

---

Sistema de Gestión Ambiental para la Contraloría Departamental del Vaupés

Oscar Fabián Espinosa Torres

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR  
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Programa de Administración Pública  
Modalidad a Distancia y Virtualidad  
Villavicencio  
2019

---

Sistema de Gestión Ambiental para la Contraloría Departamental del Vaupés

Oscar Fabián Espinosa Torres

Anteproyecto de grado como requisito para optar al título de Administrador Público.

Director

Ulises Antonio Tinoco Cantillo

Mg. En las Organizaciones

Corporación Universitaria del Caribe – CECAR  
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas  
Programa de Administración Pública  
Modalidad a Distancia y Virtualidad  
Villavicencio  
2019

**Nota de Aceptación**

Nota Aprobada  
mes siete 3.7

---

---

---



---

Director



---

Evaluador 1



---

Evaluador 2

### **Dedicatoria**

Dedico esta investigación principalmente a Dios, por ser el inspirador y quien me dio la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres German Espinosa y Alba Torres, por su amor, trabajo, paciencia y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí, convirtiéndome en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser su hijo, son los mejores padres.

A mi esposa Yudy Lizeth Vanegas Peña quien me apoyo y alentó para continuar, cuando parecía que me iba a rendir, siendo la mayor motivación en mi vida encaminada al éxito, fue el ingrediente perfecto para poder lograr alcanzar esta dichosa y muy merecida victoria en la vida.

A mis hermanas y mi sobrina Karen Ruiz por estar siempre presente, ayudándome, acompañándome, y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

Agradezco a todos los docentes y en especial a la ingeniera Sandra Marín, coordinadora académica, que con su sabiduría, conocimiento, comprensión y apoyo incondicional, me motivaron a desarrollarme como persona y como profesional, superando los obstáculos presentados durante mis estudios.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo de grado se realice con éxito en especial a mi cuñado Juan José Meza, al Doctor Héctor Bustamante Contralor Departamental y el docente Ulises Tinoco por su asesoría y paciencia para orientar el proceso de la elaboración de mi proyecto de grado.

## Tabla de Contenido

Resumen.....	10
Abstract.....	11
Introducción .....	12
1. Planteamiento del problema.....	14
1.1 Formulación del problema .....	15
1.2. Justificación.....	16
2. Objetivos .....	17
2.1. Objetivo general.....	17
2.2. Objetivos específicos .....	17
3. Marco referencial.....	18
3.1. Antecedentes de la investigación.....	18
3.2. Marco teórico.....	20
3.2.1. Enfoques de gestión ambiental.....	20
3.2.2 Corriente de la sostenibilidad / sustentabilidad .....	23
3.2.3 La norma ISO 14001.....	24
3.3. Marco conceptual.....	26
3.4. Marco legal.....	28
4. Metodología .....	32
4.1. Enfoque de investigación .....	32
4.2. Tipo de investigación .....	32
4.3. Método de investigación .....	32
4.4. Técnicas de recolección de datos.....	33
4.4.1. Fuentes primarias. ....	33

---

4.4.2. Fuentes secundarias.....	33
4.5. Población.....	33
4.6. Instrumentos para el análisis de la información .....	33
5. Diagnóstico del impacto ambiental generado por los procesos realizados en la Contraloría Departamental del Vaupés .....	35
6. Análisis de los impactos ambientales generados por el proceso en la Contraloría Departamental del Vaupés.....	42
7. Propuesta de Sistema de Gestión Ambiental para la Contraloría Departamental del Vaupés ..	44
8. Conclusiones .....	59
9. Recomendaciones .....	61
Referencias Bibliográficas .....	62
Apéndices.....	64

---

### Lista de Tablas

Tabla 1. Conceptos aplicables .....	26
Tabla 2. Normas a considerar en el estudio. ....	28
Tabla 3. Resultados de cumplimiento de requisitos de la NTC ISO 14001:2015 en la Contraloría Departamental del Vaupés .....	35
Tabla 4. Porcentaje cumplimiento NTC ISO 14001:2015.....	42
Tabla 5. Cronograma de implementación SIG.....	56
Tabla 6. Presupuesto de implementación SIG .....	57

---

**Lista de Figuras**

Figura 1. Porcentaje cumplimiento NTC ISO 14001:2015 ..... 42



### Lista de Anexos

Anexo 2. Procedimiento para la Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos .....	71
Anexo 3. Procedimiento para la identificación y evaluación de requisitos legales reglamentarios y de otra índole.....	78
Anexo 4. Procedimiento para la capacitación de personal y entrenamiento .....	84
Anexo 5. Procedimiento para la comunicación interna.....	97
Anexo 6. Procedimiento para la comunicación con proveedores y otros visitantes .....	101
Anexo 7. Procedimiento para el control de documentos .....	104
Anexo 8. Procedimiento para la codificación de documentos .....	121
Anexo 9. Procedimiento para la inspección de operación.....	129
Anexo 10. Procedimiento de adquisiciones .....	142
Anexo 11. Procedimiento de evaluación de satisfacción del cliente.....	155
Anexo 12. Plan de emergencias .....	160
Anexo 13. Procedimiento para el reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo y/o ambientales .....	169
Anexo 14. Procedimiento para el control de producto no conforme.....	186
Anexo 15. Procedimiento para acciones correctivas.....	195
Anexo 16. Procedimiento para acciones preventivas .....	200
Anexo 17. Procedimiento para el control de registros.....	211
Anexo 18. Procedimiento para auditoría interna.....	216
Anexo 19. Procedimiento para revisión por la dirección .....	230

## Resumen

La responsabilidad social y ambiental de las entidades estatales exigen que éstas cuenten con un Sistema de Gestión Ambiental (SGA), que mitigue el impacto ambiental que en su contexto cada una produzca. El presente estudio tuvo como objetivo diseñar un Sistema de Gestión Ambiental, basado en la Norma Técnica Colombiana - NTC ISO 14001:2015, para que la Contraloría Departamental del Vaupés asuma y cumpla efectivamente con su responsabilidad ambiental, por lo cual se adelantó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, donde se aplicó una lista de chequeo para verificar el nivel de implementación de este sistema en la entidad de control objeto de estudio. Los resultados dan cuenta de un nivel de avance precario en el diseño e implementación del SGA en la Contraloría Departamental del Vaupés, por lo cual se documentó el SGA, aunque ajustado a los lineamientos del Sistema de Gestión Integral.

*Palabras Clave:* Sistema de Gestión Ambiental, impactos ambientales, documentación, Contraloría Departamental del Vaupés.

---

**Abstract**

The social and environmental responsibility of state entities requires that they have an Environmental Management System, which mitigates the environmental impact that each produces in its context. The purpose of this study was to design an Environmental Management System, based on NTC ISO 14001: 2015, so that the Departmental Comptroller of Vaupés effectively fulfills its environmental responsibility, for which a quantitative study, of a descriptive type, was carried out. A checklist was applied to verify the level of implementation of this system in the control entity under study. The results show a level of precarious progress in the design and implementation of the EMS in the Departmental Comptroller of Vaupés, which is why the SGA was documented, although adjusted to the guidelines of the Integral Management System.

*Keywords:* Environmental Management System, environmental impacts, documentation, departmental Comptroller of Vaupés

## Introducción

Uno de los aspectos a tener en cuenta en la gestión de las entidades públicas es la “Gestión ambiental para el adecuado uso de los recursos públicos”, lo cual se refiere al conjunto de lineamientos, acciones y herramientas que se toman en consideración del manejo y mitigación de los impactos ambientales tras la interacción de los procesos de las entidades públicas con los recursos naturales (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2019).

En sí, la gestión ambiental en las entidades públicas se orienta a que en estas optimicen el uso de los recursos considerando la mitigación de impactos ambientales; por tanto, está enfocada al manejo de acciones que propendan por el cuidado del ambiente a partir del reconocimiento de la interacción de las actividades que desarrolla la entidad con el entorno ambiental que la rodea.

En este sentido lo anteriormente expresado implica, que todas las entidades estatales y empresas de economía mixta, o que cumplan con funciones del Estado, deben contar con un Sistema de Gestión Ambiental (SGA), acorde a su contexto y necesidades, y que se articule al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), es por ello que la Contraloría Departamental del Vaupés debería de contar con el SGA, lo cual no su sucede, por ende el presente estudio tuvo como objetivo Diseñar un Sistema de Gestión Ambiental, basado en la NTC ISO 14001:2015, para que la Contraloría Departamental del Vaupés cumpla efectivamente con su responsabilidad ambiental.

El presente documento se encuentra conformado por once capítulos, siendo los tres primeros los dedicados a las generalidades de la investigación, porque en ellos se aborda el planteamiento del problema, junto con la justificación, y los objetivos; en el tercer capítulo se presentan los antecedentes investigativos, las teorías, así como los conceptos y normas que marcaron referencialmente el desarrollo del estudio.

El cuarto capítulo aborda concretamente los aspectos metodológicos y se enfatiza en el enfoque, tipo y método de investigación, así como en las técnicas de recolección de datos, población e instrumentos de recolección de información.

Los tres siguientes capítulos dan cuenta del alcance de los objetivos de estudio, por ello se diagnostica el impacto ambiental generado por los procesos realizados en la Contraloría Departamental del Vaupés, al igual se analizan los impactos ambientales generados por el proceso en la Contraloría Departamental del Vaupés y, por último, se define una estructura documental que abarque los procesos, procedimientos, objetivos y programas, contenidos en un Sistema de Gestión Ambiental según la norma NTC ISO 14001:2015.

En los cuatro últimos capítulos se llegan a las conclusiones del caso, se formulan las respectivas recomendaciones, también se presenta las referencias consultadas y se visualizan los apéndices elaborados para el desarrollo del SIG en la Contraloría Departamental del Vaupés.

## 1. Planteamiento del Problema

El proceso acelerado de globalización de las economías en el ámbito mundial ha generado un mayor deterioro de los recursos naturales y contaminación ambiental. Según lo planteado por Wanderley (2008), el desarrollo no debe circunscribirse solo a la dimensión económica, sino, que debe estar en equilibrio con lo social y medioambiental, es decir, estar orientado hacia una concepción de desarrollo sostenible que conserve y mejore el medio ambiente y contribuya a elevar la calidad de vida de la población (Montes 2008).

Frente a tal situación, los gobiernos y organismos internacionales han promovido, creado e implementado leyes, políticas, programas, normas e iniciativas con el propósito de reducir los impactos medioambientales que provocan las organizaciones públicas y privadas en el desarrollo de sus actividades económicas.

En este orden de ideas, la legislación colombiana contiene normas que buscan mantener un equilibrio entre lo ambiental, lo económico y lo social, por ello las empresas están llamadas a planificar y propiciar un adecuado manejo al medio ambiente desde las actividades económicas que desarrollan las empresas, lo cual requiere tener claridad y conocimientos con respecto a la naturaleza y a las implicaciones de las actividades propias de la empresa; además sobre las obligaciones y responsabilidades de carácter ambiental que se derivan de su ejecución. Pese a ello, de acuerdo a Sánchez (2002), “durante los últimos veinte años, en Colombia la calidad del ambiente se ha deteriorado a tasas que no tienen precedentes, lo que ha llevado a la crisis ambiental” (p. 84), lo cual ha sido como consecuencia del desarrollo económico y social sin planeación ambiental. Es más hoy en día, en las principales ciudades colombianas como Bogotá y Medellín, el Sistema de Alerta Temprana Ambiental y Efectos en Salud (Gómez, Muñoz y Soto, 2018) ha detectado altos volúmenes de contaminación atmosférica, a tal punto que ha llevado a las autoridades locales declarar alertas ambientales y generar estrategias urgentes para mitigar su impacto.

Ante este escenario, Santos (2014) manifiesta que las organizaciones gubernamentales colombianas han generado conciencia y preocupaciones en el sector ambiental, por lo cual las entidades oficiales han desarrollado Sistemas Integrados de Gestión, donde convergen los estándares de la Norma Técnica de la Calidad en la Gestión Pública-NTCGP 1000, Norma Técnica Colombiana de Sistemas de Gestión Ambiental “SGA” NTC- ISO 14001:2015 y el Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional OHSAS 18001:2015 “SG-SST”.

La implementación de la NTCGP 1000 es de obligatorio cumplimiento para las entidades del estado colombiano, por lo que a la fecha la Contraloría Departamental del Vaupés cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad y el Modelo Estándar de Control Interno - MECI, no obstante, no se ha creado el Sistema de Gestión Ambiental, generando desarticulación entre las herramientas de planeación, procesos de implementación insuficientes e inadecuados, hasta duplicidad en la información generada. En la actualidad esta área no está en funcionamiento y para lograr su óptima operación se requiere la identificación de los procesos e impactos ambientales en cumplimiento de la normativa ambiental.

La anterior problemática ha traído como consecuencia que no se tenga idea(conocimiento) de cómo la Contraloría Departamental del Vaupés está contribuyendo a la contaminación del medioambiente, y mucho menos que se tengan estrategias claras para mitigar el impacto ambiental. Además, esta contaminación puede generar problemas a la salud de los trabajadores, los cuales originarían un pasivo laboral, social y económico para la entidad.

### **1.1 Formulación del Problema**

¿Qué Sistema de Gestión Ambiental, basado en la NTC ISO 14001:2015, se puede diseñar para que la Contraloría Departamental del Vaupés cumpla efectivamente con su responsabilidad ambiental?

## 1.2. Justificación

Uno de los componentes del Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol (SIGA) es el de Gestión Ambiental y es aplicado mediante la norma NTC ISO 14001:2015, este estudio toma especial importancia, pues con el desarrollo de este componente se está contribuyendo a que la Contraloría Departamental del Vaupés cumpla con la reglamentación nacional vigente, la cual demanda en toda entidad estatal un sistema de gestión que integre la Gestión Ambiental so pena de multas o sanciones.

Con el diseño del SGA, y su futura implementación, se le da la capacidad a la Contraloría Departamental del Vaupés de contar con una estructura orientada a la mejora continua, que se preocupa porque sus procesos sean amigables con el medioambiente, actuando unificadamente para desarrollar en todas sus tareas este tema.

Es así como se identifica la importancia de diseñar el sistema de gestión ambiental, pues una vez aprobado e implementado, le servirá a la Contraloría Departamental del Vaupés, para mantener y ampliar su reconocimiento, para alcanzar uno de sus objetivos estratégicos institucionalmente, formulando procesos con responsabilidad ambiental, basados en la optimización de la gestión administrativa siempre apuntado a la mejora continua.

El desarrollo del presente estudio permitió el diseño de procesos responsablemente ambientales, sin olvidar la importancia de la satisfacción de las partes interesadas, dejando herramientas para que la gerencia de la Contraloría Departamental del Vaupés, una vez avale y ejecute los resultados del presente estudio, infundan en su talento humano las normas o conceptos que permiten el mejoramiento y el óptimo desarrollo del clima organizacional y el cumplimiento de las políticas empresariales y entorno a la sustentabilidad.



## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Diseñar un Sistema de Gestión Ambiental, basado en la NTC ISO 14001:2015, para que la Contraloría Departamental del Vaupés cumpla efectivamente con su responsabilidad ambiental.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Diagnosticar el impacto ambiental generado por los procesos realizados en la Contraloría Departamental del Vaupés.
- Analizar los impactos ambientales generados por el proceso en la Contraloría Departamental del Vaupés, con el fin de identificar las posibles formas de mitigarlos.
- Definir una estructura documental que abarque los procesos, procedimientos, objetivos y programas, contenidos en un Sistema de Gestión Ambiental según la norma NTC ISO 14001:2015.

### 3. Marco Referencial

#### 3.1. Antecedentes de la Investigación

En materia de programas de gestión ambiental empresarial se han adelantado varios estudios, entre ellos se encuentran:

En el año 2012 León y Blanco (2012), al identificar que la gerencia de la empresa Muebles Omega se ha dado cuenta que el desarrollo económico no simplemente implica la generación de utilidades, sino que también existe un problema ambiental del que todas las empresas son socialmente responsables. Por ello creó una política de gestión ambiental pero esta política se quedó en el papel y no era utilizada para desarrollar estrategias empresariales en beneficio de medioambiente. Es más, esta empresa no contaba con un Programa de Gestión Ambiental, lo que puede estar situando en riesgo tanto a sus trabajadores, como al público en general y sobre todo el medioambiente, exponiéndose a sanciones por parte de la autoridad ambiental. Por ello adelantaron un estudio enfocado en diseñar un Programa de Gestión Ambiental para la Empresa Muebles Omega, ubicada en el municipio de Villavicencio (Meta). Así las cosas, el estudio investigativo se llevó a cabo mediante la metodología exploratoria-descriptiva. Tomando como muestra el total del personal de Muebles Omega, equivalente a 12 personas, a quienes se les consulto sobre los riesgos ambientales que perciben en la empresa, a través de la entrevista.

Es de anotar que la información primaria se recogió con la ayuda del panorama de factores de riesgos para determinar los riesgos ambientales. Igualmente se utilizó la entrevista no estructurada dirigida al gerente de la empresa, siendo estos los instrumentos que recopilarán la información. Además, las fuentes secundarias que se consideraron fueron las del Plan estratégico de la empresa Muebles Omega, así como el programa de salud ocupacional de esta empresa y otros documentos de interés como la misma norma ISO 14000. De acuerdo a los resultados de los instrumentos de recolección de información, se pudo diagnosticar los riesgos ambientales existentes en Muebles Omega a través de los aspectos ambientales, identificar los riesgos ambientales significativos de la empresa y proponer metas y objetivos que permitan iniciar la

gestión ambiental, de acuerdo a la evaluación de los elementos de la etapa de planificación de la Norma ISO 14001 versión 2008.

Por su parte, Bedoya y Chávez (2008), adelantaron su estudio en la empresa Inversiones Getro Ltda., ubicada en el municipio de Fusagasugá, la cual se encarga de construir las viviendas del conjunto residencial Villa Natalia, del barrio Mandalay, en ésta no se cuenta con un Sistema Gestión Ambiental (SGA), por tal motivo el presente documento describe una guía para que en la empresa se planifique el Sistema de Gestión Ambiental (SGA), teniendo en cuenta los impactos ambientales ocasionados por sus actividades, haciendo uso de la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 14001:2004, determinando los aspectos ambientales más significativos de cada una de las etapas de construcción. Este SGA se determinó bajo las normas ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001; en temas relacionados con la calidad de la construcción, prevención de la contaminación al medio ambiente, la seguridad y la salud ocupacional. La guía tiene como objetivo el identificar en la empresa los aspectos e impactos ambientales asociados con las actividades, productos y servicios de la empresa; priorizarlos de acuerdo a la importancia de cada uno y según esta importancia, se presentan los requisitos generales como la política ambiental, los objetivos y metas ambientales. Igualmente se establecen las propuestas de los futuros programas para mitigar los impactos que se producen, así como los planes para los riesgos, planes de contingencias y programa de responsabilidad social en el municipio de Fusagasugá. La metodología utilizada fue realizar un diagnóstico inicial de la situación de la Constructora en los procesos que interactúan con factores del medio y la sociedad, identificando los aspectos e impactos que se generan para lograr mitigarlos con objetivos, metas y programas ambientales que se encuentren acordes con las políticas que se plantean en el plan de desarrollo del municipio y en el Plan de Ordenamiento Territorial, impulsando el desarrollo que se presenta en la ciudad; esperando que con esta guía se inicie el proceso de planeación del sistema de gestión ambiental en la empresa constructora Inversiones Getro Ltda.

De otro lado, Cifuentes (2010) en su estudio intenta aproximarse al estado ambiental de la empresa automotriz en Colombia, a través de un estudio de caso en el área de servicio del grupo Autonal teniendo en cuenta la importancia que tiene, en el marco legal colombiano, la

implementación de un departamento de gestión ambiental para todo tipo de empresas, sin ser esta una excepción. Este documento tiene como objetivo principal identificar los principales aspectos ambientales presentes en los talleres especializados de Autonal S.A para las marcas Ford y Volkswagen a través de una revisión ambiental inicial (RAI) y otras herramientas de producción más limpia (ecobalance) y realizar una propuesta de política ambiental soportada de unos programas ambientales acorde a las necesidades de los talleres.

Más recientemente Barros (2016) realizó una propuesta de implementación de un Sistema de Gestión Ambiental, articulado con el “SIGME” del Ministerio de Minas y Energía, a través de una metodología descriptiva, en donde propone las estrategias posibles de conformidad con cada uno de los numerales de la ISO 14001:2015, con las brechas y teniendo en cuenta los avances que se han tenido en cada uno de los mismos. Con ello el autor espera que el desarrollo de la propuesta permitirá asociar los requisitos a los que se exigen en la ISO 9001:2015 con el fin de integrarlos adecuadamente y profundizar en cada uno de ellos de manera adecuada.

## **3.2. Marco Teórico**

### **3.2.1. Enfoques de Gestión Ambiental.**

La gestión ambiental es un instrumento moderno de planificación ambiental, estos principios son coherentes y deseable su aplicación en el desarrollo de cualquier actividad susceptible de causar alteración al medio ambiente, pero la realidad es que, en muchos casos, no son fáciles de aplicar (Poveda y Sánchez, 2010).

La gestión ambiental se apoya básicamente en una serie de principios, de los que hay que destacar los siguientes (Poveda y Sánchez, 2010):

- Optimización del uso de los recursos.
- Previsión y prevención de impactos ambientales.
- Control de la capacidad de absorción del medio de los impactos, o sea, control de la resistencia del sistema.

- Ordenación del territorio.

Según lo planteado por Chamorro (2003), tradicionalmente, ecología y empresa eran consideradas dos conceptos y realidades inconexas, debido principalmente a que la ecología es entendida como una ciencia específica de los naturalistas, alejada de la visión de la Ciencia Económica y Empresarial. Para la empresa, el medio ambiente constituye simplemente el soporte físico que le provee los recursos necesarios para desarrollar su actividad productiva. En ningún momento los planteamientos tradicionales pusieron de manifiesto los efectos que tal utilización pudiera tener en el equilibrio natural.

