implicado en su implantación y realizar un seguimiento de su correcta implantación.
4.	Se detectan las siguientes deficiencias en el control de emergencias: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ No se evidencia la realización de las revisiones trimestrales de los medios de extinción correspondientes al último trimestre del año.</li> <li>▪ No se evidencian los nombramientos de los componentes del equipo de intervención.</li> <li>▪ No existen evidencias de la formación específica en actuación en caso de incendios del Jefe de Emergencias.</li> </ul>	A determinar por el Responsable del Centro.	PG 10	Abrir una acción correctiva para reanudar la realización de las revisiones trimestrales, realizar los nombramientos e impartir la formación específica a todos los miembros del equipos de emergencias.

### 6.4. Observaciones

A continuación se incluyen una serie de Observaciones del equipo auditor que, aunque en estos momentos no constituyen una No Conformidad, podrían llegar a serlo si no se someten a un estricto control.

	<p align="center"><b>INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE DEL DEPÓSITO CONTROLADO DE RESIDUOS NO PELIGROSOS DE SMV</b></p>	<p>Fecha de la auditoría: 01/10/2011</p>
---	---	--

Estas Observaciones son las siguientes:

1. En ocasiones, en el seguimiento realizado de la ejecución de las acciones del Programa no se concluye si la acción ha sido ejecutada, no ejecutada o bien se encuentra en ejecución.
2. No existen evidencias de la formación de acogida impartida a lo últimas incorporaciones en la empresa.
3. Si bien se comprueba la realización de las pruebas de conformidad (internas) de los residuos admitidos, el registro de resultados de las analíticas de residuos no se encuentra actualizado desde septiembre de 2011.
4. Si bien se comenta en el centro que el simulacro se realizó en fecha 24/07/11, durante la auditoría no se ha localizado el informe del mismo.
5. Se recuerda que en noviembre de 2011 se deberá realizar el control metrológico de la báscula. Asimismo, a lo largo de 2012 también se deberán calibrar los aparatos disponibles de laboratorio (pHmetro, conductímetro, analizador de gases, termómetro, etc.).
6. Puntualmente, se observan dos extintores con sobrepresión.
7. Se detectan deficiencias en el etiquetado de los residuos peligrosos propios almacenados. En concreto, el contenedor destinado al almacenamiento de envases vacíos contaminados se encuentra sin identificación y el correspondiente a tierras contaminadas no dispone de la fecha de inicio de almacenamiento.
8. El registro RPVNP 03/01 "Registro de entrada de muestras" se encuentra incompleto, puesto que no se han incluido la entrada de muestras correspondientes a los dos últimos meses.

## **7. CONCLUSIONES**

Tras la realización de esta Auditoría, puede concluirse que:

- El Sistema de Gestión de Calidad y Medio Ambiente implantado en el depósito controlado de residuos no peligrosos de SMV funciona de acuerdo a las Normas UNE-EN ISO 9001:2008 y UNE-EN ISO 14001:2004, respectivamente, aunque se han detectado algunas deficiencias.
- Es necesario acometer el conjunto de las nuevas Acciones Correctivas recomendadas en esta Auditoría para que, en el menor plazo de tiempo, puedan subsanarse las No Conformidades detectadas.
- Por último, es recomendable tener en cuenta los aspectos y recomendaciones de mejora incluidos en el apartado "Observaciones", con la finalidad de prevenir futuras no conformidades.

*Este Informe ha sido elaborado por:  
Auditor Interno de Calidad y Medio Ambiente  
Barcelona, 3 de octubre de 2011*