La gestión ambiental se apoya básicamente en una serie de principios, de los que hay que destacar los siguientes (Chamorro, 2003): Optimización del uso de los recursos, Previsión y prevención de impactos ambientales, Control de la capacidad de absorción del medio de los impactos, o sea control de la resistencia del sistema, y Ordenación del territorio.

Sin embargo, la actual preocupación social e incluso política por el deterioro medioambiental se ha traducido en una constante presión hacia las empresas para que lleven a cabo modelos de producción más respetuosos con su entorno natural, al igual que en sus establecimientos mediante un comportamiento responsable y consiente ambientalmente en el desarrollo diario de sus actividades.

Los métodos de estimación eficaz de coste y beneficios relacionados con el medio ambiente constituyen un aspecto fundamental de la llamada “ingeniería verde”. Las prácticas contables tradicionales tienden a ocultar el precio de una gestión ambiental deficiente; y en la actualidad, términos como la evaluación de “costes totales” se emplean para designar aquellas prácticas que revelan los gastos y ahorros operativos, de capital o del ciclo de vida de un proceso, no capturados con los métodos convencionales (overheads). Existen, por otra parte, evidencias de que cuando los negocios se aproximan al perfil económico óptimo, suelen conducir también a un mejor comportamiento ambiental; y se vienen desarrollando un conjunto de normas de gestión

ambiental (ISO 14000), en paralelo a los sistemas de calidad (ISO 9000) (Poveda y Sánchez, 2010).

La Política Nacional de Educación Ambiental ha puesto retos muy importantes para los diferentes sectores del desarrollo del país, que tienen como marco fundamental, la construcción de una cultura ambiental ética y responsable frente al manejo de la vida, en todas sus formas y en general frente al manejo del ambiente; respetuosa de la diversidad nacional y que incorpore una visión de territorio para la cual la sostenibilidad de los contextos naturales y sociales, a nivel regional y local, sea un desafío, y los propósitos de desarrollo sostenible tengan como principio básico la equidad, y sean acordes con las dinámicas socioculturales del país (Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y Ministerio de Educación Nacional, 2003).

Para desarrollar la gestión ambiental en las empresas actualmente se está implementado la teoría de sistemas, por medio de los Sistemas de Gestión Ambiental “SGA”, vistos como el “conjunto de prácticas, procedimientos, procesos y recursos necesarios para cumplir con una normativa ambiental y están enfocados a la reducción de los impactos sobre el medio ambiente y a la eficiencia en los procesos. Esta normativa es un deber de toda empresa o institución que son sometidas periódicamente a una auditoría ambiental para velar por el cumplimiento de la norma” (Rivas, 2011; p. 154).

Estos sistemas de gestión ambiental son los encargados de tareas específicas como velar por la mitigación de los impactos negativos de operaciones, prevenir la polución, manejar la energía de una forma eficiente, reducir los residuos, conservar los recursos, reciclar y además velar por lo que hemos denominado edificios verdes, es decir, lograr que las construcciones estén acorde con el entorno y aprovechen al máximo el medio, sin explotar los recursos. Sin duda alguna, la adopción de estos sistemas lleva a que las instituciones tengan prácticas amigables con el medio ambiente y con la sociedad. (Rivas, 2011; p. 154)

### **3.2.2 Corriente de la Sostenibilidad / Sustentabilidad.**

La ideología del desarrollo sostenible, que conoció su expansión a mediados de los años 1980, ha penetrado poco a poco el movimiento de la educación ambiental y se impuso como una perspectiva dominante. Para responder a las recomendaciones del Capítulo 36 de la Agenda 21, resultante de la Cumbre de la Tierra en 1992, la UNESCO reemplazó su Programa Internacional de Educación Ambiental por un Programa de Educación para un futuro viable (UNESCO 1997), cuyo objetivo es el de contribuir a la promoción del desarrollo sostenible. Este último supone que el desarrollo económico, considerado como la base del desarrollo humano, es indisoluble de la conservación de los recursos naturales y de un compartir equitativo de los recursos. Se trata de aprender a utilizar racionalmente los recursos de hoy para que haya suficientemente para todos y que quede para asegurar las necesidades del mañana. La educación ambiental deviene una herramienta entre otras al servicio del desarrollo sostenible (Suave, 2004).

A partir de un modelo de desarrollo que cree importante la sustentabilidad ambiental, según Prager et al. (2002), se destaca la necesidad de una producción agrícola sana que no acreciente los problemas del ecosistema, sino por el contrario, mejore el hábitat de la tierra y la salud humana.

En la actualidad el desarrollo dejó de ser un concepto puramente económico, para convertirse en un concepto multidisciplinar, y dado que el desarrollo meramente económico ya no es suficiente es necesario buscar un desarrollo social, sostenible e integral. Según Wanderley (2008) a esa evolución del concepto de desarrollo, se debe acrecentar ahora el adjetivo Sostenible. De este modo, el desarrollo económico, cultural, social y “Ecológico”(\*), podría ser considerado el desarrollo integral.

De acuerdo con lo planteado por Montes (2008), no se trata de producir menos, sino producir mejor; de consumir menos, sino de consumir diferente; no se trata de limitar el crecimiento, sino crecer de una manera sostenible; y por último, no menos importante, se trata de mejorar el ambiente y la calidad de vida de las personas.

---

(\*) En la medida en que es respetuoso con la naturaleza.

De acuerdo con Mora (2010), la justificación del desarrollo sostenible proviene tanto del hecho de tener unos recursos naturales limitados susceptibles de agotarse, como de que una creciente actividad económica sin más criterio que el económico, produce a escala local y planetaria graves problemas medioambientales que pueden llegar a ser irreversibles.

Es por ello, que se ha dado lugar al debate sobre la necesidad de buscar una Sostenibilidad Ecológica. Desde este punto de vista, y según Arribas (2007), la capacidad de sustentación del planeta marcaría los límites físicos a la actividad económica y a la expansión demográfica de los seres humanos. Pero la sostenibilidad es, como el desarrollo, un concepto normativo o ético que conlleva inevitablemente a definir “qué debe sostenerse” y por qué.

El desarrollo no debe lograrse a expensas de otros grupos o de las generaciones futuras, ni amenazar la supervivencia de otras especies. Los costos y beneficios derivados del uso de los recursos y las actividades de conservación deben compartirse equitativamente entre las diferentes comunidades y entre nuestras generaciones y las venideras. En otras palabras, se debe buscar el desarrollo sostenible, concepto que resulta trascendental en materia ambiental en la medida en que concilia los requerimientos del desarrollo económico y de la protección ambiental.

### **3.2.3 La norma ISO 14001.**

La ISO 14001 es una norma internacionalmente aceptada que expresa cómo establecer un SGA efectivo. La norma está diseñada para conseguir un equilibrio entre el mantenimiento de la rentabilidad y la reducción de los impactos en el medio ambiente y, con el apoyo de las organizaciones, es posible alcanzar ambos objetivos.

El objetivo de esta norma consiste en la estandarización de formas de producir y prestar de servicios que protejan al medio ambiente, aumentando la calidad del producto y como consecuencia la competitividad del mismo ante la demanda de productos cuyos componentes y procesos de elaboración sean realizados en un contexto donde se respete al ambiente. Establecen herramientas y sistemas enfocados a los procesos de producción al interior de una empresa u organización, y de los efectos o externalidades que de estos deriven al medio ambiente.



Algunas ventajas de esta norma consisten en:

Para negocios, la adopción extendida de Normas Internacionales significa que los proveedores pueden basar el desarrollo de sus productos y servicios contra los datos específicos que tienen la amplia aceptación en sus sectores. Esto, a su turno, significa que los negocios que usan Normas Internacionales son cada vez más libres de competir sobre muchos más mercados en el mundo entero.

Para clientes, la compatibilidad mundial de tecnología que es alcanzada cuando los productos y servicios son basados en Normas Internacionales les trae una cada vez más amplia opción de ofertas, y ellos también se benefician de los efectos de competencia entre proveedores.

Para gobiernos, Las Normas Internacionales proporcionan las bases tecnológicas y científicas que sostienen la salud, la legislación de seguridad y ambientales.

Para países en vía de desarrollo, las Normas Internacionales constituye una fuente importante de know-how tecnológico, definiendo las características que se esperan de los productos y servicios para encontrarse sobre mercados de exportación, Normas Internacionales da una base a países en vía de desarrollo para hacer las decisiones derechas invirtiendo sus recursos escasos y así evita malgastarlos.

Para consumidores, la conformidad de productos y servicios a las Normas Internacionales proporciona el aseguramiento sobre su calidad, seguridad y la fiabilidad.

Para cada uno, Normas Internacionales pueden contribuir a la calidad de vida en general asegurando que el transporte, la maquinaria e instrumentos que usamos es sano y salvo.

Para el planeta que habitamos, Porque hay Normas Internacionales sobre el aire, el agua y la calidad de suelo, y sobre las emisiones de gases y la radiación, podemos contribuir a esfuerzos de conservar el ambiente.

La ISO desarrolla sólo aquellas normas para las que hay una exigencia de mercado. El trabajo es realizado por expertos por el préstamo de los sectores industriales, técnicos y de negocio que han pedido las normas, y el que posteriormente los ponen para usar. Estos expertos pueden ser unidos por otros con el conocimiento relevante, como los representantes de agencias de gobierno, organizaciones de consumidor, la academia y laboratorios de pruebas. Enfocado internacional de expertos en el campo.

Esta norma Es aplicable a cualquier organización que desee, independientemente del tipo, tamaño y condiciones geográficas, culturales y sociales:

- Implementar, mantener y mejorar su Sistema de Gestión Ambiental.
- Garantizar, por si misma, su conformidad con la política ambiental establecida.
- Demostrar tal conformidad a otros.
- Buscar certificación/registro por parte de una organización externa.
- Hacer una autodeterminación y auto declaración de conformidad con la norma.

### 3.3. Marco Conceptual

Para el adecuado desarrollo del estudio se requiere precisar los conceptos de mayor relevancia para la investigación, estos son los siguientes:

Tabla 1.

*Conceptos aplicables*

<b>Concepto</b>	<b>Definición</b>
Aspecto ambiental	Elemento de las labores, los productos o los servicios que realiza una empresa y que a su vez, puede tener una relación con el medio ambiente (ICONTEC, 2015).
Desarrollo sostenible	Representa un sistema de crecimiento que satisface las necesidades actuales de la humanidad, sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades (Guerrero, 2009).
Desempeño ambiental	Son los resultados de la Gestión Ambiental de la empresa respecto a sus

	objetivos ambientales, estos resultados pueden ser medidos (ICONTEC, 2015).
Evaluación del Riesgo Ambiental	Proceso metodológico para determinar la probabilidad o posibilidad de que se produzcan efectos adversos, como consecuencia de la exposición de los seres vivos a las sustancias contenidas en los residuos peligrosos o agentes infecciosos que los forman (Tecnológico Nacional de México, 2015).
Impacto ambiental	Efecto de cambios o modificaciones producido por una acción o actividad de la empresa, ya sea positivas o negativas, en el medio o en alguno de sus componentes; el término “impacto” no necesariamente implica negatividad (Guerrero, 2009).
ISO 14000	Estándares establecidos por la Organización Internacional de Estandarización (ISO) para un rango de productos y operaciones gerenciales, consistente en lineamientos de principios, sistemas y técnicas de soporte e áreas de gestión ambiental, evaluación de desempeño ambiental, auditoría ambiental, valoración de ciclo de vida y ecoetiquetado (Guerrero, 2009).
Medio ambiente	Es el contexto donde una empresa actúa, pudiendo incluirse el agua, el aire, el suelo, los recursos naturales, la flora y la fauna, los seres humanos y todas sus interacciones (ICONTEC, 2015).
Mejora continua	Sucesión de mejoras del Sistema de Gestión Ambiental, con el que se consigue mejorar el ejercicio ambiental de manera acorde con la política ambiental de la empresa (ICONTEC, 2015).
Meta ambiental	Tiene como origen los objetivos ambientales y es necesario implantar y ejecutar para poder cuantificar el alcance de dichos objetivos (ICONTEC, 2015).
Objetivo Ambiental	Fin Ambiental de carácter general coherente con la Política Ambiental de la Organización (Tecnológico Nacional de México, 2015).
Parte interesada	Es la persona o grupo de personas que tienen disposición o está perjudicado por la repercusión de sus actividades sobre el medio ambiente (ICONTEC, 2015).
Política ambiental	Son todos los objetivos que se marca la empresa, relacionándolos con la actividad que en ella se realiza. Debe estar firmada por la alta dirección (ICONTEC, 2015).
Procedimiento	Es un documento donde se detalla las formas de llevar a cabo una actividad o proceso realizada en la empresa.

Producción más limpia	Según la UNEP, es “una aplicación continua de una estrategia ambiental preventiva e integrada, en los procesos productivos, los productos y los servicios para reducir los riesgos relevantes a en los humanos y en el medio ambiente” (citado en Guerrero, 2009).
Sistema de Gestión Ambiental	Parte de todo el sistema gerencial que incluye una estructura organizacional, actividades de planeación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos para desarrollar, implementar, alcanzar, revisar y mantener una política ambiental (Guerrero, 2009).

Fuente: Elaboración propia con base a Autores varios.

### 3.4. Marco Legal

Para adelantar el estudio se tuvo en cuenta la siguiente normatividad nacional:

Tabla 2.

*Normas para considerar en el estudio.*

Norma	Descripción
Constitución Política de Colombia de 1991.	Recoge y sintetiza la legislación ambiental existente hasta ese momento y hace aportes sustantivos, los cuales quedan consignados en el Título II, Capítulo 3 en donde menciona “Los derechos colectivos y del ambiente” y en el artículo 67 determina que la educación “formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente”.
Decreto-Ley 2811 de 1974	Dicta el Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente. Regula el aprovechamiento de las aguas no marítimas en todos sus estados y formas, como las meteóricas, es decir las que están en la atmósfera; las provenientes de lluvia natural o artificial; las corrientes superficiales que vayan por cauces naturales o artificiales; las de los lagos, ciénagas, lagunas y embalses de formación natural o artificial; las edáficas; las subterráneas; las subálveas; las de los nevados y glaciares; las ya utilizadas, servidas o negras.
Ley 09 de 1979	Dicta Medidas Sanitarias, entre las cuales se establece que las normas de protección de la calidad de las aguas se aplicarán tanto a las organizaciones públicas como a las privadas, define el control sanitario de los usos del agua, de los residuos líquidos, del suministro de agua, entre otros.

Decreto 1541 de 1978	Por el cual se reglamenta la parte III del libro II del Decreto-ley 2811 de 1974. Entre otras reglamenta las normas relacionadas con el recurso agua en todos sus estados, y comprende entre otros los siguientes aspectos: el dominio de las aguas, cauces y riberas y las normas que rigen su aprovechamiento; la reglamentación de las aguas, ocupación de los cauces y la declaración de reservas y agotamiento; las restricciones y limitaciones al dominio; las condiciones para la construcción de obras hidráulicas que garanticen la correcta y eficiente utilización del recurso.
Decreto 1594 de 1984	Reglamenta parcialmente el título I de la Ley 9 de 1979, así como el capítulo II del título VI – parte III – libro II y el título III de la parte III – libro I – del decreto 2811 de 1974 en cuanto a usos del agua y residuos líquidos. Determina las sustancias de interés sanitario, la destinación genérica de las aguas superficiales, subterráneas, marítimas, estuarinas y servidas, los criterios de calidad para destinación del recurso, de las concesiones, de los vertimientos de residuos líquidos, las normas de los vertimientos, entre otras.
Ley 373 de 1997	Establece el programa para el uso eficiente y ahorro del agua. Establece que todo plan ambiental regional y municipal debe incorporar obligatoriamente un programa para el uso eficiente y ahorro del agua. Se entiende por programa para el uso eficiente y ahorro de agua el conjunto de proyectos y acciones que deben elaborar y adoptar las entidades encargadas de la prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado, riego y drenaje, producción hidroeléctrica y demás usuarios del recurso hídrico.
Decreto 3102 de 1997	Reglamenta el artículo 15 de la Ley 373 de 1997 en relación con la instalación de equipos, sistemas e implementos de bajo consumo de agua. Establece como obligaciones de los usuarios hacer buen uso del servicio de agua potable y reemplazar aquellos equipos y sistemas que causen fugas de aguas en las instalaciones internas.
Decreto 3100 de 2003	Por medio del cual se reglamentan las tasas retributivas por la utilización directa del agua como receptor de los vertimientos puntuales y se toman otras determinaciones. Establece además que la caracterización de los vertimientos deberá ser adelantada por laboratorios debidamente normalizados, intercalibrados y acreditados, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1600 de 1994, el cual fue adicionado por el Decreto 2570 de 2006.
Decreto 3440 de 2004	Por el cual se modifica el Decreto 3100 de 2003 y se adoptan otras

	disposiciones.
Decreto 1575 de 2007	Por el cual se establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano. Deroga el Decreto 475 de 1998, el artículo 52 del Decreto 1594 de 1984, con excepción de lo referente al uso agrícola de aguas servidas, así como las demás normas que le sean contrarias.
Decreto 4485 de 2009	Por medio de la cual se adopta la actualización de la Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública
Resolución 273 de 1997	Fijación de tarifas mínimas de las tasas retributivas por vertimientos líquidos para los parámetros Demanda Bioquímica de Oxígeno (DBO) y Sólidos Suspendidos Totales (SST).
Resolución 372 de 1998	Actualización de tarifas mínimas de las tasas retributivas por vertimientos líquidos y se dictan disposiciones.
Resolución 1596 de 2001	Modifica el artículo 3º de la Resolución 1074 de 1997, en cuanto a que el máximo permisible para verter a la red de alcantarillado público y/o un cuerpo de agua para el parámetro de Tensoactivos (SAAM), ya no será de 0.5 (mg/L), sino de 20 (mg/L), como rango óptimo.
Resolución 240 de 2004	Define las bases para el cálculo de la depreciación y se establece la tarifa mínima de la tasa por utilización de aguas.
Decreto 1323 de 2007	Creación del Sistema de Información del Recurso Hídrico –SIRH-. Define que en los términos del artículo 23 del Decreto-Ley 2811 de 1974, los titulares de licencias, permisos o concesiones que autorizan el uso del recurso hídrico, están obligados a recopilar y a suministrar sin costo alguno la información sobre la utilización del mismo a las Autoridades Ambientales Competentes.
Ley 430 de 1998	Dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones. Regula lo relacionado con la prohibición de introducir desechos peligrosos al territorio nacional, en cualquier modalidad según lo establecido en el Convenio de Basilea y sus anexos, y con la responsabilidad por el manejo integral de los generados en el país y en el proceso de producción, gestión y manejo de los mismos.
Ley 1252 de 2008	Dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones. Tendrá como objeto regular, dentro del marco de la gestión integral y velando por la protección de la salud humana y el ambiente, todo lo relacionado con la importación y exportación de residuos peligrosos en el territorio nacional, según lo

	establecido en el Convenio de Basilea y sus anexos, asumiendo la responsabilidad de minimizar la generación de residuos peligrosos en la fuente, optando por políticas de producción más limpia; proveyendo la disposición adecuada de los residuos peligrosos generados dentro del territorio nacional, así como la eliminación responsable de las existencias de estos dentro del país. Asimismo se regula la infraestructura de la que deben ser dotadas las autoridades aduaneras y zonas francas y portuarias, con el fin de detectar de manera eficaz la introducción de estos residuos y se amplían las sanciones que trae la Ley 99 de 1993 para quien viole el contenido de la presente.
Decreto 1713 de 2002	Reglamenta la Ley 142 de 1994, la Ley 632 de 2000 y la Ley 689 de 2001, en relación con la prestación del servicio público de aseo, y el Decreto Ley 2811 de 1974 y la Ley 99 de 1993 en relación con la Gestión Integral de Residuos Sólidos.
Resolución 2309 de 1986	Define los residuos especiales, los criterios de identificación, tratamiento y registro. Establece planes de cumplimiento vigilancia y seguridad.
Ley 55 de 1993	Aprueba el Convenio No. 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el trabajo, adoptados por la 77ª. Reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra, 1990. El Convenio se aplica a todas las ramas de actividad económica en las que se utilizan productos químicos y determina los sistemas de clasificación, etiquetado y marcado, fichas de datos de seguridad, responsabilidad de los proveedores, de los empleadores, derechos y obligaciones de los trabajadores, entre otros.
Decreto 1973 de 1995	Promulga el Convenio 170 sobre la Seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo el 25 de junio de 1990.
Decreto 2150 de 1995	Suprime y reforma regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. En el artículo 82 se establece que el Certificado de Carencia de Informes por Tráfico de Estupefacientes se expedirá por la Dirección Nacional de Estupefacientes y exclusivamente para los fines previstos en el artículo 82 del Decreto 2150 de 1995, entre ellas las destinadas a la importación, compra, distribución, consumo, producción o almacenamiento de sustancias químicas controladas por el Consejo Nacional de Estupefacientes.

Fuente: Eaboracion del autor con base a Normatividad colombiana en asuntos ambientales

## **4. Metodología**

### **4.1. Enfoque de Investigación**

Por sus características se adelantó un estudio de enfoque cuantitativo, puesto que la información para realizar el diagnóstico para poder diseñar el Sistema de Gestión Ambiental para la Contraloría Departamental del Vaupés se hizo a través de una matriz que permite la cuantificación de resultados.

### **4.2. Tipo de Investigación**

La presente investigación es de tipo descriptiva, ya que pretende especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Además, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así -y valga la redundancia-- describir lo que se investiga (Hernández, Fernández y Batista, 2010).

Es de anotar que Méndez (2011) vincula los diferentes tipos de investigación a los estudios en ciencias sociales; en el caso concreto manifiesta que los estudios descriptivos se ocupan de “la descripción de los hechos que conforma el problema” (p. 130) para lo cual acuden técnicas específicas de recolección de información como la observación, entrevista y las encuestas.

### **4.3. Método de Investigación**

Se utilizó el método deductivo, porque este método actúa como un procedimiento que consiste en desarrollar una teoría empezando por formular sus puntos de partida o hipótesis básicas y deduciendo luego sus consecuencia con la ayuda de las subyacentes teorías formales (Hernández-Sampieri, Fernández-Callado y Baptista, 2010).



#### **4.4. Técnicas de Recolección de Datos**

##### **4.4.1. Fuentes Primarias.**

Las fuentes primarias serán los funcionarios de la Contraloría Departamental del Vaupés, a quienes se les consultó para realizar el diagnóstico inicial del Sistema de Gestión Ambiental, utilizando para ello la lista de chequeo.

##### **4.4.2. Fuentes Secundarias.**

Como fuentes secundarias se consultaron en libros, artículos, trabajos de grado, periódicos y cualquier documento, ya sea físico o virtual, que contenga información valiosa para el diseño del Sistema de Gestión Ambiental o que complementen los resultados del estudio. Para ello se consultará en bibliotecas (físicas o virtuales) así como bases de datos indexadas de amplio reconocimiento como Reladyc, Scielo, Science Direct, entre otras.

#### **4.5. Población**

Como población se consideraron los funcionarios de la Contraloría Departamental del Vaupés, a quienes, a través de la lista de chequeo, se les consultó para realizar el diagnóstico inicial del Sistema de Gestión Ambiental. La muestra fue por conveniencia, consultado al personal que pueda dar luces sobre los diferentes aspectos considerados en el diseño del Sistema de Gestión Ambiental.

#### **4.6. Instrumentos para el Análisis de la Información**

La lista de chequeo (ver anexo A) es el único instrumento de recolección de información, el cual fue aplicado a los funcionarios de la Contraloría Departamental del Vaupés, aunque también se requiere de utilizar la observación para verificar la existencia de algún material necesario o a considerar en el diseño del SGA. Una vez recopilada la información se procedió a

---

su tabulación y graficación a través del gráficas de telaraña para identificar la puntuación de cada aspecto en observación acorde a los requerimientos de la norma NTC ISO 14001:2015.

## 5. Diagnóstico del Impacto Ambiental Generado por los Procesos Realizados en la Contraloría Departamental del Vaupés

Con el fin de revisar el cumplimiento de la empresa de los requisitos de la norma NTCGP 1000:2015 se diseñó una lista de chequeo la cual fue aplicada al director ejecutivo de la empresa. En la siguiente tabla se muestran los resultados de la entrevista.

Tabla 3.

*Resultados de cumplimiento de requisitos de la NTC ISO 14001:2015 en la Contraloría Departamental del Vaupés*

Ítem	Requisito de la Norma	No aplica	Aplica	No implementado	Porcentaje de implementación		
					25%	75%	100%
<b>4.</b>	<b>Contexto de la organización</b>						
4.1	Conocimiento de la organización y de su contexto			X			
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas		X				
4.3	Determinación del alcance del sistema de gestión ambiental			X			
4.4	Sistema de gestión ambiental			X			
5.2	Política ambiental			X			
	¿Se ha establecido una política ambiental consistente con la naturaleza y características de la empresa?			X			
	La política ¿fue elaborada por la alta dirección y distribuida a los niveles pertinentes de la empresa?			X			
	La política ambiental ¿se adecua a la naturaleza, escala e impactos ambientales de la compañía?			X			
	¿Contiene la política compromisos con la prevención de la contaminación y apoyo a los procesos de mejora continua?			X			
	¿Respalda la política un compromiso para cumplir con las regulaciones ambientales y con los requisitos de las partes			X			

	relacionadas con el medio ambiente?						
	¿Existe una organización (método y responsabilidades asignadas), para definir los objetivos y metas ambientales, de manera consistente con los aspectos ambientales significativos determinados según el Procedimiento al que se hace referencia en la sección 4.2?			X			
	¿Existe una organización para controlar los objetivos y metas ambientales?			X			
	¿Ha implementado, mantenido y comunicado la política a todos los empleados?			X			
	¿Está la política a disposición del público?			X			
6	Planificación			X			
6.1	Acciones para tratar riesgos asociados con amenazas y oportunidades			X			
6.1.1	Generalidades			X			
6.1.2	Aspectos ambientales significativos			X			
6.1.4	Riesgos asociados con amenazas y oportunidades			X			
	¿Se ha establecido uno o varios procedimientos para identificar los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que controla y sobre los que influye?			X			
	¿Identifica los aspectos que tienen o pueden tener impactos significativos sobre el medio ambiente?			X			
	¿La información está documentada y actualizada?			X			
	¿Está al día la lista de aspectos y objetivos ambientales?			X			
	¿Se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades pertinentes a medio ambiente?			X			
6.1.3	Obligaciones de cumplimiento						
	¿Se ha establecido uno o varios procedimientos para identificar y acceder a las consideraciones ambientales legales y otros requisitos relacionados con las actividades y productos de la compañía?			X			
	¿El procedimiento permite determinar cómo se aplican los requisitos a sus aspectos ambientales?			X			
	¿Los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba se han tenido en cuenta en el establecimiento, implementación y mantenimiento de su			X			

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



	sistema de gestión ambiental?						
6.2	Objetivos ambientales y planificación para lograrlos						
6.2.1	Objetivos ambientales						
6.2.2	Planificación de acciones para cumplir los objetivos ambientales						
	¿Son todos los objetivos y metas ambientales consistentes con la política ambiental?			X			
	¿Están documentadas las responsabilidades específicas de cada nivel de la organización para cada objetivo y metas? ¿Se incluyen los medios y el plazo para su realización?			X			
	¿La organización ha establecido, implementado y mantenido uno o varios programas para alcanzar los objetivos y metas?			X			
	Se tiene definida una asignación de responsabilidades para las personas que intervienen en el desarrollo del SGA			X			
	¿Se incluyen en el sistema de gestión medio ambiental y en el Programa de Gestión ambiental, los nuevos procesos o productos y su desarrollo?			X			
7.1	Recursos						
5.3	Roles, responsabilidad y autoridades en la organización						
5.1	Liderazgo y compromiso						
	¿Existe un cuadro organizativo que exponga los roles, responsabilidades y autoridades del sistema de gestión ambiental?			X			
	¿Existen los recursos adecuados para respaldar el sistema de gestión ambiental?		X				
7.2	Competencia						
7.3	Toma de conciencia						
	¿Se ha seleccionado el representante de la dirección?		X				
	¿Hay evidencias con las que el representante de la dirección pueda asegurar el establecimiento, implementación y mantenimiento de los requisitos relativos al sistema ambiental?			X			
	¿Se ha establecido y mantenido uno o varios procedimientos para que los empleados o las personas que trabajan en su nombre tomen conciencia de diferentes aspectos ambientales?		X				
	¿Con respecto a las personas cuyos trabajos tengan un			X			

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA

	impacto medioambiental, se planifica y ejecuta alguna formación especial? ¿Existen registros sobre esta preparación? ¿Hay algún programa de formación a la vista?						
	¿Se recalca en la formación la importancia del cumplimiento de la política y de los procedimientos ambientales? ¿Son conscientes los empleados del impacto ambiental de sus trabajos?						
7.4	Comunicación						
7.4.1	Generalidades						
7.4.2	Comunicación interna						
7.4.3	Comunicación externa						
	¿Existe un procedimiento para las comunicaciones internas entre los distintos niveles y funciones, con respecto a la gestión ambiental?		<b>X</b>		<b>X</b>		
	¿Existe un procedimiento escrito para recibir, documentar y responder a comunicaciones relevantes de partes externas en relación a temas ambientales?		<b>X</b>		<b>X</b>		
	¿Ha redactado la empresa un procedimiento para identificar los aspectos ambientales significativos de los bienes y servicios utilizados por la organización (por ejemplo, evaluación del ciclo de vida)? Estos aspectos ambientales se comunican también a los proveedores y clientes?	<b>X</b>					
7.5	Información documentada						
7.5.1	Generalidades						
	Tiene procedimiento para el control de documentos (procedimientos, guía para elaboración de procedimientos, instrucciones, manuales, etc.)		<b>X</b>				<b>X</b>
	Existe un inventario de registros referentes a medio ambiente						
7.5.2	Creación y actualización						
7.5.3	Control de la información documentada						
	¿Tienen un inventario de la documentación existente y de la faltante?			<b>X</b>			
	¿La organización ha establecido, implementado y mantenido uno o varios procedimientos para aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión?			<b>X</b>			
	¿Se ha establecido un procedimiento para asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables			<b>X</b>			

	están disponibles en los puntos de uso y sean legibles e identificables?						
8.1	Planificación y control operacional						
	Existe un procedimiento para la identificación de situaciones que puedan tener impacto en el medio ambiente			X			
	¿La organización ha identificado y planificado aquellas operaciones que están asociadas a los aspectos ambientales significativos identificados, de acuerdo con su política ambiental, los objetivos y las metas?			X			
8.2	Preparación y respuesta ante emergencias						
	¿Ha identificado la compañía situaciones en las que hay posibilidades de que se produzcan accidentes o situaciones de emergencias que tienen impactos ambientales significativos?		X				
	¿Existen procedimientos escritos para la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia ambientales?		X				
	¿Revisa la compañía sus procedimientos de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia con regularidad?		X				
9	Evaluación del desempeño						
	¿Tiene la compañía uno o varios procedimientos escritos para controlar y medir las características fundamentales que tiene impactos significativos en el medio ambiente? ¿Se registran todas las mediciones y se compraran con los objetivos y metas?			X			
	¿Se mantiene y calibra el equipo de control? ¿Se toma nota de todos los registros relativos al mantenimiento y calibración de los equipos?	X					
	¿Existe un procedimiento para evaluar el cumplimiento de las regulaciones ambientales relevantes? ¿Se lleva registro de los resultados de las evaluaciones periódicas?			X			
	¿Se toman las medidas correctivas y preventivas adecuadas en función de la magnitud del problema y del nivel de riesgo implicado?			X			
	¿En lo que tiene que ver con la gestión ambiental, cambia la compañía sus procedimientos y procesos basándose en recomendaciones correctivas y preventivas?			X			
	¿Existe un procedimiento escrito para la identificación,			X			

	mantenimiento y disposición de los registros ambientales? ¿Son los registros ambientales legibles, identificables y fáciles de seguir en relación a su actividad, producto o servicio? ¿Se archivan los registros ambientales para prevenir su deterioro o pérdida?						
	¿Existe un sistema o forma de evaluación y selección de auditores internos de gestión ambiental?			X			
	¿Se ha elaborado un programa de auditorías internas de gestión ambiental?			X			
	¿Están formados los candidatos seleccionados para las auditorías internas de gestión ambiental?			X			
	¿Existe un programa escrito de la auditoría del SGA, al cual se ajusta completamente la compañía?			X			
9.3	Revisión por la dirección						
10	Mejora continua						
	¿La empresa ha definido y documentado el alcance de su SGA?			X			
	¿Revisa la dirección de la compañía con regularidad la globalidad del sistema de gestión ambiental? ¿Se comprueba la conveniencia, suficiencia y efectividad del sistema de gestión ambiental?			X			
	¿Está documentada la revisión de la dirección?			X			
	¿Los resultados de las revisiones incluyen decisiones y acciones tomadas relacionadas con posibles cambios en la política ambiental, objetivos, metas y otros elementos del SGA coherentes con el compromiso de mejora continua?			X			

Fuente: Autor.

Con respecto a esta norma, Contraloría Departamental del Vaupés no posee archivo o documentación alguna con respecto a esta norma, aunque han tratado de generar estrategias incipientes que permiten cumplir con la normatividad ambiental para entidad de control, además no han aplicado políticas en cuidado medio ambiental.

La implementación de esta norma debe de dársele la importancia suficiente en la entidad de control pues pese a que pocas de las actividades operativas y otras que se encuentran inmersas



en su mapa de procesos están íntimamente ligadas con el medio ambiente, la Contraloría Departamental del Vaupés debe dar ejemplo de respeto con el medioambiente y su contribución a su cuidado que ha demandado la Ley 1938 de 2018.

Para realizar la auditoria, se utilizó una lista de verificación de auditoria, donde se verifica punto por punto los requisitos de la norma con el fin de constatar su cumplimiento. En la tabla 2 se muestra las puntuaciones obtenidas de acuerdo al cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 14001:2015 y señalan el primer paso en todo el proceso a desarrollar en la implementación del sistema de gestión ambiental, el cual se diseña para su adaptación a un Sistema Integral de Gestión, para que conjuguen con la Normas Técnicas Colombianas de Gestión de la Calidad del Sector Público (NTC-GP 1000-2015), y la norma de Seguridad y Salud en el Trabajo NTC OHSAS 18001:2007.

## 6. Análisis de los impactos Ambientales Generados por el Proceso en la Contraloría Departamental del Vaupés

Los hallazgos evidenciados en la tabla 4, con respecto al sistema de gestión de ambiental de la Contraloría Departamental del Vaupés se resumen en los porcentajes de cumplimiento plasmados en la tabla 4 y la figura 1.

Tabla 4.

### Porcentaje cumplimiento NTC ISO 14001:2015

Ítem	Requisito de norma	Porcentaje de cumplimiento
4.	Contexto de la organización	31.25
5.	Liderazgo	0.0
6.	Planificación	0.0
7.	Apoyo	5.35
8.	Operación	0.0
9.	Evaluación del desempeño	0.0
10.	Mejora	0.0
<b>Promedio total</b>		<b>5.22%</b>

Fuente: Lista de chequeo.

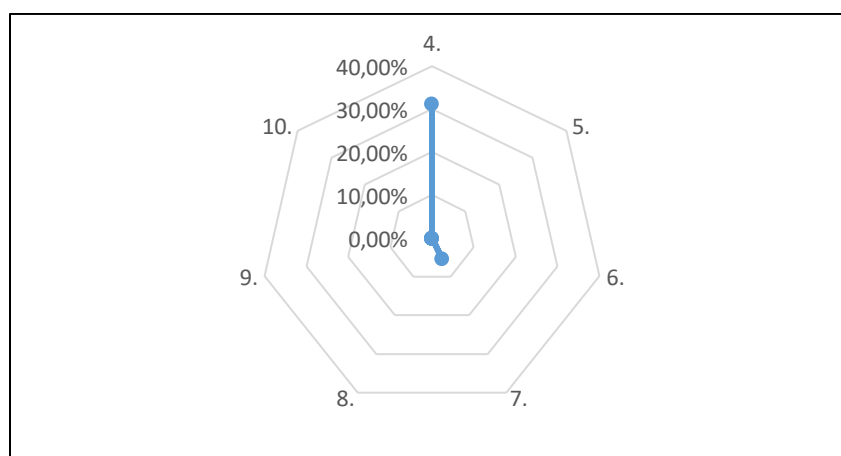


Figura 1. Porcentaje cumplimiento NTC ISO 14001:2015

Fuente: Lista de chequeo.

Por su parte, la tabla 4 y la figura 1 permiten evidenciar que prácticamente no existe un Sistema de Gestión de Ambiental en la Contraloría Departamental del Vaupés implementado, pues no existen procesos implementados en materia de liderazgo, planificación, operación, evaluación y mejora, escasamente se han generado procesos para conocer el contexto de la organización, los cuales están implementados en un 31.25%; por ende existe una gran vulnerabilidad en materia de Gestión Ambiental en Contraloría Departamental del Vaupés, por lo menos tal y como lo exige la NTC ISO 14001:2015.

## **7. Propuesta de Sistema de Gestión Ambiental para la Contraloría Departamental del Vaupés**

De acuerdo a Acosta (2010) la norma UNE 66177 define el sistema integrado de gestión como un “conjunto formado por la estructura de la organización, las responsabilidades, los procedimientos, los procesos y los recursos que se establecen para llevar a cabo la gestión integrada de los sistemas” (p. 15), que el presente caso se consideran la integración de los sistema de gestión de la calidad (NTCGP 1000:2015), de la gestión ambiental (NTC ISO 14001:2015) y de la seguridad y salud ocupacional (NTC OHSAS 18001:2007).

El sistema integrado de gestión crea en las empresas la necesidad de estar a la vanguardia del mundo actual, logrando por medio de este mejorar su posición competitiva y lograr una mayor participación en el mercado, mejorar su imagen como entidad, Incrementar la confianza de sus actuales y potenciales clientes suministrando productos y servicios que cumplan con sus necesidades, mejorar sus procesos en forma eficiente y efectiva, mejorar el desempeño de la cadena de suministros, asegurar en sus clientes el compromiso con la gestión ambiental, brindar condiciones de trabajo adecuadas y seguras para todas sus colaboradores (Fuentes, 2012).

Estas normas son aplicables a cualquier organización que desee (British Standards Institution, 2007):

a) Establecer un sistema integral de gestión (calidad, seguridad y salud en el trabajo y medioambiente) con el fin de mejorar la calidad, eliminar o minimizar los riesgos para el medioambiente, personal y otras partes interesadas que pueden estar expuestas a peligros asociados con sus actividades.

b) Implementar, mantener y mejorar continuamente un SIG.

c) Asegurarse de su conformidad con la política en calidad, seguridad y salud en el trabajo y medioambiente establecida.

d) Mediante una auto-evaluación y auto-declaración, o la búsqueda de confirmación de su conformidad por las partes que tienen interés en la organización, tales como los clientes, o la

búsqueda de confirmación de su auto-declaración por una parte externa a la organización, o la búsqueda de la certificación/registro de su SIG por una organización externa.

Todos los requisitos de las normas OHSAS e ISO están previstos para ser incorporados a cualquier SIG. El alcance de la aplicación dependerá de factores tales como la política en integral de gestión de la organización, la naturaleza de sus actividades, y los riesgos y complejidad de sus operaciones.

Es de anotar que las normas tienden a requerir que en la empresa se deba establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar en forma continua un SIG de acuerdo con los requisitos de estas normas y debe determinar cómo cumplirá estos requisitos. Además, que la organización debe definir y documentar el alcance de su SIG.

Para realizar lo anterior en el presente estudio se diseñaron y documentaron varios procesos, para ello se sigue la estructura plateada tanto en la norma NTC ISO 14001:2015 como en la NTC OHSAS 18001:2007, por ello se agrupa en planificación, implementación y operación, verificación, y revisión por la dirección. En razón a lo anterior, y considerando los resultados de la implementación de las normas de sistemas de gestión, realizada en el capítulo anterior, se propone a Contraloría Departamental del Vaupés el siguiente SIG:

## **7.1. Planificación**

### **7.1.1. Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de los Controles.**

En este aspecto las normas OHSAS 18001:2007 y NTC ISO 14001:2015 instituyen que la organización debe establecer, implementar y mantener unos procedimientos para la continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles necesarios. Los procedimientos para la identificación de peligros y la valoración de riesgos deben tener en cuenta (British Standards Institution, 2007):

- a) Actividades rutinarias y no rutinarias.
- b) Actividades de todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo (incluso contratistas y visitantes).
- c) Comportamiento, aptitudes y otros factores humanos.
- d) Los peligros identificados que se originan fuera del lugar de trabajo con capacidad de afectar adversamente la salud y la seguridad de las personas que están bajo el control de la organización en el lugar de trabajo.
- e) Los peligros generados en la vecindad del lugar de trabajo por actividades relacionadas con el trabajo, controladas por la organización.
- f) Infraestructura, equipo y materiales en el lugar de trabajo, ya sean suministrados por la organización o por otros.
- g) Cambios realizados o propuestos en la organización, sus actividades o los materiales.
- h) Modificaciones al SIG, incluidos los cambios temporales y sus impactos sobre las operaciones, procesos y actividades.
- i) Cualquier obligación legal aplicable relacionada con la valoración del riesgo y la implementación de los controles necesarios
- j) El diseño de áreas de trabajo, procesos, instalaciones, maquinaria/equipos, procedimientos de operación y organización del trabajo, incluida su adaptación a las aptitudes humanas.

Además la normatividad complementa diciendo que la metodología de la organización para la identificación de peligros y valoración del riesgo debe (British Standards Institution, 2007):

- a) Definirse con respecto a su alcance, naturaleza y oportunidad, para asegurar su carácter proactivo más que reactivo.
- b) Prever los medios para la identificación, priorización y documentación de los riesgos y la aplicación de los controles, según sea apropiado.

Considerando estos parámetros se diseñó el Procedimiento para la Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos (ver anexo 2).

### **7.1.2. Requisitos Legales y Otros.**

Bajo los parámetros de las normas que integran el SIG toda empresa debe establecer, implementar y mantener por lo menos un procedimiento para la identificación y acceso a requisitos legales y de calidad, seguridad y salud en el trabajo y medioambiente que sean aplicables a ella.

Además, la empresa debe asegurar que estos requisitos legales aplicables y otros que la organización suscriba se tengan en cuenta al establecer, implementar y mantener su SIG.

Considerando estos fue que se diseñó el Procedimiento para la identificación y evaluación de requisitos legales reglamentarios y de otra índole (ver anexo 3), el cual se deberá mantener actualizado.

En este sentido es importante que Contraloría Departamental del Vaupés comunique la información pertinente sobre requisitos legales y otros, a las personas que trabajan bajo el control de la organización, y a otras partes interesadas pertinentes.

### **7.1.3. Objetivos.**

De la misma forma, las normas que rigen el SIG exigen que Contraloría Departamental del Vaupés establezca, implemente y mantenga documentados los objetivos Integrales de Gestión en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización.

Al respecto la OHSAS 18001:2007 dice que los objetivos deben ser medibles, cuando sea factible, y consistentes con la política de S y SO, incluidos los compromisos con la prevención de lesiones y enfermedades, el cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba, y con la mejora continua (British Standards Institution, 2007).

En consideración a ello se diseñaron ocho objetivos con su respectiva meta, actividades, indicador, responsable y periodos de revisión. Estos se asumen como el programa para lograr los objetivos, el cual incluye:

- La asignación de responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización.
- Los medios y los plazos establecidos para el logro de los objetivos.

## **7.2 Implementación y Operación**

### **7.2.1. Recursos, Funciones, Responsabilidad, Rendición de Cuentas y Autoridad.**

La dirección de Contraloría Departamental del Vaupés debe asumir la máxima responsabilidad por el SIG, para ello debe demostrar su compromiso a través de:

- El aseguramiento de la disponibilidad de recursos esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el SIG, incluyendo los recursos humanos y las habilidades especializadas, la infraestructura organizacional y los recursos tecnológicos y financieros.
- La definición de funciones, asignación de responsabilidades y rendición de cuentas, delegando autoridad para facilitar una gestión integral eficaz; documentando y comunicando lo anterior.

Igualmente Contraloría Departamental del Vaupés designará a un miembro de la alta dirección con responsabilidad específica en calidad, seguridad y salud en el trabajo y medioambiente, independientemente de otras responsabilidades y con autoridad y funciones definidas, para:

- Asegurar que el SIG se establece, implementa y mantiene de acuerdo con las normas ISO 9001:2008, ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2007.
- Asegurar que se presenten informes sobre desempeño del SIG a la alta dirección, para su revisión, y que se usen como base para la mejora del mismo sistema de gestión.

Cuando se elija el delegado de la alta dirección se deberá informar a todas las personas que trabajan bajo el control de la organización. Todas aquellas personas que tengan responsabilidad gerencial deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño en calidad, seguridad y salud en el trabajo y medioambiente.

### **7.2.2. Competencia, Formación y Toma de Conciencia.**

Considerando que la normas OHSAS e ISO estipulan que la organización debe asegurar que cualquier persona que esté bajo su control ejecutando tareas que pueden tener impacto sobre el ambiente, la calidad y la Seguridad y Salud en el Trabajo, sea competente con base en su educación, formación o experiencia, y debe conservar los registros asociados (British Standards Institution, 2007).



Por lo cual, es necesario que en la empresa Contraloría Departamental del Vaupés se identifiquen las necesidades de formación relacionada con sus riesgos y su SIG, así mismo, debe suministrar formación o realizar otras acciones para satisfacer esas necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de la acción tomada y conservar los registros asociados.

Por lo anterior se establece el procedimiento para la capacitación de personal y entrenamiento (ver anexo 4), buscando con ello que las personas que trabajan bajo su control tomen conciencia de:

- Las consecuencias reales y potenciales, de la calidad en los procesos de impacto ambiental y la S y SO, de sus actividades laborales, su comportamiento, y los beneficios HSEQ obtenidos por un mejor desempeño personal.
- Sus funciones y responsabilidades, y la importancia de lograr conformidad con la política y procedimientos de HSEQ y con los requisitos del SIG, incluidos los requisitos de preparación y respuesta ante emergencias (7.2.7.).
- Las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.

### **7.2.3. Comunicación, Participación y Consulta.**

#### **7.2.3.1 Comunicación.**

En materia de comunicaciones para Contraloría Departamental del Vaupés se establecen procedimientos en el SIG, considerando el compromiso con la calidad, así como sus peligros ambientales de S y SO, para lo siguiente:

- La comunicación interna entre los diferentes niveles y funciones de la organización (ver anexo 5).
- La comunicación con clientes, proveedores, contratistas, y otros visitantes al sitio de trabajo (ver anexo 6).

#### **7.2.3.2 Participación y consulta.**

Así mismo se establecen procedimientos que Contraloría Departamental del Vaupés utilizará para:

a) La participación de los trabajadores en:

- La identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles (ver anexo 2).

- La investigación de incidentes (ver anexo 13).

- El desarrollo y revisión de las políticas y objetivos del SIG.

- La consulta, en donde haya cambios que afectan el medioambiente y su S y SO (ver anexo 5).

Junto con ello la gerencia de Contraloría Departamental del Vaupés creará mecanismos para informar a los trabajadores acerca de sus acuerdos de participación, que incluyen saber quiénes son sus representantes en asuntos de HSE.

b) La consulta con los contratistas (ver anexo 6), en donde haya cambios que afecten el medioambiente y su S y SO.

En este sentido Contraloría Departamental del Vaupés asegurará que las partes interesadas externas pertinentes sean consultadas acerca de asuntos relativos a HSE, cuando sea apropiado.

#### **7.2.4. Documentación**

Contraloría Departamental del Vaupés deberá mantener a la mano y actualizada la documentación del SIG, y debe incluir:

- La política integrada y objetivos.

- La descripción del alcance del SIG.

- La descripción de los principales elementos del SIG y su interacción, así como la referencia a los documentos relacionados.

- Los documentos, incluyendo los registros exigidos en el SIG.

- Los documentos, incluyendo los registros, determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficacia de la planificación, operación y control de procesos relacionados con la gestión de sus riesgos de calidad, ambientales y de S y SO.

Dicha documentación será proporcional al nivel de complejidad, peligros y riesgos relacionados, y que se mantendrá en la mínima requerida por eficacia y eficiencia.

### **7.2.5. Control de documentos**

Los documentos exigidos por el SIG deben ser controlados. Los registros son un tipo especial de documento y se deben controlar de acuerdo con los requisitos establecidos en el numeral **7.3.4**.

En consecuencia se establece en Contraloría Departamental del Vaupés el procedimiento para el control de documentos (ver anexo 7), con los fines de:

- Aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión.
- Revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario, y aprobarlos nuevamente.
- Asegurar que se identifiquen los cambios y el estado de revisión actual de los documentos.
- Asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables estén disponibles en los lugares de uso.
- Asegurar que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables.
- Asegurar que estén identificados los documentos de origen externo determinados por la organización como necesarios para la planificación y operación del SIG, y que su distribución esté controlada.
- Prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.

Es de anotar que para la elaboración y/o modificación de cualquier documento del sistema integrado de gestión se tiene en cuenta lo establecido en el procedimiento de codificación de documentos (ver anexo 8).

### **7.2.6. Control operacional.**

Para el control operacional se diseña un procedimiento para que Contraloría Departamental del Vaupés determine aquellas operaciones y actividades asociadas con los peligros identificados, en donde la implementación de los controles es necesaria para gestionar los riesgos. Incluyendo la gestión del cambio (ver anexo 9).

En dicho procedimiento se tiene en cuenta las operaciones y actividades con el fin de implementar y mantener:

- Los controles operacionales que sean aplicables a la empresa y a sus actividades, integrando estos controles operacionales al SIG.
- Los controles relacionados con mercancías, equipos y servicios comprados.
- Los controles relacionados con contratistas y visitantes en el lugar de trabajo.
- Procedimientos documentados para cubrir situaciones en las que su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos del SIG.
- Los criterios de operación estipulados, en donde su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos del SIG.

También para llevar un control sobre las adquisiciones se diseñó el respectivo procedimiento (ver anexo 10), igualmente, para Contraloría Departamental del Vaupés es importante la opinión de sus clientes por lo cual se diseñó el proceso de evaluación de clientes (ver anexo 11)

#### **7.2.7. Preparación y Respuesta ante Emergencias.**

Para este caso se diseñó un plan de emergencias para responder a situaciones de emergencia reales y prevenir o mitigar consecuencias ambientales y de S y SO adversas asociadas, en el cual se establece el procedimiento para (ver anexo 12):

- Identificar el potencial de situaciones de emergencia.
- Responder a tales situaciones de emergencia.

Es de anotar que para planificar la respuesta ante emergencias, se tuvieron en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes, por ejemplo, los servicios de emergencia y los vecinos.

Este plan de emergencias queda a disposición de la gerencia para que sea probado periódicamente sus procedimientos de respuesta ante situaciones de emergencia, con el criterio de que sea factible, involucrando las partes interesadas pertinentes cuando sea apropiado.

### **7.3. Verificación**

#### **7.3.1. Medición y Seguimiento del Desempeño.**

Con respecto a la medición y seguimiento del desempeño del SIG se asume el procedimiento de revisión por la dirección para cumplir estas funciones (ver anexo 19), puesto que entre otras este procedimiento prevé:

- Medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas a las necesidades de la empresa.
- Seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos del SIG de la empresa.
- Seguimiento a la eficacia de los controles HSEQ.
- Medidas proactivas de desempeño con las que se haga seguimiento a la conformidad con los programas, controles y criterios operacionales de gestión de HSEQ.
- Medidas reactivas de desempeño para seguimiento de enfermedades, incidentes (incluidos los accidentes y casi-accidentes) y otras evidencias históricas de desempeño deficiente en HSE.
- Registro suficiente de los datos y los resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas.

#### **7.3.2. Evaluación del Cumplimiento legal y Otros.**

En coherencia con su compromiso de cumplimiento legal, (7.1.2), se estableció para Contraloría Departamental del Vaupés el procedimiento para identificar y evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables (ver anexo 3).

Esto se realizó ya que la normas OHSAS 18001 (2007) permite combinar la evaluación de conformidad con otros requisitos con la evaluación del cumplimiento legal mencionada en el numeral.

**7.3.3 Investigación de incidentes, No conformidades y acciones correctivas y preventivas.**

### ***7.3.3.1. Investigación de incidentes.***

En este tema se diseñó un procedimiento para registrar, investigar y analizar incidentes (ver anexo 13), con el fin de:

- Determinar las deficiencias de ambientales y en S y SO que no son evidentes, y otros factores que podrían causar o contribuir a que ocurran incidentes.
- Identificar la necesidad de acción correctiva.
- Identificar las oportunidades de gestión del riesgo.
- Identificar las oportunidades de mejora continua.
- Comunicar el resultado de estas investigaciones.

El proceso tiene en cuenta que toda investigación debe llevarse a cabo de manera oportuna. Cualquier necesidad identificada de acciones correctivas u oportunidades de acciones preventivas se debe abordar de acuerdo con las partes pertinentes del numeral **7.3.3.2.**

Los resultados de cualquier investigación de incidente se deben documentar y mantener.

**7.3.3.2. No conformidad, acción correctiva y gestión del riesgo.** Para cumplir la norma se diseñaron los procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales (ver anexo 14), toma de acciones correctivas (ver anexo 15) y toma de acciones preventivas (ver anexo 16), para:

- Identificar y corregir las no conformidades, y tomar las acciones para mitigar sus consecuencias HSEQ.
- Investigar las no conformidades, determinar sus causas, y tomar las acciones con el fin de evitar que ocurran nuevamente.
- Evaluar la necesidad de acciones para prevenir las no conformidades e implementar las acciones apropiadas definidas para evitar su ocurrencia.
- Registrar y comunicar los resultados de las acciones correctivas y las acciones preventivas tomadas.
- Revisar la eficacia de las acciones correctivas y las acciones preventivas tomadas.

Cuando la acción correctiva y la acción preventiva identifican peligros nuevos o que han cambiado, o la necesidad de controles nuevos o modificados, el procedimiento exige que las

acciones propuestas sean revisadas a través del proceso de valoración del riesgo antes de su implementación.

#### **7.3.4. Control de Registros**

Para demostrar conformidad con los requisitos de su SIG, y los resultados logrados, se establece para Contraloría Departamental del Vaupés el procedimiento de control de registros (ver anexo 17).

#### **7.3.5. Auditoría Interna**

Con el fin de asegurar que las auditorías internas del SIG se lleven a cabo a intervalos planificados se diseñó el programa de auditorías (ver anexo 18), con base en los resultados de las valoraciones de riesgo de las actividades de la organización, y en los resultados de las auditorías previas. Esto con el fin de determinar si el SIG:

- Cumple las disposiciones planificadas para la gestión de HSEQ.
- Ha sido implementado adecuadamente y se mantiene.
- Es eficaz para cumplir con la política y objetivos de la organización.

Además de suministrar información a la dirección sobre los resultados de las auditorías.

El procedimiento de auditoría, se acoge a los parámetros de las normas objeto de estudio, por ello tiene en cuenta:

- Las responsabilidades, competencias y requisitos para planificar y realizar las auditorías, reportar los resultados y conservar los registros asociados.
- La determinación de los criterios de auditoría, su alcance, frecuencia y métodos.
- La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría.

#### **7.4. Revisión por la Dirección**

Considerando que las normas que integran el SIG, las cuales indican que la alta dirección debe revisar el SIG a intervalos definidos para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia

continua. Las revisiones deben incluir la evaluación de oportunidades de mejora, y la necesidad de efectuar cambios al SIG, incluyendo la política y los objetivos del SIG. Se diseñó el procedimiento para la revisión por la dirección (ver anexo 19).

### **7.5 Propuesta de diseño del Sistema Integrado de Gestión en la Empresa Contraloría Departamental del Vaupés S.A**

Para la implementación del Sistema Integrado de Gestión, sin contar con la verificación de la efectividad del mismo, es preciso que se realicen las siguientes actividades:

Tabla 5.

*Cronograma de implementación SIG*

ACTIVIDAD	Meses			
	1	2	3	4
Socialización del SIG a colaboradores				
Implementación del SIG en el área administrativa				
Implementación del SIG en el área operativa				
Acompañamiento de la gerencia (provisión de recursos)				
Desarrollo de auditoría interna				

Fuente: Autor.

Inicialmente se debe socializar el Sistema Integrado de Gestión a los colaboradores en general de la empresa (Que es?, Para qué sirve?, Su contenido y aplicación), para ello es menester incluir capacitación en la NTCGP 1000:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC OHSAS 18001:2007; esto llevará una duración total 40 horas.

Seguidamente se debe proceder a implementar el sistema diseñado, iniciado por el área administrativa, reforzando capacitación en temas puntuales como manejo de recurso humano (procedimiento de contratación de personal, procedimiento de inducción, etc), además de todo lo relacionado con el área de compras, proveedores y sus procedimientos, duración un mes.



Luego se continúa la implementación del SIG en el área operativa, para ello se debe capacitar al personal en los procedimientos puntuales del área, se socializa la matriz o panorama de riesgos operativos; proceso que se realizará durante un mes.

De manera paralela la gerencia debe ir trabajando en todo el proceso de implementación acompañando las diferentes tareas del proceso, proveyendo los recursos necesarios disponibles para esta etapa de y más adelante para mantener el SIG en funcionamiento. Duración todo el proceso de implementación.

Además, una vez concluida la implementación es preciso realizar auditorías internas para identificar falencias en la implementación y proponer acciones de mejora para que estas sean desarrolladas en Contraloría Departamental del Vaupés Con ello se posibilita la certificación del SIG por el ICONTEC.

Todas las etapas anteriores deben ir acompañadas de mecanismos de motivación donde sensibilice al personal del compromiso adquirido por la empresa en esta nueva etapa de SIG y los concientice de la responsabilidad que cada uno de ellos tiene para con la organización.

Para la implementación del SIG la gerencia de Contraloría Departamental del Vaupés deberá disponer del siguiente presupuesto:

Tabla 6.

*Presupuesto de implementación SIG*

<b>Actividad</b>	<b>Presupuesto (\$ pesos)</b>
Socialización del SIG a colaboradores	1.700.000
Implementación del SIG en el área administrativa	2.200.000
Implementación del SIG en el área operativa	2.500.000
Acompañamiento de la gerencia (provisión de recursos)	1.700.000
Desarrollo de auditoría interna	2.200.000
<b>Valor total</b>	<b>10.300.000</b>

Fuente: Autor.

---

Para la implementación del SIG propuesto en la presente investigación Contraloría Departamental del Vaupés deberá invertir Diez Millones Trescientos Mil Pesos (\$10.300.000), con lo que se incluye mano de obra y materiales de papelería, los demás como instalaciones, muebles y otros serán suministrados por la empresa.

## 8. Conclusiones

El desarrollo de la investigación permitió percibir la gestión ambiental como base fundamental en el desarrollo de una entidad pública y sus procesos, ya que estos son identificados y monitoreados, siempre orientados a una mejora continua por medio de la retroalimentación, además de permitir la determinación y prevención de los impactos ambientales propios de la actividad de la Contraloría Departamental del Vaupés.

Para que un Sistema de Gestión Ambiental funcione, debe estructurarse basado en las condiciones de la empresa y el desarrollo de sus actividades, por lo cual devenga investigación, particularmente en las actividades de la organización, ya que el estudio debe realizarse de forma minuciosa. Se debe tener en cuenta cada actividad o de lo contrario se cae en el error de subestimar los riesgos y los impactos. En consideración el estudio inició con el diagnóstico de la situación actual de la Contraloría Departamental del Vaupés en cuanto a las necesidades de documentación, actualización e implementación de un Sistema de Gestión Ambiental, para ello se evaluó este sistema, encontrando que la gestión ambiental es un punto débil en esta entidad, alcanzando sólo al 5.22% de implementación del sistema.

Por lo anterior, se procedió a formular el Sistema de Gestión Ambiental, aunque para que la Contraloría Departamental del Vaupés pudiera hacer una mayor adaptación a su MIPG se diseñó el Sistema Integrado de Gestión, basado en las normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC OHSAS 18001:2015, siendo las normas idóneas para tal fin, por ello se diseñaron los procedimientos de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos, identificación, evaluación y actualización de requisitos legales reglamentarios y de otra índole, capacitación de personal y entrenamiento, comunicación interna, comunicación con contratistas y otros visitantes, consulta con los contratistas, control de documentos, codificación de documentos, inspección de operación, reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo y/o ambientales, control de producto no conforme, acciones correctivas, acciones preventivas, control de registros, auditoría interna revisión por la dirección, al igual que proceso para realizar las compras.

Con lo anterior, se alcanzó el objeto de estudio, pues se diseñó un Sistema de Gestión Ambiental, basado en la NTC ISO 14001:2015, para que la Contraloría Departamental del Vaupés cumpla efectivamente con su responsabilidad ambiental. Sin embargo, todo queda a disposición de la Contraloría Departamental del Vaupés la aprobación del SIG diseñado en el presente estudio, así como su implementación.

## 9. Recomendaciones

En base a los resultados del estudio se recomienda a la Contraloría Departamental del Vaupés analizar, aprobar y empezar a la menor brevedad la implementación del Sistema Integrado de Gestión diseñado en el presente estudio, empezando en el área administrativa, pues por lo general son los que menos resistencia al cambio ofrecen. Siempre recordando los beneficios que trae la implementación de una norma reconocida a nivel internacional.

Es de anotar que SIG propuesto se dio como una integración del Sistema de Gestión Ambiental con las gestiones de la calidad y la seguridad y salud en el trabajo, no obstante Contraloría Departamental del Vaupés se sugiere se revise el sistema propuesto para que adapte al Modelo Integrado de Planeación y Gestión “MIPG”.

Así mismo, la dirección de la Contraloría Departamental del Vaupés se recomienda ir realizando la apropiación de recursos para la implementación del SIG, considerando que, además de las capacitaciones, es necesario el diseño y uso de material didáctico (volantes, folletos, afiches, entre otros) para la difusión de la información.

De otro lado, a los funcionarios de la Contraloría Departamental del Vaupés estar prestos al cambio que significa la implementación del SIG, lo que impondrá la ejecución de muchos procedimientos, aunque todos ellos son buscando velar por mitigar el impacto ambiental, por ello hay que ponerle entusiasmo y participación activa.

### Referencias Bibliográficas

- Alcaldía Mayor de Bogotá (2019). *Guía de ajuste del Sistema Integrado de Gestión Distrital. Tomo II: Operación de las Dimensiones Operativas del MIPG*. Bogotá: Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
- Arribas, F. (2007). *La Idea de Desarrollo Sostenible*. España: Universidad Rey Juan Carlos.
- Barros, M. O. (2016). *Propuesta de implementación de un Sistema de Gestión Ambiental, articulado con el "SIGME" del Ministerio de Minas y Energía*, (Tesis de maestría). Bogotá: Universidad Santo Tomas - ICONTEC.
- Bedoya, M. C. y Chávez, Á. (2008). *Guía para planificar un sistema de gestión ambiental en la empresa Inversiones Getro Ltda.*, (Tesis de pregrado). Bogotá: Universidad Militar Nueva Granada.
- Chamorro, A. (2003). *El etiquetado ecológico: Un análisis de su utilización como instrumento de marketing*, Tesis Doctoral. España: Universidad de Extremadura.
- Cifuentes, C. A. (2010). *Identificación y evaluación de aspectos ambientales basados en la norma ISO 14000 y propuesta de políticas y programas ambientales para los talleres especializados de Autonal para las marcas Ford y Volkswagen*. (Trabajo de grado). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Gómez, L. C., Muñoz, M. N. y Soto, L. F. (2018). Sistema de Alerta Temprana Ambiental y Efectos en Salud – SATAES: una herramienta para la acción. *Informe Quincenal Epidemiológico Nacional*, 23(2); pp. 15-24.
- Guerrero, K. A. (noviembre de 2009). Glosario; Gestión Ambiental. [En línea] Recuperado en junio de 2019, de <https://urosarioambiental.blogcindario.com/2009/11/00002-glosario.html>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (6ª. ed.). México: Mc. Graw Hill.
- Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificaciones (2015) *NTC ISO 14001:2015, Sistema de Gestión Ambiental*. Bogotá: ICONTEC.

- León, C. J. y Blanco, Y. A. (2012). *Diseño de un programa de gestión ambiental para la empresa Muebles Omega del municipio de Villavicencio (Meta)*, (Tesis de pregrado). Villavicencio: Universidad de los Llanos.
- Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial y Ministerio de Educación Nacional (2003). *Política Nacional de Educación Ambiental*. Bogotá: Fotolito América Ltda.
- Montes, J. (2008). *Ecoeficiencia. Una Propuesta de Responsabilidad Ambiental Empresarial para El Sector Financiero Colombiano*, Tesis de Maestría. Medellín: Universidad Nacional de Colombia.
- Mora, C. (2010). El Alcance e Importancia del Desarrollo Sostenible. *Long Range Planning*, 29(4); pp.495-502.
- Poveda P. L. y Sánchez, M. (2010). *Propuesta para el diseño, estructuración e implementación del departamento de gestión ambiental en la industria de curtiembres localizadas en el barrio San Benito, Bogotá D.C.*, (Tesis de pregrado). Bogotá: Universidad Minuto de Dios.
- Prager, M., Restrepo, J. M., Ángel, D. I., Malangón, R. y Zamorano, A. (2002). *Agroecología: Una disciplina para el estudio y desarrollo de sistemas sostenibles de producción agropecuaria*. Bogotá: Ed. Feriva.
- Rivas, M. I. (2011). Modelo de sistema de gestión ambiental. *Revista Gestión y Ambiente*, 14(1); pp. 154.
- Sánchez, G. (2002). Desarrollo y medio ambiente: una mirada a Colombia. *Revista Economía y Desarrollo*, 1(1); pp. 79-88.
- Sauvé, L. (2004). *Una cartografía de corrientes en educación ambiental*. Montreal: Université du Québec à Montréal.
- Tecnológico Nacional de México (2015). *Glosario del SGA*. [En línea] Recuperado en junio de 2019, de [http://www.itchetumal.edu.mx/images/SIST.G.AMBIENTAL/MANUAL\\_ANEXOS\\_SGA/ANEXO-06--GLOSARIO-SGA.pdf](http://www.itchetumal.edu.mx/images/SIST.G.AMBIENTAL/MANUAL_ANEXOS_SGA/ANEXO-06--GLOSARIO-SGA.pdf)
- Wanderley, R. (2008). Responsabilidad Socio-Ambiental Empresarial para el Desarrollo Humano Local en el Noreste De Brasil. [En línea] Recuperado en febrero de 2019, de [http://www.hegoa.ehu.es/congreso/bilbo/komu/2\\_D.Humano\\_Local/9\\_Rodrigo-Lima.pdf](http://www.hegoa.ehu.es/congreso/bilbo/komu/2_D.Humano_Local/9_Rodrigo-Lima.pdf)

## Apéndices



Anexo 1. Lista de chequeo ISO 14001:2015

Ítem	Requisito de la Norma	No aplica	Aplica	No implementado	Porcentaje de implementación		
					25%	75%	100%
<b>4.</b>	<b>Contexto de la organización</b>						
4.1	Conocimiento de la organización y de su contexto						
4.2	Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas						
4.3	Determinación del alcance del sistema de gestión ambiental						
4.4	Sistema de gestión ambiental						
5.2	Política ambiental						
	¿Se ha establecido una política ambiental consistente con la naturaleza y características de la empresa?						
	La política ¿fue elaborada por la alta dirección y distribuida a los niveles pertinentes de la empresa?						
	La política ambiental ¿se adecua a la naturaleza, escala e impactos ambientales de la compañía?						
	¿Contiene la política compromisos con la prevención de la contaminación y apoyo a los procesos de mejora continua?						
	¿Respalda la política un compromiso para cumplir con las regulaciones ambientales y con los requisitos de las partes relacionadas con el medio ambiente?						
	¿Existe una organización (método y responsabilidades asignadas), para definir los objetivos y metas ambientales, de manera consistente con los aspectos ambientales significativos determinados según el Procedimiento al que se hace referencia en la sección 4.2?						
	¿Existe una organización para controlar los objetivos y metas ambientales?						
	¿Ha implementado, mantenido y comunicado la política a todos los empleados?						

	¿Está la política a disposición del público?						
6	Planificación						
6.1	Acciones para tratar riesgos asociados con amenazas y oportunidades						
6.1.1	Generalidades						
6.1.2	Aspectos ambientales significativos						
6.1.4	Riesgos asociados con amenazas y oportunidades						
	¿Se ha establecido uno o varios procedimientos para identificar los aspectos ambientales de sus actividades, productos y servicios que controla y sobre los que influye?						
	¿Identifica los aspectos que tienen o pueden tener impactos significativos sobre el medio ambiente?						
	¿La información está documentada y actualizada?						
	¿Está al día la lista de aspectos y objetivos ambientales?						
	¿Se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades pertinentes a medio ambiente?						
6.1.3	Obligaciones de cumplimiento						
	¿Se ha establecido uno o varios procedimientos para identificar y acceder a las consideraciones ambientales legales y otros requisitos relacionados con las actividades y productos de la compañía?						
	¿El procedimiento permite determinar cómo se aplican los requisitos a sus aspectos ambientales?						
	¿Los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba se han tenido en cuenta en el establecimiento, implementación y mantenimiento de su sistema de gestión ambiental?						
6.2	Objetivos ambientales y planificación para lograrlos						
6.2.1	Objetivos ambientales						
6.2.2	Planificación de acciones para cumplir los objetivos ambientales						
	¿Son todos los objetivos y metas ambientales consistentes con la política ambiental?						
	¿Están documentadas las responsabilidades específicas de cada nivel de la organización para cada objetivo y metas? ¿Se incluyen los medios y el plazo para su realización?						

	¿La organización ha establecido, implementado y mantenido uno o varios programas para alcanzar los objetivos y metas?						
	Se tiene definida una asignación de responsabilidades para las personas que intervienen en el desarrollo del SGA						
	¿Se incluyen en el sistema de gestión medio ambiental y en el Programa de Gestión ambiental, los nuevos procesos o productos y su desarrollo?						
7.1	Recursos						
5.3	Roles, responsabilidad y autoridades en la organización						
5.1	Liderazgo y compromiso						
	¿Existe un cuadro organizativo que exponga los roles, responsabilidades y autoridades del sistema de gestión ambiental?						
	¿Existen los recursos adecuados para respaldar el sistema de gestión ambiental?						
7.2	Competencia						
7.3	Toma de conciencia						
	¿Se ha seleccionado el representante de la dirección?						
	¿Hay evidencias con las que el representante de la dirección pueda asegurar el establecimiento, implementación y mantenimiento de los requisitos relativos al sistema ambiental?						
	¿Se ha establecido y mantenido uno o varios procedimientos para que los empleados o las personas que trabajan en su nombre tomen conciencia de diferentes aspectos ambientales?						
	¿Con respecto a las personas cuyos trabajos tengan un impacto medioambiental, se planifica y ejecuta alguna formación especial? ¿Existen registros sobre esta preparación? ¿Hay algún programa de formación a la vista?						
	¿Se recalca en la formación la importancia del cumplimiento de la política y de los procedimientos ambientales? ¿Son conscientes los empleados del impacto ambiental de sus trabajos?						
7.4	Comunicación						
7.4.1	Generalidades						
7.4.2	Comunicación interna						

7.4.3	Comunicación externa						
	¿Existe un procedimiento para las comunicaciones internas entre los distintos niveles y funciones, con respecto a la gestión ambiental?						
	¿Existe un procedimiento escrito para recibir, documentar y responder a comunicaciones relevantes de partes externas en relación a temas ambientales?						
	¿Ha redactado la empresa un procedimiento para identificar los aspectos ambientales significativos de los bienes y servicios utilizados por la organización (por ejemplo, evaluación del ciclo de vida)? Estos aspectos ambientales se comunican también a los proveedores y clientes?						
7.5	Información documentada						
7.5.1	Generalidades						
	Tiene procedimiento para el control de documentos (procedimientos, guía para elaboración de procedimientos, instrucciones, manuales, etc.)						
	Existe un inventario de registros referentes a medio ambiente						
7.5.2	Creación y actualización						
7.5.3	Control de la información documentada						
	¿Tienen un inventario de la documentación existente y de la faltante?						
	¿La organización ha establecido, implementado y mantenido uno o varios procedimientos para aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión?						
	¿Se ha establecido un procedimiento para asegurarse de que las versiones pertinentes de los documentos aplicables están disponibles en los puntos de uso y sean legibles e identificables?						
8.1	Planificación y control operacional						
	Existe un procedimiento para la identificación de situaciones que puedan tener impacto en el medio ambiente						
	¿La organización ha identificado y planificado aquellas operaciones que están asociadas a los aspectos ambientales significativos identificados, de acuerdo con su política ambiental, los objetivos y las metas?						
8.2	Preparación y respuesta ante emergencias						


	¿Ha identificado la compañía situaciones en las que hay posibilidades de que se produzcan accidentes o situaciones de emergencias que tienen impactos ambientales significativos?						
	¿Existen procedimientos escritos para la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia ambientales?						
	¿Revisa la compañía sus procedimientos de preparación y respuesta ante situaciones de emergencia con regularidad?						
9	Evaluación del desempeño						
	¿Tiene la compañía uno o varios procedimientos escritos para controlar y medir las características fundamentales que tiene impactos significativos en el medio ambiente? ¿Se registran todas las mediciones y se compraran con los objetivos y metas?						
	¿Se mantiene y calibra el equipo de control? ¿Se toma nota de todos los registros relativos al mantenimiento y calibración de los equipos?						
	¿Existe un procedimiento para evaluar el cumplimiento de las regulaciones ambientales relevantes? ¿Se lleva registro de los resultados de las evaluaciones periódicas?						
	¿Se toman las medidas correctivas y preventivas adecuadas en función de la magnitud del problema y del nivel de riesgo implicado?						
	¿En lo que tiene que ver con la gestión ambiental, cambia la compañía sus procedimientos y procesos basándose en recomendaciones correctivas y preventivas?						
	¿Existe un procedimiento escrito para la identificación, mantenimiento y disposición de los registros ambientales? ¿Son los registros ambientales legibles, identificables y fáciles de seguir en relación a su actividad, producto o servicio? ¿Se archivan los registros ambientales para prevenir su deterioro o pérdida?						
	¿Existe un sistema o forma de evaluación y selección de auditores internos de gestión ambiental?						
	¿Se ha elaborado un programa de auditorías internas de gestión ambiental?						
	¿Están formados los candidatos seleccionados para las auditorías internas de gestión ambiental?						

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



	¿Existe un programa escrito de la auditoria del SGA, al cual se ajusta completamente la compañía?						
9.3	Revisión por la dirección						
10	Mejora continua						
	¿La empresa ha definido y documentado el alcance de su SGA?						
	¿Revisa la dirección de la compañía con regularidad la globalidad del sistema de gestión ambiental? ¿Se comprueba la conveniencia, suficiencia y efectividad del sistema de gestión ambiental?						
	¿Está documentada la revisión de la dirección?						
	¿Los resultados de las revisiones incluyen decisiones y acciones tomadas relacionadas con posibles cambios en la política ambiental, objetivos, metas y otros elementos del SGA coherentes con el compromiso de mejora continua?						

Anexo 1. Procedimiento para la Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-007
	<b>IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

### A. OBJETIVO

Identifica los peligros, evalúa los riesgos e implementa las medidas de control necesarias para evitar accidentes, enfermedades profesionales y/o daños a la propiedad e impactos ambientales y legales a la organización.

### B. ALCANCE

Aplica a toda la organización CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS, empleados y partes interesadas (contratistas, visitantes). Y los responsables de su ejecución se detallan en la secuencia de actividades identificada.

### C. DEFINICIONES

**PELIGRO.** Situación, elementos, condición con el potencial de causar daño

**RIESGO.** Probabilidad de ocurrencia (manifestación) de un peligro, considerando. Que tan grave sería (consecuencia) que tan factible es que ocurra (probabilidad)

### D. CONDICIONES GENERALES

Este procedimiento aplica en la identificación de los riesgos de la operación y se tiene en cuenta cuando: se implementa un nuevo proceso productivo, se da un cambio tecnológico significativo, se da un cambio en las condiciones de prestación del servicio (lugar de prestación del servicio) que genere una posible afectación al medioambiente y la seguridad de las personas, su salud o potenciales daños a la propiedad que no había sido considerada.

### RESPONSABILIDADES:

#### Gerente General:

- Proporcionar los medios para dar cumplimiento al presente procedimiento.

#### Representante de la Dirección:

- Velar el cumplimiento del presente procedimiento

#### Gerencia de operaciones.

- Apoyar en la identificación de peligros y riesgos
- Implementar las acciones de control definidas.
- Comunicar al Coordinador HSEQ cuando haya nuevos servicios, cambios tecnológicos o de otra índole que afecten la identificación de riesgos vigente.

#### Personal operativo:

- Reportar condiciones inseguras y/o elementos que puedan implicar riesgos para ellos, las partes interesadas o los recursos de la organización.

#### Coordinador HSEQ :

- Identificar y valorar los riesgos de la operación.
- Identificar y valorar requisitos de seguridad y salud ocupacional particulares relativos a un centro de operación

E. DESCRIPCIÓN			
ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)
1	Análisis de las actividades desarrolladas por la	Coordinador HSEQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las rutinarias se hacen de acuerdo con la Guía técnica Colombiana 45 (GTC45/2010) y la matriz de impactos ambientales.</li> <li>- Las no rutinarias se realizan con la</li> </ul>



	empresa		<p>metodología ATS (Análisis de trabajo seguro)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se revisan las actividades cuando se crea un nuevo cargo o un nuevo producto.</li> <li>- Se tiene en cuenta las actividades derivadas de la empresa.</li> </ul>
2	Identificación de peligros	Coordinador HSEQ	<p>Consiste en el proceso para reconocer la existencia de un peligro, para el medioambiente, la seguridad y la salud, y definir sus características teniendo en cuenta los incluidos en la Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos (Panorama de Riesgos) y la Matriz de identificación de impacto ambiental.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los peligros identificados que se originan fuera del lugar de trabajo con capacidad de afectar el medioambiente, la salud y la seguridad de las personas están bajo el control de la empresa.</li> <li>- Para las actividades no rutinarias se evaluarán con base al Análisis de Riesgo, una vez estén documentadas se incluirán en la Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos.</li> </ul>
3	Valoración de riesgos	Coordinador HSEQ	<p>Es el proceso de evaluación del riesgo que surge del peligro teniendo en cuenta los controles y se encuentra descrita en el FT-HSEQ-032 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS (Panorama de Riesgos). La evaluación de riesgos ambientales se hace mediante la</p>


			correspondiente matriz FT-HSEQ-034 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES
4	Determinación de Controles	Coordinador HSEQ	<p>La determinación de los controles sobre los riesgos o la modificación a los controles existentes, contempla la reducción de riesgos teniendo en cuenta la siguiente jerarquía:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eliminación</li> <li>- Sustitución</li> <li>- Controles de ingeniería y/o operativos</li> <li>- Señalización, advertencias y/o controles administrativos</li> <li>- Equipo de protección personal</li> </ul>
5	Divulgación	Coordinador HSEQ	La divulgación al personal de las consecuencias ambientales, de seguridad y salud en el trabajo, reales y potenciales, en sus actividades laborales y la responsabilidad sobre la implementación de los controles necesarios.
6	Generación del plan de acción	Coordinador HSEQ	Se generan los planes de acción pertinentes
7	Gestión del cambio	Coordinador HSEQ	Consiste en identificar los peligros y los riesgos ambientales, de seguridad y salud en el trabajo asociados con los cambios de la empresa o en el sistema integrado de gestión.
8	Actualización de resultados	Coordinador HSEQ	La actualización de la identificación de peligros, valoración de riesgos y controles determinados se realiza semestralmente.

**REGISTROS omitir el orden alfabético**

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE DEL REGISTRO</b>
FT-HSEQ – 032	- MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS (Panorama de Riesgos)
FT-HSEQ - 033	- ANÁLISIS DE RIESGOS
FT-HSEQ - 034	- MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE IMPACTOS AMBIENTALES

Fuente: Autor.



 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>'Control fiscal integral, con impacto social'</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-033
	<b>ANÁLISIS DE RIESGOS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

<b>ANÁLISIS DE RIESGOS</b>		
<b>FECHA:</b>		<b>N° DE AR:</b>
<b>LUGAR DE TRABAJO:</b>		
<b>SUPERVISOR:</b>		
<b>AUXILIAR:</b>		
<b>DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:</b>		
<b>PASOS DEL TRABAJO</b>	<b>RIESGOS O PELIGROS POTENCIALES</b>	<b>MEDIDAS PREVENTIVAS O PROCEDIMIENTOS RECOMENDADOS</b>
<b>EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL USADOS</b>		
<b>REQUISITOS ADICIONALES/OBSERVACIONES:</b>		

Elaboró:


Ingrese el nombre, cargo y firma de quienes colaboraron en la realización del AR, es importante que siempre se trate de vincular a todo el personal que participa en la tarea o actividad.

NOMBRE	CARGO	FIRMA


REVISÓ	APROBÓ
Nombre:	Nombre:
Dpto HSEQ	Supervisor Encargado
Fecha:	Fecha:

Fuente: Autor.

Anexo 2. Procedimiento para la identificación y evaluación de requisitos legales reglamentarios y de otra índole

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>"Control fiscal integral, con impacto social"</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-010
	<b>IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE REQUISITOS LEGALES REGLAMENTARIOS Y DE OTRA ÍNDOLE</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

### A. OBJETIVO

Define la metodología para identificar, acceder, comunicar, evaluar y hacer seguimiento a los requisitos legales que aplican a CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS, tales como: normatividad local, regional y nacional en los ámbitos relacionados con el manejo ambiental, de seguridad y salud ocupacional.

### B. ALCANCE

Aplica a todas las actividades que realice CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS S.A.S.

### C. DEFINICIONES

**REQUISITO LEGAL:** Aquel establecido por la legislación nacional en cualquiera de sus niveles aplicable a la gestión de la organización

**REQUISITO REGLAMENTARIO:** Aquel establecido a nivel sectorial para el desarrollo de actividades operativas. (Normas, manuales, procedimientos)

**REQUISITO DE OTRA ÍNDOLE:** Aquel dado por un cliente o grupo de interés específico y

aquel asumido de manera voluntaria por la organización.

**LEY:** norma jurídica dictada por el legislador. Precepto establecido por la autoridad competente, en que se prohíbe o se manda algo en consonancia con la justicia y para el bien de los gobernados; su incumplimiento trae consigo una sanción.

**DECRETO:** Disposición o resolución dictada por la Autoridad en asuntos de su competencia.

**DECRETO LEY:** Delegación expresa y especial del poder legislativo a favor del poder ejecutivo, solo se da en circunstancias excepcionales.

**RESOLUCIÓN:** Actos que dicta una autoridad administrativa o judicial que dan solución a una situación jurídica concreta de fondo o puramente formal.

**SANCIÓN:** Castigo que impone una autoridad a la persona natural o jurídica que infringe una ley o norma.

**EVALUACIÓN DE RIESGOS:** Proceso general de estimar la magnitud de un riesgo y decidir si éste es tolerable o no.

**IMPACTO AMBIENTAL:** Cualquier cambio en el medio ambiente, ya sea adverso o beneficioso, como resultados total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.

**MEDIO AMBIENTE:** Entorno en el cual una organización opera, incluidos el aire, el suelo, el agua, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos, y sus interrelaciones.

**PARTE INTERESADA:** Persona o grupo que tiene interés, o está afectada por el desempeño ambiental de una organización.

#### D. CONDICIONES GENERALES

##### Responsabilidades:

Gerente General:

- Proporcionar los medios para dar cumplimiento al presente procedimiento.

Representante de la Dirección:

- Velar el cumplimiento del presente procedimiento

Gerencia de operaciones:

- Identificar y mantener actualizados los requisitos reglamentarios aplicables a la operación (prestación del servicio)
- Identificar los requisitos particulares del cliente
- Comunicar los requisitos al personal según sus cargos y funciones.

Asesor Jurídico (Freelance externo):

- Comunicar a la organización cambios en legislación HSEQ a fin de incorporarlos en la matriz de requisitos legales.

Líder HSEQ:

- Verificar que los requisitos legales aplicables a la organización y definidos en la matriz legal se estén cumpliendo de manera continua.

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Identificación y acceso a las fuentes de información	Líder HSEQ	<p>Los requisitos legales aplicables a la organización se determinan según las actividades, procesos, servicios y riesgos que la empresa desarrolle, su identificación y acceso se realiza por medio de las fuentes descritas en el ítem <b>D</b>.</p> <p>GENERALIDADES.</p> <p>La información se registra y se controla en la MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS. Cada vez que ocurra un cambio en la normatividad sobre seguridad, salud ocupacional, medio ambiente y otros requisitos se realiza la respectiva modificación en la matriz.</p> <p>Las matrices de IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS y de IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE ASPECTOS E</p>



			<p>IMPACTOS AMBIENTALES, se toman como referencia cuando se están identificando los requisitos legales por primera vez o cuando se presentan actualizaciones en las mismas que conlleven al cumplimiento de nuevos requisitos legales.</p>
<b>2</b>	Identificación de requisitos legales y otros aplicables	Líder HSEQ Gerente	<p>Se analiza la normatividad y documentación identificada y se determinan los aspectos que aplican en la organización de acuerdo con su actividad económica, los peligros y aspectos ambientales identificados.</p> <p>Una vez revisado el contenido del requisito legal y las implicaciones desde el punto de vista técnico, el Líder HSEQ, identifica las acciones que se deben desarrollar para cumplir el requisito y se comunica a las partes interesadas.</p>
<b>3</b>	Consulta y actualización de los requisitos legales	Líder HSEQ Gerente	<p>Se consultan semestralmente en las fuentes descritas anteriormente, información actualizada sobre las normas jurídicas y de otra índole en Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente, que sean aplicables a la organización.</p> <p>Esta actualización se realiza semestralmente y se registra la fecha de la última actualización en la Matriz de Requisitos Legales.</p> <p>Cuando sea necesario, los cambios en la legislación o nuevos requisitos legales aplicables llevan a una nueva valoración de los aspectos e impactos ambientales y/o peligros.</p> <p>La identificación de los requisitos contractuales se realiza durante el estudio de las ofertas comerciales de las empresas contratantes</p>
<b>4</b>	Comunicación de los requisitos legales y otros	Líder HSEQ	<p>Los requisitos legales y otros son comunicados a los trabajadores de la organización y demás partes interesadas en inducciones, charlas, capacitaciones, comunicados internos y externos.</p>
<b>5</b>	Evaluación del cumplimiento legal	Líder HSEQ Gerente	<p>La evaluación del cumplimiento legal de los requisitos aplicables, se realiza con frecuencia SEMESTRAL, registrando la evidencia que soporta el cumplimiento en la</p>

			<p>FT-HSEQ-027 MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS aplicables en seguridad, salud ocupacional y medio ambiente.</p> <p>Cuando en el resultado de la evaluación se evidencie incumplimiento a un requisito legal el Líder HSEQ aplica una Acción Correctiva para llegar a su cumplimiento en el menor plazo posible.</p> <p>El seguimiento de los planes de acción realizados para el cumplimiento de la legislación, son reportados a la Gerencia General en reunión de Revisión Gerencial.</p> <p>La evaluación del cumplimiento también se realiza durante auditorías internas o externas al Sistema Integrado de Gestión, en inspecciones, observaciones y entrevistas con los trabajadores.</p>
--	--	--	--

#### F. REGISTROS


CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSEQ-027	MATRIZ REQUISITOS LEGALES Y OTROS

#### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
5	Evaluación del cumplimiento o legal	Verificación de las evidencias de la matriz de cumplimiento legal	Antes de revisión por la dirección	Líder HSEQ	Nota para Informe de revisión por la dirección Si hay incumplimiento (NO CONFORMIDAD)

H. ANEXOS
N.A.

Anexo 3. Procedimiento para la capacitación de personal y entrenamiento

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HUM-002
	<b>CAPACITACIÓN DE PERSONAL Y ENTRENAMIENTO</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

### A. OBJETIVO

- Elevar el nivel de rendimiento de los colaboradores, y con ello, al incremento de la productividad y rendimiento de la empresa.
- Mejorar la interacción entre los colaboradores, y con ello, a elevar el interés por el aseguramiento de la calidad del producto.
- Satisfacer fácilmente requerimientos futuros de la empresa, en materia de personal, sobre la base de la planeación de recursos humanos y HSE.
- Generar conductas positivas y mejoras en el ambiente de trabajo, la productividad y la calidad, y con ello, elevar la moral del trabajo.
- Mantener la salud integral, en tanto ayuda a prevenir accidentes de trabajo, y un ambiente seguro lleva a actividades y comportamientos más estables.
- Mantener al colaborador al día con los avances tecnológicos, lo que alienta la iniciativa y la creatividad, ayudando a prevenir la obsolescencia de la fuerza de trabajo.

### B. ALCANCE

Aplica a todas las actividades que realice CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS S.A.S.

### C. DEFINICIONES

#### TIPOS DE CAPACITACIÓN

**INDUCCIÓN:** Es aquella que se orienta a facilitar la integración del nuevo empleado en general, como a su ambiente de trabajo en particular. Normalmente se desarrolla como parte del proceso de Selección de Personal, pero puede también realizarse previo a esta.

En tal caso, se organizan programas de capacitación para postulantes y se selecciona a los que muestran mejor aprovechamiento y mejores condiciones técnicas y de adaptación.

**CAPACITACIÓN PREVENTIVA:** Es aquella orientada a prever los cambios que se producen en el personal, toda una vez que su desempeño puede variar con los años, sus destrezas puede deteriorarse y la tecnología hacer obsoletos sus conocimientos.

Esta tiene por objetivo la preparación del personal para enfrentar con éxito la adopción de nuevas metodologías de trabajo, nueva tecnología o la utilización de nuevos equipos, llevándose a cabo en estrecha relación al proceso de desarrollo empresarial.

**CAPACITACIÓN CORRECTIVA:** Como su nombre lo indica, está orientada a solucionar “problemas de desempeño”. En tal sentido, su fuente original de información es la Evaluación de Desempeño realizada normalmente en la empresa, pero también los estudios de diagnóstico de necesidades, dirigidos a identificar y determinar cuáles son factibles de solución a través de acciones de capacitación.

**CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO DE CARRERA:** Estas actividades se asemejan a la capacitación preventiva, con la diferencia de que se orientan a facilitar que los colaboradores puedan ocupar una serie de nuevas o diferentes posiciones en la empresa, que impliquen mayores exigencias y responsabilidades.

Esta capacitación tiene por objeto mantener o elevar la productividad presente de los colaboradores, a la vez que los prepara para un futuro diferente a la situación actual en el que la empresa pueda diversificar sus actividades, cambiar el tipo de puestos y con ello la pericia necesaria para desempeñarlos.

**CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD:** Lograr que empleados de las diferentes áreas, adquieran conocimientos en Higiene, Seguridad Ocupacional y Medicina Laboral que les permita adoptar técnicas de prevención y control de riesgos emergentes en sus actividades diarias, así como sobre sus derechos y obligaciones en la materia, y las formas e instancias de coadyuvar en las actividades de implementación de medidas de control a las que están obligados todos los empleadores y trabajadores del país a nivel

nacional.

### **MODALIDADES DE CAPACITACIÓN:**

- Formación: Su propósito es impartir conocimientos básicos, orientados a proporcionar una visión general y amplia con relación al contexto de desenvolvimiento.
- Actualización: Se orienta a proporcionar conocimientos y experiencias derivados de recientes avances científico-tecnológicos en una determinada actividad.
- Especialización: Se orienta a la profundización y dominio de conocimientos y experiencias, o al desarrollo de habilidades, respecto a un área determinada de actividad.
- Perfeccionamiento: Se propone completar, ampliar o desarrollar el nivel de conocimientos y experiencias, a fin de potenciar el desempeño de funciones técnicas, profesionales, directivas o de gestión.
- Complementación: Su propósito es reforzar la formación de un colaborador que maneja solo una parte de los conocimientos o habilidades demandados por su puesto y requiere alcanzar el nivel que este exige.

### **NIVELES DE CAPACITACIÓN**

- Nivel Básico: Se orienta a la persona que se inicia en el desempeño de una ocupación o área específica de la Empresa. Tiene por objeto proporcionar información, conocimientos y habilidades esenciales requeridos para el desempeño en la ocupación.
- Nivel Intermedio: Se orienta al personal que requiere profundizar conocimientos y experiencias en una ocupación determinada o un aspecto de ella. Su objeto es ampliar conocimientos y perfeccionar habilidades con relación a las exigencias de especialización y mejor desempeño en la ocupación.
- Nivel Avanzado: Se orienta a personal que requiere obtener una visión integral y profunda sobre un área de actividad o un campo relacionado con esta. Su objeto es preparar cuadros ocupacionales para el desempeño de tareas de mayor exigencia y responsabilidad dentro de la Empresa.

#### D. CONDICIONES GENERALES

El gerente de operaciones, gerente de recurso humano y Líder HSEQ se reúnen mensualmente (última semana del mes) para evaluar el Cronograma de capacitación, las capacitaciones realizadas y resultados de las mismas; así mismo los motivos por los cuales no se llevaron a cabo algunas capacitaciones si es el caso.

El Cronograma de capacitación se estructura semestralmente por el Gerente de operaciones, gerente de recurso humano y Líder HSEQ.

Las necesidades de capacitaciones referentes a operaciones cada líder de unidad comunica al Líder HSEQ para que realice el respectivo proceso para obtener la capacitación.

#### E. DESCRIPCIÓN

ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)
1	Elaboración Formato Check List verificación de requisitos	Líder de Bienestar y Recurso Humano	Elabora el formato donde se evidencia la verificación que realiza con respecto a los requisitos del cargo según el MAN-HUM-001 MANUAL DE FUNCIONES y los soportes de las hojas de vida del personal.
2	Diligencia el FT- HUM-006	Líder de Bienestar y Recurso Humano	Diligencia el FT-HUM-006 CHECK LIST VERIFICACIÓN REQUISITOS DEL CARGO VS HOJA DE VIDA para detectar las necesidades de capacitación del personal
3	Diligencia el FT-HUM-002	Líder de Bienestar y Recurso Humano/Líder de HSEQ/Gerente de operaciones	Proceden a estructurar el FT-HUM-002 CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES para el siguiente periodo en temas relacionados con Operaciones, HSE y recurso humano.
4	Ejecuta las capacitaciones programadas	Líder de Bienestar y Recurso	Ejecutan las capacitaciones según el FT-HUM-002 CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES establecido dejando evidencia de asistencia a capacitación y la

	Humano/Líder de Calidad y HSE/Gerente de operaciones	evaluación realizada a los asistentes, en los formatos FT-HUM-008 REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN y FT-HUM-011 REGISTRO DE EVALUACIÓN.
--	--	--

### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HUM-002	CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES
FT-HUM-006	CHECK LIST VERIFICACIÓN REQUISITOS DEL CARGO VS HOJA DE VIDA
FT-HUM-008	REGISTRO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN
FT-HUM-011	REGISTRO DE EVALUACIÓN

### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
1	Diligencia el FT-HUM-002	Proceden a estructurar el FT-HUM-002 CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES para el siguiente periodo en temas relacionados con Operaciones, HSEQ y recurso humano.	Semestral	Líder de Bienestar y Recurso Humano/Líder HSEQ/Gerente de operaciones	3
2	Ejecuta las capacitaciones programadas	Ejecutan las capacitaciones según el FT-HUM-002 CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES	Según Cronograma de capacitaciones	Líder de Bienestar y Recurso Humano/Líder HSEQ/Gerente de operaciones	4




		establecido dejando evidencia de asistencia a capacitación y la evaluación realizada a los asistentes, en los formatos FT-HUM-008 REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN y FT-HUM-011 REGISTRO DE EVALUACIÓN.			
--	--	--	--	--	--

**H. ANEXOS**

N.A.


SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS "Control Integral, con Impacto Social"</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HUM-002
	<b>CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

AÑO _____						
MES DE _____						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

Elaborado por: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
Aprobado por: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HUM-008
	<b>ASISTENCIA A CAPACITACIÓN</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

## 1. DESCRIPCIÓN

TÍTULO			
FECHA			
INSTRUCTOR		FIRMA	

**OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:**

---



---



---



---



---



---

## 2. ASISTENTES

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA


### **3. EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN**

(Para ser diligenciada por Líder HSEQ, gerente de talento humano o la persona encargada de realizar la capacitación antes de transcurrido un mes):

**Cumplimiento del Objetivo de la capacitación:**

SI  NO

**Observación:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Acciones de mejora propuestas:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---


---

---

**Se hace necesario hacer re- inducción**

SI       NO

Nombre del Evaluador:	Firma del Evaluador:

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS "Control fiscal integral, con impacto social"</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HUM-011
	<b>REGISTROS DE EVALUACIÓN</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

TEMA DE CAPACITACIÓN			
FECHA			
INSTRUCTOR		FIRMA	
NOMBRE			
CARGO			

Contestar según corresponda:

1. Espacio para crear las preguntas de acuerdo al tema tratado.

**ESPACIO DILIGENCIADO POR EL EVALUADOR:**

Calificación obtenida:

Pregunta	Puntaje
1	
2	
3	
<b>TOTAL</b>	

**Se hace necesario hacer de nuevo la capacitación.**


SI
  NO

<b>Nombre del Evaluador:</b>	<b>Firma del Evaluador:</b>

Fuente: Autor.



Anexo 4. Procedimiento para la comunicación interna

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HUM-004
	<b>COMUNICACIÓN INTERNA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

### A. OBJETIVO

Asegurar que los mecanismos de comunicación interna brinden información suficiente y oportuna a los usuarios y contribuyan a garantizar la eficacia del Sistema Integrado de Gestión, garantizando a todas las áreas la disponibilidad de información ya sea de manera impresa o electrónica.

### B. ALCANCE

El procedimiento inicia desde la asignación del gestor de calidad en cada dependencia o área hasta la difusión de los temas correspondientes a la naturaleza del negocio.

### C. DEFINICIONES

**COMUNICACIÓN:** Es el proceso que permite dar a conocer la información de manera lógica, clara y oportuna entre un emisor y uno o varios receptores, ya sea en forma oral, escrita o cualquier otro medio, con la finalidad de que exista retroalimentación a las dependencias o áreas de la empresa.

### D. CONDICIONES GENERALES

Promover entre el personal de las dependencias o áreas de CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS, el entendimiento de los siguientes aspectos:

- Las políticas de calidad, seguridad y salud en el trabajo y medioambiente.
- La importancia de satisfacer tanto los requisitos del cliente, así como los legales y reglamentarios,
- Como contribuir con los objetivos de calidad, seguridad y salud en el trabajo y medioambiente.
- La efectividad del Sistema Integrado de Gestión.

Y así fomentar la comunicación permanente, para asegurar la mejora continua en los procesos del

#### Sistema Integrado de Gestión.

De manera general la comunicación interna, se presenta en documentos oficiales, toda ella está recogida en la documentación del Sistema Integrado de Gestión.

Los responsables de las diferentes áreas de la organización, informan internamente sobre las actividades de la empresa, con el objetivo de:

- Informar a las partes interesadas del comportamiento de la empresa en temas de calidad, medio ambiente, mejoras conseguidas, programas, metas y demás.
- Atender las preocupaciones o dudas sobre las actividades de la empresa, productos o servicios.
- Divulgar las Políticas del SGI de la organización y mostrar el compromiso de la Dirección con dichas Políticas.
- Decidir si comunicar o no externamente información acerca de los aspectos medioambientales significativos.
- Comunicar a los interesados las quejas y opiniones sobre actividades de la organización.

Los canales de comunicación interna a emplear, pueden ser los siguientes,

- Indicadores.
- Difusión de la política de calidad y medio ambiente.
- Publicaciones internas.
- Carteles.
- Actas de reunión.
- Memorandos o Comunicados Oficiales.

Los resultados de las Auditorías y Revisiones del Sistema Integrado de Gestión, se comunican aquellos miembros de la empresa que interviene en su funcionamiento.

En las actas de reunión como medio de comunicación interna se recogerá información sobre las reuniones con el personal de la organización en las que se tratan aspectos relacionados con la actividad de la empresa y del Sistema Integrado de Gestión.

Uso de memorando: Comunicación que se utilizará para transmitir información, orientación, hacer solicitudes y divulgar pautas al interior y entre cada uno de los departamentos.

Es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones para la elaboración de memorandos:

- Es la comunicación directa de los diferentes colaboradores de la empresa.
- Es el medio mediante el cual se deben adelantar los trámites administrativos, entre ellos: solicitud de vacaciones, liquidación de cesantías, pago de horas extras, etc.
- Los memorandos que son para conocimiento general se podrán enviar a través de correo electrónico interno, a fin de agilizar el conocimiento de los mismos en el formato preestablecido.

En el caso particular de comunicaciones generadas y divulgadas por medio magnético, es importante que las firmas digitales en caso de ser usadas sean previamente autorizadas por la persona quien aparece como firmante.

### E. DESCRIPCIÓN

ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)
1	Difusión de temas relevantes del Sistema Integrado de Gestión	Gerentes / Coordinadores	<p>El director(a) de calidad, en conjunto con los coordinadores de cada dependencia o área, comunican y difunden a todo el personal lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cambios en documentos del Sistema Integrado de Gestión.</li> <li>- Cambios en documentos de la dependencia o área (procedimientos de operación, registros).</li> <li>- Modificaciones a los objetivos de calidad.</li> <li>- Política de calidad.</li> <li>- Auditorías internas, externas y el resultado de las mismas.</li> <li>- Resultados de la revisión por la dirección.</li> <li>- Aplicación de evaluaciones de comunicación y clima laboral.</li> <li>- Aplicación de evaluaciones cuando se presenten como indicadores.</li> <li>- Temas que se consideren importantes por parte del equipo directivo de la empresa.</li> </ul> <p>En todas las difusiones se debe registrar una lista de asistencia como evidencia objetiva.</p>

### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO

### G. PUNTOS DE CONTROL


#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
2	Difusión de temas relevantes del Sistema Integrado de Gestión	Registrar la asistencia a capacitación, cada vez que se haga difusión de un tema	Cada vez que se realice capacitación o reuniones de divulgación de temas puntuales.	Director(a) de calidad Gestor de calidad de cada dependencia o área	Registro de asistencia a capacitación

### H. ANEXOS

N.A.

Fuente: Autor.

Anexo 5. Procedimiento para la comunicación con proveedores y otros visitantes

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HUM-005
	<b>COMUNICACIÓN EXTERNA (CLIENTES, PROVEEDORES, CONTRATISTAS, ETC.)</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

### A. OBJETIVO

Asegurar que los mecanismos de comunicación externa brinden información suficiente y oportuna a los usuarios y contribuyan a garantizar la eficacia del Sistema Integrado de Gestión, garantizando a todas las áreas la disponibilidad de información ya sea de manera impresa o electrónica.

### B. ALCANCE

El procedimiento inicia desde el contacto mismo con entes externos a la organización ya sean clientes, proveedores, visitantes, etc.

### C. DEFINICIONES

**COMUNICACIÓN:** Es el proceso que permite dar a conocer la información de manera lógica, clara y oportuna entre un emisor y uno o varios receptores, ya sea en forma oral, escrita o cualquier otro medio, con la finalidad de que exista retroalimentación a las dependencias o áreas de la empresa.

### D. CONDICIONES GENERALES

El Representante por parte de la Dirección es el responsable de ejecutar, verificar, informar y validar las herramientas necesarias derivadas de este procedimiento, así mismo el Gerente es quien da plena autorización de los cambios y las responsabilidades para el Sistema Integrado de Gestión.

Contraloría Departamental del Vaupés define como herramienta puntual de comunicación con Clientes, proveedores y contratistas, además de la evaluación de satisfacción del servicio (Clientes), un buzón de sugerencias que sirve como canal de comunicación adicional al cara a cara con proveedores, visitantes y contratistas que permite registrar las

observaciones relacionadas con posibles mejoras en el manejo de la organización. Buzón de Sugerencias, la empresa dispondrá de dicho buzón con un formato en blanco que permita a Clientes, Proveedores y visitantes en general manifestar por escrito sus sugerencias, quejas o reclamos, los cuales deben ser respondidos por la compañía en el menor tiempo posible de manera escrita o verbal directamente a quien diligencia el formato.

Condiciones Generales:

- El buzón se ubicará en la oficina principal.
- El Líder HSEQ o el Coordinador Administrativo de la organización revisara semanalmente el buzón y clasificara los formatos acorde a su prioridad tomando siempre las quejas o reclamos como de atención inmediata siempre y cuando las mismas estén justificadas.
- Responder de manera escrita en caso de contar con la información suficiente de quien realizo la queja o reclamo, dando solución a su planteamiento justificando de una manera clara y concisa la respuesta.
- Las sugerencias deben tenerse en cuenta dentro de los procesos de mejora continua de la compañía y sirven para plantear acciones preventivas que lleven a la organización a obtener un nivel más alto de satisfacción del cliente.

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Socializar al personal ajeno a la organización la herramienta del como canal de comunicaciones	Líder HSEQ	Realizar un comunicado e personal interesado (Cliente, Proveedores, Contratistas, etc) donde se informe de la existencia del Buzón como herramienta de comunicación, su funcionalidad y la importancia que tiene para Contraloría Departamental del Vaupés dicha herramienta.
<b>2</b>	Revisar semanalmente el buzón y clasificar los comunicados o información	Líder HSEQ / Coordinador Admon	Semanalmente retirar del buzón los formatos, clasificarlos acorde a sus prioridades

	acorde a su prioridad, dando más importancia a quejas y reclamos		
<b>3</b>	Dar trámite a los comunicados	Líder HSEQ / Coordinador Admon	Responder de manera escrita en caso de contar con la información suficiente de quien realizo la queja o reclamo, dando solución a su planteamiento justificando de una manera clara y concisa la respuesta.

#### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO

#### G. PUNTOS DE CONTROL


#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO

#### H. ANEXOS

N.A.

Fuente: Autor.

Anexo 6. Procedimiento para el control de documentos

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>"Control fiscal integral, con impacto social"</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-002
	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

### A. OBJETIVO

Establece las actividades necesarias para el control de documentos del Sistema Integrado de Gestión de CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS, asegurando su codificación con respecto al PROC-HSEQ-001 PROCEDIMIENTO CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS, revisión, actualización, aprobación, distribución, identificación y publicación de forma que la información se encuentre disponible y vigente.

### B. ALCANCE

Inicia con la aprobación de todos los documentos del Sistema Integrado de Gestión de Contraloría Departamental del Vaupés, hasta la identificación y actualización de los documentos físicos originales.

### C. DEFINICIONES

**ANULACIÓN:** Acción y resultado de dar algo por nulo o dejarlo sin validez.

**APROBACIÓN:** Acción mediante la cual un trabajador cuyo cargo está autorizado, evalúa que el contenido de un documento cumple su contenido para alcanzar los objetivo propuestos.

**CÓDIGO:** Conjunto de letras, números y/o símbolos que permiten identificar un documento en forma particular.

**DIFUSIÓN:** Es el conjunto de actividades que permiten dar a conocer un documento,



divulgar sus cambios y/o mejoras realizadas.

**DOCUMENTO:** Información y su medio de soporte generado dentro de Contraloría Departamental del Vaupés, el medio de soporte puede ser magnético, página Web, correo electrónico, físico, entre otros.

**FORMATO:** Esquema predeterminado que facilita el registro de la información que se genera en un proceso o actividad. Puede estar en medio magnético o escrito. Una vez diligenciado, cumple con la finalidad de constituirse en documentos fuente para efectos legales o de consulta.

**PIRÁMIDE DOCUMENTAL:** Es la representación gráfica de la clasificación de los documentos manejados en Contraloría Departamental del Vaupés

**PROCEDIMIENTO:** Documentos que contiene las instrucciones detalladas y las responsabilidades de las personas involucradas en la realización de operaciones o actividades y pueden generar registros que se utilizan para demostrar que la actividad se realizó y para garantizar la trazabilidad de la actividad misma. Debe definir como mínimo quién hace qué, donde, cuando y como.

**REGISTRO:** Documento que presenta resultados obtenidos o evidencia de actividades ejecutadas.

**VERSIÓN:** Se refiere a los cambios registrados en un documento y que ha sido causal para generar uno nuevo con identificación.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

- La versión física original del Manual Integrado de gestión, se encuentra en la sede administrativa de Restrepo, y las copias físicas en los centros de operación se

encuentran identificadas como copias controladas.

- Toda versión física impresa de documentación que no se encuentre identificada como “copia controlada” por parte del Líder HSEQ, es considerada como copia no controlada.
- Para la elaboración y/o modificación de cualquier documento del sistema integrado de gestión se tiene en cuenta lo establecido en el PROC-HSEQ-001 PROCEDIMIENTO CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS.
- Un documento del sistema integrado es legible, claro y con información confiable con respecto a los procesos que se realizan en el día a día. Igualmente la información es lo más completa posible, teniendo en cuenta la exactitud y la precisión.
- Todos los documentos que se encuentren en medio electrónico en formato PDF, se consideran copias controladas.
- Para la documentación de los procedimientos se utiliza el FT-HSEQ-004 FORMATO PROCEDIMIENTO siguiendo los pasos del INS-HSEQ-001 INSTRUCTIVO PROCEDIMIENTO
- Todos los procedimientos para realizar ensayos no destructivos son avalados por un Inspector Nivel III.
- Las políticas, los objetivos y el reglamento de higiene y seguridad industrial que maneja la empresa son revisadas, aprobadas y firmados por el Gerente General y el Gerente de Operaciones.

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Aprobación de los documentos del Sistema Integrado de Gestión	Gerente General  Líder HSEQ  Analista HSE	Todos los documentos del sistema integrado de gestión son aprobados antes de su emisión, mediante firma o el visto bueno de quien corresponde mediante firma en el documento.
<b>2</b>	Revisión y	Líder HSEQ	Los documentos del Sistema integrado de Gestión son

	actualización de los documentos del sistema Integrado de Gestión		revisados y actualizados por el Líder HSEQ cada año partiendo de la fecha de aprobación de su última versión, y cuando los líderes de cada proceso así lo consideren. Las modificaciones o actualizaciones se anotan en el <u>FT-HSEQ-001 LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS</u>
<b>3</b>	Control de cambios y el estado de las revisiones	Líder HSEQ	<p>Cuando se detecta la necesidad de crear, modificar o eliminar un documento se informa al Líder del proceso correspondiente para que lo evalúe, si es el caso, lo adecua para entregarlo al Líder HSEQ, quien a su vez revisa, si está acorde con los requisitos del sistema integrado de gestión. Si es necesario efectúa los cambios en el documento y posteriormente lo remite al personal correspondiente para su análisis y aprobación, de conformidad con la actividad N° 1.</p> <p>Cuando es aprobado el Líder HSEQ, procede de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Actualiza el control de cambios.</li> <li>b. Actualiza el número de versión.</li> <li>c. Hace firmar el nuevo documento.</li> <li>d. Modifica el listado maestro de documentos según el caso.</li> <li>e. Divulga la nueva versión del documento.</li> </ol>
<b>4</b>	Asegurar la disponibilidad de los documentos	Líder HSEQ	<p>Se asegura la disponibilidad de los documentos ubicándolos en el archivo en medio físico de las líneas de operación y en la red en medio magnético.</p> <p>Para asegurar que las versiones pertinentes aplicables de los documentos se encuentran disponibles en los puntos de uso, se entrega copia de los documentos dejando evidencia en el <u>FT-HSEQ-005 LISTADO DE DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS</u> y se controla mediante el <u>FT-HSEQ-006 LISTADO DE DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS FÍSICOS</u>, se realiza una revisión durante las auditorías internas donde se revisa el control</p>

			de los documentos que se encuentran identificados en el listado maestro de documentos donde se identifican las últimas versiones, ubicación y las copias de los documentos existentes.
<b>5</b>	Legibilidad e identificación de los documentos	Líder HSEQ	Garantiza la legibilidad de los documentos ya que estos se elaboran en medio digital con los programas de Office y se imprimen en medio físicos, según sea apropiado. Los documentos se identifican en el encabezado por el tipo de documento, nombre, código, versión y fecha de aprobación. La codificación se realiza de acuerdo con lo establecido en el <u>PROC-HSEQ-001 PROCEDIMIENTO DE CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS</u>
<b>6</b>	Identificación de documentos externos	Líder HSEQ	Garantiza la identificación de documentos externos en el <u>FT-HSEQ-001 LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS</u> . Los documentos de carácter externo permanece en la línea en donde aplica; de ser necesario hay una copia en la oficina o viceversa según sea el caso de aplicación o dificultad en las comunicaciones.
<b>7</b>	Prevenir el uso de documentos obsoletos	Líder HSEQ	Identifica los documentos en medio físicos obsoletos que por alguna razón sea necesario conservar. Se identifica mediante el uso de una marca como obsoleto. Se mantienen únicamente la versión actualizada, las demás son destruidas o se modifica según sea el caso físico o magnético. En cualquier caso prima la importancia y validez del documento de última versión en medio físico original.
<b>8</b>	Identificación y actualización de documentos físicos originales	Líder HSEQ	La tabla de firmas ubicada en la primera página de cada procedimiento, manual o instructivo se utiliza para el control de documentos vigentes del Sistema integrado de gestión; su utilización es responsabilidad del Líder HSEQ, previa actualización de los <u>FT-HSEQ-001 LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS</u> , antes de reemplazar el original e incluirlo en los documentos de la organización y realizar la divulgación al personal.

<b>F. REGISTROS</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE DEL REGISTRO</b>
FT-HSEQ-001	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS
FT-HSEQ-004	FORMATO PROCEDIMIENTO
FT-HSEQ-005	LISTADO DE DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS
FT-HSEQ-006	LISTADO DE DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS FÍSICOS
INS-HSEQ-001	INSTRUCTIVO PROCEDIMIENTO

<b>G. PUNTOS DE CONTROL</b>					
<b>#</b>	<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>MÉTODO DE CONTROL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>REGISTRO</b>
<b>2</b>	Revisión y actualización los documentos del Sistema Integrado de Gestión	Cada vez que se actualiza un documento del Sistema Integrado de Gestión se actualiza en forma inmediata el FT-HSEQ-001 LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS.	Cada vez que se actualiza un documento	Líder HSEQ	<u>FT-HSEQ-001</u> <u>LISTADO</u> <u>MAESTRO</u> <u>DE</u> <u>DOCUMENTOS</u> <u>INTERNOS Y</u> <u>EXTERNOS</u>
<b>4</b>	Disponibilidad de los documentos	Cada vez que se actualiza un documento del Sistema Integrado de Gestión se asegura que las versiones	Cada vez que se actualiza un documento	Líder HSEQ	<u>FT-HSEQ-001</u> <u>LISTADO</u> <u>MAESTRO</u> <u>DE</u> <u>DOCUMENTOS</u> <u>INTERNOS Y</u>


		<p>anteriores (documentos obsoletos) son identificadas para prevenir el uso no intencionado. Esta identificación se realiza mediante la impresión de una marca - Documento obsoleto-.</p>			<u>EXTERNOS</u>
--	--	---	--	--	-----------------

#### H. ANEXOS

N.A.

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



		LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS								TIPO DE DOCUMENTO : FORMATO	
FECHA DE APROBACION:				FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 30 DE NOVIEMBRE DE 2011				CODIGO : FT-QHSE-001			
PROCESO EVALUACIÓN											
NOMBRE	CODIGO	VERSION	FECHA DE CREACION	ALMACENAMIENTO		PROTECCION	RECUPERACION	TIEMPO DE RETENCION	COPIAS DISPONIBLES		DISPOSICION FINAL
				FISICO	MAGNETICO				FISICO	MAGNETICO	
NOTA:											
			DIRECTOR DE CALIDAD				GERENTE DE CALIDAD				






SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



**CECAR**  
Corporación Universitaria del Caribe


	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>				Código	FT-HSEQ-006	
	<b>LISTADO DE DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS FÍSICOS</b>				Versión	001	
					Fecha Aprobación	25 JUN 2019	


SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



NOMBRE DEL DOCUMENTO	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ULTIMA APROBACIÓN	NÚMERO COPIAS	FECHA DE ENTREGA	CARGO RESPONSABLE COPIAS	NOMBRE Y FIRMA	UBICACIÓN FÍSICA

Fuente: Autor.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-004
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	
	<b>NOMBRE DEL PROCESO</b>	Versión	
		Fecha Aprobación	

### A. OBJETIVO

--

### B. ALCANCE

--

### C. DEFINICIONES

--

### D. CONDICIONES GENERALES

--

--

E. DESCRIPCIÓN			
ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)


F. REGISTROS	
CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO


G. PUNTOS DE CONTROL					
#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO

--	--	--	--	--	--

## H. ANEXOS

--

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	INS-HSEQ-001
	<b>INSTRUCTIVO DE PROCEDIMIENTO</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	25 JUN 2019

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	
	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO</b>	Versión	
		Fecha Aprobación	

### A. OBJETIVO

Se describe breve y claramente el propósito para el cual es diseñado el procedimiento.  
Inicia en verbo infinitivo, redacción en presente y tercera persona

### B. ALCANCE

Se indica breve y claramente la delimitación de las actividades cubiertas y descritas en el procedimiento.

### C. DEFINICIONES

Se relaciona en orden alfabético las palabras o conceptos específicos que son referenciados en la descripción del procedimiento.  
Se define aquellos términos cuya interpretación pueda presentar dificultades para quien ejecutar y consulta el procedimiento.

### D. CONDICIONES GENERALES

Se describen las situaciones específicas que se contemplan para la ejecución del procedimiento.

--	--

E. DESCRIPCIÓN			
ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)
1			
2			
3			

Se describe el nombre de la actividad de manera general.

Cargo(s) de quien(es) realiza(n) la actividad.

Se describen las tareas de forma consecutiva señalando la interacción con los demás procesos si existe. Verbo en presente y en tercera persona.

F. REGISTROS	
CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO

Código del procedimiento de acuerdo al Anexo 2 del procedimiento de codificación de documentos

Nombre del registro

G. PUNTOS DE CONTROL					
#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO

Relacionar el número de la actividad

Relaciona el punto de control identificado en las actividades del ítem "E" de este procedimiento.

Se describe el control a ejercer con el fin de eliminar o mitigar riesgos que no permitan que la actividad se realice. Recuerde que debe existir relación entre estos controles y el mapa de riesgos del proceso al cual pertenece.

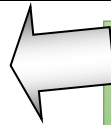
Especifique cada cuanto realiza el control de la actividad.

Cargo de quien realiza el control.

Son todas las evidencias que se generan como prueba de la ejecución del control. (Si aplica).

--	--	--	--	--	--

## H. ANEXOS




Se nombra la información adicional y complementaria al procedimiento.

Fuente: Autor.



Anexo 7. Procedimiento para la codificación de documentos

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-001
	<b>CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

### A. OBJETIVO

Define los parámetros para la codificación de los documentos del Sistema Integrado de Gestión de Contraloría Departamental del Vaupés

### B. ALCANCE

Inicia con la identificación de la necesidad de asignar código a los documentos y formatos del Sistema integrado de Gestión de la empresa y termina con la difusión a todos los procesos del Sistema.

### C. DEFINICIONES

**ANULACIÓN:** Acción y resultado de dar algo por nulo o dejarlo sin validez.

**APROBACIÓN:** Acción mediante la cual un trabajador cuyo cargo está autorizado, evalúa que el contenido de un documento cumple su contenido para alcanzar los objetivo propuestos.

**CÓDIGO:** Conjunto de letras, números y/o símbolos que permiten identificar un documento en forma particular.

**DIFUSIÓN:** Es el conjunto de actividades que permiten dar a conocer un documento, divulgar sus cambios y/o mejoras realizadas.

**DOCUMENTO:** Información y su medio de soporte generado dentro de Contraloría Departamental del Vaupés, el medio de soporte puede ser magnético, página Web,

correo electrónico, físico, entre otros.

**FORMATO:** Esquema predeterminado que facilita el registro de la información que se genera en un proceso o actividad. Puede estar en medio magnético o escrito. Una vez diligenciado, cumple con la finalidad de constituirse en documentos fuente para efectos legales o de consulta.

**PIRÁMIDE DOCUMENTAL:** Es la representación gráfica de la clasificación de los documentos manejados en Contraloría Departamental del Vaupés

**PROCEDIMIENTO:** Documentos que contiene las instrucciones detalladas y las responsabilidades de las personas involucradas en la realización de operaciones o actividades y pueden generar registros que se utilizan para demostrar que la actividad se realizó y para garantizar la trazabilidad de la actividad misma. Debe definir como mínimo quién hace qué, donde, cuando y como.

**REGISTRO:** Documento que presenta resultados obtenidos o evidencia de actividades ejecutadas.

**VERSIÓN:** Se refiere a los cambios registrados en un documento y que ha sido causal para generar uno nuevo con identificación.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

Un documento de calidad es legible, claro y con información confiable con respecto a los procesos que se realizan en el día a día. Igualmente por la naturaleza de la empresa, la información es lo más completa posible, teniendo en cuenta la exactitud y la precisión.

Los documentos del Sistema integrado de Gestión antes de ser publicados son

revisados en su totalidad, teniendo en cuenta: el logo del encabezado y el pie de página. En el caso de la primera página se registran los datos de las personas encargadas para elaborar y aprobar la documentación.

Siempre que se genera un documento que afecte el sistema integrado de gestión, es sometido a consideración y aval por parte del Gerente de operaciones o la persona que éste delegue, para el caso de los responsables de proceso, posteriormente el Líder HSEQ, asigna el código a los documentos y a los formatos del sistema integrado de gestión siguiendo las instrucciones de este procedimiento. De igual manera cuando se apruebe el documento por la gerencia de operaciones, se incluye en el FT-HSEQ-01 LISTADOS MAESTROS DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Realiza la solicitud de elaboración, modificación o anulación de documentos	Cualquier trabajador que intervenga en la ejecución de procesos Líder HSEQ	Se diligencia el <u>FT-HSEQ-003 SOLICITUD DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS</u> justificando la necesidad de manera clara y concisa. El Líder HSEQ da el visto bueno para la elaboración, modificación o anulación del documento.
<b>2</b>	Elaboración o modificación de documentos	Líder HSEQ	Inicia la respectiva elaboración o modificación de documentos requerida, teniendo en cuenta la codificación que debe asignarse con base en la pirámide documental y la codificación alfanumérica de la documentación relacionada en los Anexo 1 y 2 de este procedimiento.
<b>3</b>	Aprobación del documento	Líder HSEQ Líder de cada proceso	Imprime el documento y se presenta o se envía por correo electrónico para su aprobación al líder de cada proceso, con el fin de que efectúe sus comentarios para correcciones si es el caso, si no se presentan correcciones se procede a recoger las firmas de quienes intervinieron en su elaboración y aprobación cuando aplique.
<b>4</b>	Actualización	Líder HSEQ	Actualiza el <u>FT-HSEQ-001 LISTADO MAESTRO DE</u>

	del listado maestro de documentos		<u>DOCUMENTOS</u> previa firma del documento cuando aplique.
<b>5</b>	Difusión de la nueva versión del documento	Líder HSEQ	Posteriormente mediante correo electrónico se informa a todas las personas que intervienen en la ejecución del procedimiento o proceso que el nuevo o el modificado documento ya es parte del Sistema Integrado de Gestión y se encuentra disponible.
<b>6</b>	Archivo el documento original	Líder HSEQ	Si se trata de un documento nuevo se archiva en la unidad de conservación correspondiente. Si se trata de una nueva versión de documento se remite a la respectiva unidad de conservación identificando la versión anterior como documento obsoleto y se integra éste último.

#### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSEQ-003	SOLICITUD DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS

#### G. PUNTOS DE CONTROL


#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
<b>1</b>	Realiza la solicitud de elaboración, modificación o anulación de documentos	Se revisan los listados maestros de documentos para realizar búsqueda de documentos que sean similares o de iguales características para evitar	Cada vez que se realice una solicitud	Líder HSEQ	Solicitud de elaboración, modificación o anulación de documentos

		duplicidad de los mismos.			
--	--	------------------------------	--	--	--

**H. ANEXOS**

Anexo 1. Pirámide documental.

Anexo 2. Codificación alfa numérica de la documentación

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-001
	<b>CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

### ANEXO 1. PIRÁMIDE DOCUMENTAL.



<b>ANEXO 2. CODIFICACIÓN ALFANUMÉRICA PARA LA DOCUMENTACIÓN</b>				
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>REFER.</b>	<b>PROCESO</b>	<b>CONSE CUTIV O</b>
MAN	MANUAL	GER HSEQ CML OPR HUM COM	Gestión Gerencia Gestión Integrada Gestión Comercial Gestión De Operaciones Gestión De Talento Humano Compras	001
PO	PROCESO			
CAR	CARACTERIZACIÓN			
PROC	PROCEDIMIENTO			
GS	GUÍA DE MANEJO			
INS	INSTRUCTIVO			
FT	FORMATO			
OT	OTROS DOCUMENTOS			

AL UNIR TODOS LOS CAMPOS QUEDA:

**MAN-HSEQ-001** PARA EL CASO DEL MANUAL INTEGRADO DE GESTIÓN

Cualquier formato que no esté relacionado en ningún procedimiento se relaciona en el manual de gestión integrado ya sea que este dentro del sistema integrado de gestión o que no haga parte de este como un documento informal que se use para controlar la prestación del servicio según el alcance definido en el manual integrado de gestión MAN-HSEQ-001.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-003
	<b>SOLICITUD DE CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

<b>DOCUMENTO:</b>	<b>CÓDIGO:</b>
<b>PROCESO:</b>	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	
<b>SOLICITANTE:</b>	
<b>RESPONSABLE DEL PROCESO:</b>	
	<b>FECHA DE LA SOLICITUD:</b>
	<input type="text"/>


TIPO DE NECESIDAD		
<b>CREACIÓN</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>MODIFICACIÓN</b> <input type="checkbox"/>	<b>ELIMINACIÓN</b> <input type="checkbox"/>

DILIGENCIADO POR EL SOLICITANTE	
Justificación de la creación o modificación de los documentos: 1.	Anexo Borrador  SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DILIGENCIADO POR EL COORDINADOR DEL SISTEMA DE GESTIÓN	
Revisión y comentarios:	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b>
	<input type="text"/>
	<b>NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE REVISIÓN:</b>
	<b>APROBACIÓN</b>
	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS:</b>	<b>LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS ACTUALIZADO POR:</b>
<input type="text"/> DD <input type="text"/> MM <input type="text"/> AAAA	



Anexo 8. Procedimiento para la inspección de operación

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS "Control fiscal integral, con impacto social"</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-008
	<b>INSPECCIÓN DE OPERACIÓN</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

**A. OBJETIVO**

Establece los mecanismos para la realización de inspecciones HSEQ a ser desarrolladas en la operación.

**B. ALCANCE**

Aplica a todas las actividades que realice Contraloría Departamental del Vaupés

**C. DEFINICIONES**

**INSPECCIÓN.** Revisión sistemática de estado de cumplimiento de requisitos planificados en la operación.

**D. CONDICIONES GENERALES**

**INSPECCIONES GERENCIALES**

El Gerente General o Gerente de Operaciones es responsable de realizar las inspecciones gerenciales con el apoyo del Líder HSEQ, dentro de estas inspecciones se valoran los siguientes puntos:

**En materia de seguridad y salud ocupacional:** área de trabajo demarcada y organizada, uso correcto de los elementos de protección personal, método de trabajo apropiado, manejo adecuado de los elementos de trabajo, identificación y gestión de riesgos y cumplimiento legal y requisitos del cliente.

**En materia de medio ambiente:** Situaciones que pueden ocasionar daños al medio ambiente, como residuos sólidos y líquidos que se generen en la ejecución de las actividades de operación y cumplimiento legal.

Los resultados de la inspección son registrados en FT-HSEQ-018 INSPECCIÓN GERENCIAL

**INSPECCIONES PLANEADAS**

Estas inspecciones responden a un programa de inspecciones y son las siguientes:

Inspección de Botiquines

Inspección de EPP

Inspección de extintores

Inspección al manejo y almacenamiento de los productos químicos

Inspección orden y aseo.

**INSPECCIONES ESPECIFICAS ARL**

Estas inspecciones son realizadas por la ARL en compañía del Líder HSEQ. Se tienen en cuenta los siguientes puntos:

**En materia de salud ocupacional:** El comportamiento frente a los riesgos, la realización de actos seguros, las condiciones del medio (si son o no seguras), la participación de los trabajadores frente a la identificación de riesgos y situaciones de peligro, la implementación de los procedimientos de seguridad y correcto uso y mantenimiento de los EPP, la existencia de las hojas de seguridad de materiales y productos, los registros de capacitaciones y charlas de seguridad.

**Plan de emergencia:** El conocimiento del plan de emergencia, rutas de evacuación, conocimiento de MEDEVAC.

**Gestión Ambiental:** El conocimiento del plan de gestión ambiental, manejo de residuos. La frecuencia establecida para realizar las inspecciones es semestral.

**Responsabilidades:**

Gerente General:

- Proporcionar los medios para dar cumplimiento al presente procedimiento.
- Realizar mínimo una revisión gerencial al año.

Representante de la Dirección:

- Velar el cumplimiento del presente procedimiento.

Gerencia de operaciones:

- Realizar inspecciones operacionales.

Líder HSEQ

- Realizar inspecciones de gestión (cumplimiento al sistema integrado de gestión).

Coordinar la implementación de planes de acción resultantes de cualquier inspección, documentar y hacer seguimiento a acciones correctivas cuando aplique.

Siempre que se genera un documento que afecte el sistema integrado de gestión, es sometido a consideración y aval por parte del Gerente de operaciones o la persona que éste delegue, para el caso de los responsables de proceso, posteriormente el Líder HSEQ, asigna el código a los documentos y a los formatos del sistema integrado de gestión siguiendo las instrucciones de este procedimiento. De igual manera cuando se apruebe el documento por la gerencia de operaciones, se incluye en el FT-HSEQ-01 LISTADOS MAESTROS DE DOCUMENTOS INTERNOS Y EXTERNOS

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Planificar inspecciones	Líder HSEQ	Definir el programa de inspecciones
		Gerente Operaciones	Cumplir con las inspecciones programadas
		Personal operativo	Participar en las inspecciones
<b>2</b>	Realización de inspecciones	Líder HSEQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar las inspecciones programadas</li> </ul> Realizar inspecciones a maquinaria de forma preoperativa
		Gerente de operaciones	
<b>3</b>	Definición de acciones	Gerente de operaciones	Considerar las necesidades operativas en la definición de las acciones correctivas y de mejora resultado de las inspecciones
		Líder HSEQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proponer las acciones de mejora y/o correctivas resultado de las inspecciones</li> </ul> Generar los registros de acción correctiva que apliquen

<b>F. REGISTROS</b>	
<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE DEL REGISTRO</b>
FT-HSEQ-018	INSPECCIÓN GERENCIAL
FT-HSEQ-019	INSPECCIÓN Y CONTROL DE BOTIQUÍN
FT-HSEQ-025	CHECK LIST USO DE EPP
FT-HSEQ-020	INSPECCIÓN EXTINTORES
FT-HSEQ-021	INSPECCIÓN AL MANEJO Y ALMACENAMIENTO QUÍMICOS
FT-HSEQ-022	INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO
FT-HSEQ-023	CRONOGRAMA DE INSPECCIONES


<b>G. PUNTOS DE CONTROL</b>					
<b>#</b>	<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>MÉTODO DE CONTROL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>REGISTRO</b>
1	Control a programación	Actividades de inspección programadas VS ejecutadas	Semestral	Líder HSEQ	Seguimiento a programa
2	Eficacia de las inspecciones	Eventos de desviación detectados en inspección VS eventos detectados en inspección anterior	Después de cada inspección	Líder HSEQ	Indicador

#### **H. ANEXOS**

N. A.

# SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA CONTRALORÍA



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-018
	<b>INSPECCIÓN GERENCIAL</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

Día	Mes	Año

**DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS INSTALACIONES:**

Señale con una x las condiciones observadas que existan en el sitio de trabajo inspeccionado, si se requieren acciones por parte de HSEQ INGENIEROS; indique cual en la casilla de observaciones generales del sitio de trabajo.

PARÁMETROS A CHEQUEAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
<b>ELEMENTOS BÁSICOS DE GESTIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>				
1. Los trabajadores conocen la política del sistema y saben como la aplican en su cargo, tienen conocimiento donde se encuentran publicadas.				
2. Tiene conocimiento del funcionamiento del COPASO y sus representantes.				
3. Se divulgan entre los empleados las lecciones Aprendidas.				
4. Los trabajadores identifican los riesgos a los que esta expuesto.				
5. Se identifican y desarrollan actividades de motivación para lograr la participación del personal en el sistema integrado de gestión				
<b>PLANES DE EMERGENCIA</b>				
6. El personal tiene conocimiento del Plan de Emergencias del lugar.				
7. Existen salidas de emergencia visibles.				
8. El sitio de trabajo cuenta con sistema de alarma en casos de emergencia				
9. Existe adecuada demarcación que indique las rutas de evacuación.				
<b>RIESGO LOCATIVO</b>				
10. Se encuentran despejados los sitios de circulación de personas y materiales.				
11. Existen barandas apropiadas para las escaleras y su diseño es adecuado. (No genera riesgo para los trabajadores).				
12. Las paredes, ventanas y puertas están libres de materiales innecesarios (objetos colgantes, materiales arrumados, vidrios rotos), riesgos por agrietamientos grandes, chapas en mal estado, etc.				
<b>LIMPIEZA Y ALMACENAMIENTO:</b>				
13. Se dispone de recipientes o contenedores para la disposición de los residuos sólidos que se generan en las oficinas y/o sitios de trabajo.				
14. Se cuenta con un sitio apropiado para almacenamiento de herramientas, EPP, y equipos.				
15. Los pisos, pasillos y escaleras están limpios, secos, señalizados y demarcados.				
<b>RIESGOS ELÉCTRICOS:</b>				
16. Existe presencia de cables y/o conexiones sueltas o sin aislar en sitios de trabajo				
17. Existe conexión de polo a tierra de los equipos que lo necesiten.				
18. Los pisos, pasillos y escaleras están libres de materiales innecesarios, cables eléctricos y huecos, que puedan obstruir o dificultar el paso de personas, equipos o materiales.				
<b>CONDICIONES A CONTROLAR MICROCLIMA</b>				
19. Existen adecuadas condiciones de ventilación. (confort térmico)				
20. Si existe disconfort térmico, se cuenta con elementos para la adecuación de la temperatura ambiente (calefactores, aire acondicionado, etc).				
<b>ILUMINACIÓN:</b>				
21. La iluminación natural es adecuada para la realización de las labores				
22. La iluminación artificial existente es la adecuada para la realización de las labores, especialmente en turnos nocturnos.				
23. Existe presencia de brillos o reflejos molestos en el sitio de trabajo.				
<b>EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL: (si son necesarios descríbalos)</b>				
24. ¿Los trabajadores utilizan permanentemente los elementos de protección personal suministrados por la empresa?				
25. Los elementos de protección personal utilizados, son los apropiados para el riesgo y estos se encuentran en adecuadas condiciones?				
26. ¿Los trabajadores realizan oportunamente la reposición de los elementos de protección personal?				
<b>HÁBITOS POSTURALES:</b>				
27. ¿Los trabajadores conocen como mantener una adecuada higiene postural?.				
28. ¿Las condiciones del puesto de trabajo a nivel ergonómico generan riesgo para el trabajador? (sillas, mesa, movimientos repetitivos, posturas mantenidas, levantamiento de cargas)				
<b>COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b>				
31. ¿Los trabajadores conocen los procedimientos para el reporte de incidentes, actos y condiciones inseguras?.				
32. El trabajador participa en las actividades de capacitación en Sistema integrado de gestión?				


# SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA CONTRALORÍA



<b>FACILIDADES SANITARIAS:</b>				
33. ¿Se cuenta con unidad sanitaria cerca del área de trabajo y está disponible las 24 horas?				
34. Cuentan con elementos para lavado de manos, incluye jabón.				
35. El baño y los lavamanos están en óptimas condiciones de aseo.				
<b>VESTUARIO Y ALIMENTACIÓN</b>				
36. ¿Existen lugares adecuados para guardar la ropa de trabajo y de calle (vestier)?				
37. ¿Existe un lugar y elementos adecuados para calentar los alimentos?				
<b>SUSTANCIAS QUÍMICAS</b>				
38. El trabajador se encuentra expuesto a sustancias químicas (gases, vapores, humos).				
<b>MEDICINA Y SALUD</b>				
39. ¿Se cuenta en el puesto de trabajo con enfermería, botiquín para atender un primeros auxilios?				
41. ¿Los trabajadores tienen acceso al servicio médico o de enfermería?				
42. ¿El trabajador ya se realizó el examen médico periódico del año en curso?				
<b>RUIDO</b>				
43. Presencia de ruido en el sitio de trabajo sin control de este.				
44. Existe control de ruido en la fuente.				
45. El personal usa elementos de protección personal para minimizar el riesgo.				
<b>CONCEPTO GENERAL DEL LUGAR VISITADO:</b>				
REALIZADO POR: _____ FIRMA _____				
TRABAJADOR(ES) QUE ATENDIÓ LA VISITA: _____ FIRMA _____				
_____ FIRMA _____				
_____ FIRMA _____				
_____ FIRMA _____				

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-019
	<b>INSPECCIÓN DE BOTIQUÍN</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

LUGAR:

FECHA:

INSPECCIÓN BOTIQUIN				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	C	NC
1	PAQUETE DE APLICADORES			
3	APOSITO			
1	VENDA DE ALGODÓN 4X5 YARDAS			
1	VENDA DE ALGODÓN 3X5 YARDAS			
3	PARCHES OCULARES			
1	COLLAR CERVICAL MULTI-TALLA			
10	BAJALENGUAS			
1	MALETIN PORTATIL			
1	BOLSA DE RESIDUOS ROJA RIESGO BIOLÓGICO			
1	BOLSA DE RESIDUOS NEGRA			
3	COMPRESAS			
1	CARETA O GAFAS DE PROTECCION			
10	VENDITAS ADHESIVAS O CURITAS			
1	ESPARADRAPO			
6	GASAS ESTERILES PRECORTADAS			
3	GUANTES QUIRURGICOS			
1	YODOPOVIDONA-SOLUCION			
1	YODOPOVIDONA-JABON			
1	LINTERNA-PILAS			
1	MANUAL BASICO DE PRIMEROS AUXILIOS			
1	MASCARA DESECHABLE PARA RCP			
1	MICROPORE			
5	SOBRES DE HIDRATACION ORAL			
1	SOLUCION SALINA 0.9% (250 O 500 CC			
1	TIJERA DE TRAUMA			
10	TAPABOCAS			
1	TERMOMETRO			
10	PAÑITOS DE ALCOHOL			
1	GEL O JABON ANTIBACTERIAL			
1	VENDA ELASTICA 6X5			
1	VENDA ELASTICA DE 5X5			
1	VENDA ELASTICA 4X5			
1	VENDA ELASTICA 3X5			
1	INMOVILIZADOR DE MIEMBROS SUPERIORES-MOLDEABLE O SPLINT			
1	INMOVILIZADOR DE MIEMBROS INFERIORES-MOLDEABLE O SPLINT			

C: cumple / NC: No Cumple

<b>INPECCIONADO POR</b>	<b>NOMBRE</b>
-------------------------	---------------

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-020
	<b>INSPECCIÓN DE EXTINTORES</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

Fecha de la inspección: \_\_\_\_\_

Responsable de la Inspección: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Código del extintor: \_\_\_\_\_

Fecha de fabricación: \_\_\_\_\_

Ubicación del extintor: \_\_\_\_\_


No.	DESCRIPCIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Está el extintor en su lugar?			
2	Está completamente cargado y operable?			
3	El acceso al extintor está libre de obstrucciones?			
4	Tiene el sello de seguridad?			
5	Tiene el pasador (pin) de seguridad?			
Si las respuestas 4 y/o 5 son negativas (si esto sucede pierde la garantía del proveedor) se verifica el peso en el bióxido de carbono (si hay pérdida de más del 10% de su carga nominal se debe recargar). Se envía a revisión.				
6	La pintura está en buen estado?			
7	El cilindro presenta oxidación, roturas, abolladuras ó golpes?			
8	La manguera tiene roturas ó agrietamientos?			
9	La cometa (en los extintores de CO2) presenta fisuras, cristalización y defectos en acoples?			
10	La válvula presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento?			
11	La lectura de presión esta dentro de un rango razonable?			
12	Las calcomanías y las placas de instrucciones están legibles y en el frente del extintor?			
Si las respuestas de la 7 a la 12 son negativas se programa para mantenimiento Fecha mantenimiento _____				
13	El gabinete o gancho esta ubicado a la altura correspondiente (no mayor a 1.5 m), la base del extintor esta al menos a 10 cm de altura del piso?			

NOTA: Cada dos (2) meses los extintores de polvos quimicos secos deben agitarse balanceandolos e invirtiendolos en su posición durante un minuto, para



SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-021
	<b>INSPECCIÓN AL MANEJO Y ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS QUÍMICOS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

LUGAR \_\_\_\_\_ RESPONSABLE \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ N° INSPECCIÓN \_\_\_\_\_


Valore en que nivel se encuentra el parametro que esta evaluando de la siguiente manera:

NIVEL: Insatisfactorio (no se cumple, DEFICIENTE)

NIVEL: Aceptable (se cumple parcialmente, REGULAR)

NIVEL: Satisfactorio (se cumple, BUENO)

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	CALIFICACIÓN			OBSERVACIONES
	I	A	S	
<b>EN LA FUENTE</b>				
Clasificación de los productos				
Estado de rotulacion y etiquetado				
Proximidad de productos incompatibles.				
Estado de recipientes y cierres				
<b>EN EL MEDIO</b>				
Identificación del lugar de almacenamiento				
Protección Contra la Lluvia				
Area Ventilada.				
Estado de la Estanteria (solidas y estables)				
Estado de las hojas de seguridad (MSDS).				
Disponibilidad de las MSDS a los empleados				
<b>EQUIPOS DE EMERGENCIA</b>				
Ducha de emergencia y fuente de lavado de ojos				
Extintores				
Equipo y materiales para el control de derrames				
Procedimientos para manejo, escapes, fugas y derrames.				
<b>OBSERVACIONES GENERALES:</b>				

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-022
	<b>INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

Fecha de la inspección: \_\_\_\_\_

Responsable de la Inspección: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

No.	DESCRIPCIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
<b>LOCATIVAS</b>				
1	Las escaleras y plataformas están limpias, en buen estado y libres de obstáculos			
2	Las paredes están limpias y buen estado			
3	Las ventanas están limpias			
4	El sistema de iluminación es mantenido de forma eficiente y limpio			
5	Las señales de seguridad están visibles y correctamente distribuidas			
<b>SUELOS Y PASILLOS</b>				
6	Los suelos están limpios, secos, sin desperdicios ni material innecesario			
7	Están las vías de circulación de personas diferenciadas y señalizadas			
8	Los pasillos, zonas de tránsito y vías de evacuación están libres de obstáculos			
<b>MAQUINARIA Y EQUIPOS</b>				
9	Se encuentran limpias y libres de todo material innecesario			
10	Se encuentran libres de fugas de aceites o grasas			
<b>HERRAMIENTAS</b>				
11	Están almacenadas en cajas o paneles adecuados			
12	Se guardan limpias			
13	Las herramientas eléctricas tienen sus cables y conexiones en buen estado			
<b>RESIDUOS</b>				
14	Los contenedores están colocados próximos y accesibles a los lugares de trabajo			
15	Están claramente identificados los contenedores con residuos			
16	Se evita el rebose de los contenedores			
17	La zona alrededor de los contenedores está limpia			





C: Cumple    NC: No Cumple    N/A: No Aplica

C: Cumple: Si utiliza los EPP y se encuentran en buen estado.


NC: No cumple: Si NO tiene EPP, se encuentran en mal estado o no está utilizando el adecuado para la actividad.

N/A: No aplica: Si los EPP a inspeccionar no se utilizan en la actividad realizada.

Observaciones: Describir de forma clara si los EPP están en mal estado, si están sucios, si no tiene, o las observaciones que se consideren pertinentes.

Fuente: Autor.

Anexo 9. Procedimiento de adquisiciones

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS "Control fiscal integral, con impacto social"</p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-COM-001
	<b>PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIONES</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

### A. OBJETIVO

Provee oportuna y eficientemente herramientas, equipos, materiales, insumos y servicios requeridos para la correcta realización de las labores tanto operacionales como aquellas administrativas concernientes y relativas a la prestación de servicios suministrados por Contraloría Departamental del Vaupés optimizando el manejo de sus recursos financieros.

### B. ALCANCE

Este procedimiento es aplicable a las necesidades de equipos, herramientas, insumos, materiales y servicios relacionados con las actividades propias de la empresa, que inciden en la calidad de la prestación de servicios ofrecido por Contraloría Departamental del Vaupés; incluyen desde la solicitud, hasta el pago de los proveedores por la compra realizada, incluyendo la aplicación de criterios para la selección, evaluación y re-evaluación de proveedores.

### C. DEFINICIONES

**Recursos materiales:** todos aquellos bienes considerados como medios o instrumentos para el desarrollo de las actividades que realizan los departamentos y sucursales, ya sean instrumentales o de consumo, tales como, material de papelería, muebles de oficina, etc.

**Clasificación de los recursos materiales:** los materiales utilizados por **Contraloría Departamental del Vaupés**, necesarios para su mantenimiento y administración, con el fin de definir sus procesos individuales de aprobación se han clasificado según su uso así:

**Materias primas o insumos primarios:** son aquellos materiales que se requieren y se utilizan directamente para realizar los ensayos no destructivos o inspecciones.

**Materiales, repuestos o refacciones de mantenimiento:** son aquellos materiales destinados al mantenimiento de equipos de realización de inspecciones, ensayos no destructivos y la infraestructura misma de la empresa. Su proceso de compra responde a la oportunidad, pues son catalogados como materiales de calidad comercial que no afectan ni hacen parte de las inspecciones ensayo no destructivo en sí.

**Otros materiales e insumos secundarios (papelería, elementos de limpieza):** corresponden a los demás materiales e insumos requeridos para las actividades diarias de la empresa.

**Elementos de protección personal:** son elementos necesarios para garantizar la seguridad y protección personal de los trabajadores durante la ejecución de sus labores.

**Dotación:** Son las prendas de vestir y elementos apropiados para la realización de labores.

**Compra inmediata:** es toda aquella compra que, debido a su impacto en la calidad del servicio se realiza de forma espontánea e inmediata, previa autorización del coordinador administrativo o gerente de operaciones y no superara un valor de \$300000, esta compra se deberá soportar con factura de venta emitida por el proveedor.

**Proveedor único:** Son aquellos proveedores considerados críticos, que por la normatividad que aplica a la razón del negocio o por implicaciones estratégicas, se asigna como único para la compra de determinados productos y/o servicios.

**Proveedor TIPO A:** es todo proveedor que suministra bienes y servicios que son parte indispensable en el desarrollo de las actividades, este tipo de proveedor cumple con la normatividad nacional.

**Proveedor TIPO B:** es todo aquel proveedor internacional, que suministra bienes y/o servicios muy específicos y que son parte fundamental e indispensable en la prestación de servicios de Contraloría Departamental del Vaupés y que por características técnicas o requerimientos especiales y específicos de calidad no se encuentran en el territorio colombiano.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

- Todas las personas responsables de las actividades establecidas en este procedimiento, garantizan el cumplimiento de los criterios y proceso establecidos.
- Solo son aceptados como proveedores críticos aquellas personas o empresas que cumplan con los requerimientos de ley (cámara de comercio, Dian, etc.) y que en la selección es calificado como confiables.
- Para el caso de proveedores que entregan listado de precios o portafolio de servicios por un periodo determinado, este es tenido en cuenta como cotización siempre y cuando se mantenga los precios establecidos.
- Para compras cuyo valor es inferior a trescientos mil pesos (\$300.000) estas compras se realizan

directamente por caja menor y en estos casos no se tiene en cuenta el proceso de cotización, análisis de precios ni orden de compra. Se cuentan con listados de precios de referencia para consultas eventuales.

- Para compras que surgen por necesidad de carácter urgente el gerente general y/o de operaciones autoriza la orden de compra de forma inmediata, sin la presentación de cotizaciones. Entiéndase por compra URGENTE la necesidad inminente e inmediata de realizar la adquisición del bien o servicio que a criterio de quien la autoriza se genera por factores que afecten la calidad o puedan poner en riesgo la actividad principal de Contraloría Departamental del Vaupés

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Revisión de stock	Coordinador de área	Revisa y analiza la necesidad de los productos a necesitar en relación directa con las actividades a realizar
<b>2</b>	Requisición de productos	Coordinador de área	Diligenciamiento del <u>FT-COM.001 REQUISICIÓN DE PRODUCTO</u> , especificando en el las cantidades, descripción y uso de los productos solicitados. Este formato es diligenciado en forma consecutiva y a su vez cada línea de trabajo cuenta con un consecutivo independiente.
<b>3</b>	Verificación de la necesidad y aprobación.	Gerente	Verifica la necesidad de la compra basándose en las operaciones realizadas por cada línea de trabajo.
<b>4</b>	Clasificación de solicitudes	Coordinador administrativo	Realiza la caracterización y calificación de los productos solicitados en relación directa con línea de negocio y tipo de proveedor, para proveedores tipo B se cuenta con la información legal y detalle de producto a suministrar, en este caso se pasara al paso 7.
<b>5</b>	Solicitud cotización	Coordinador administrativo	Solicita cotizaciones y documentaciones de los posibles proveedores, dicha documentación cumple con los parámetros establecidos, mediante <u>FT-COM-002 SOLICITUD DE COTIZACIÓN</u> .
<b>6</b>	Análisis de precios	Coordinador administrativo	Realiza análisis de precios, de forma ecuánime, por ello al momento de realizar el análisis de precios por proveedor se toman los productos de iguales



			especificaciones, no se tienen en cuenta productos de especificaciones diferentes pues no permite un análisis comparativo de los mismos.
7	Aprobación para generar orden compra	Gerente	Revisión de los resultados del análisis de precios, características del proveedor y documentos anexos como soportes de documentación, se aprueba la orden de compra. Si no cumple con las expectativas del gerente esta se devuelve al proceso revisión de solicitud de cotización con el objeto de corregir los posibles errores presentados.
8	Generar Orden de compra	Coordinador administrativo	Elabora orden de compra diligenciando el <u>FT-COM-003 ORDEN DE COMPRA</u> , en donde se especifica las características de los productos a solicitar y los estándares de negociación establecidos al momento de la cotización, esta lleva la aprobación por parte de la gerencia de operaciones y/o general de <b>Contraloría Departamental del Vaupés</b>
9	Enviar orden de compra	Coordinador administrativo	Envía orden de compra al proveedor mediante correo electrónico corporativo autorizado por el gerente general de <b>Contraloría Departamental del Vaupés</b>
10	Envío de productos	Proveedor	Realiza el envío a la ubicación específica en la orden de compra, se confirma el envío con detalle.
11	Recibo productos	Coordinador administrativo	<p>Recibo y verificación de los productos, se verifica que estos cumplan con las cantidades solicitadas, calidad de los productos y estado general de los mismos.</p> <p>Si los productos están conforme a lo solicitado, la orden de compra es aceptada aplicando sello y firma única.</p> <p>En caso de no ser aceptado debido al no cumplimiento de las especificaciones solicitadas mediante <u>FT-COM-001 REQUISICIÓN DE PRODUCTO</u> los productos son devueltos al proveedor, en este caso <b>no se firma la orden de compra</b> y el proceso retorna al paso de revisión de orden de compra por parte del proveedor."</p> <p>Diligencia el <u>FT-COM-004 ENTREGA DE PRODUCTOS SOLICITADOS</u> donde se especifica el ítem solicitado, la</p>

			cantidad y la descripción del mismo, este formato es firmado por la persona que realiza la solicitud de producto o servicio.
<b>12</b>	Recibido y aprobación de factura y remisión a área financiera.	Coordinador administrativo	Recibo e inspección de las facturas radicadas, se evidenciara la fecha de recibo, persona que recibe, firma y sello de recibo, luego de este procedimiento la factura respectiva es enviada al área financiera.

### F. REGISTROS


CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-COM-001	REQUISICIÓN DE PRODUCTO
FT-COM-002	SOLICITUD DE COTIZACIÓN
FT-COM-003	ORDEN DE COMPRA
FT-COM-004	ENTREGA DE PRODUCTOS

### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
<b>1</b>	Verificación y aprobación de la necesidad.	Correo electrónico de aprobación.	Siempre	Gerente	Solicitud de elaboración, modificación o anulación de documentos
<b>2</b>	Solicitud cotización	Envío de carta de solicitud cotización a proveedor.	Siempre	Coordinador administrativo	
<b>3</b>	Aprobación orden compra	Correo electrónico de aprobación	Siempre	Gerente	
<b>4</b>	Recibido de productos a conformidad	Verificación de orden de compra	Siempre	Coordinador administrativo	

## H. ANEXOS

N. A.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	CAR-COM-001
	<b>CARACTERIZACIÓN DE GESTIÓN DE COMPRAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

<b>OBJETIVO PROCESO:</b>		Garantizar otros recursos haciendo seguimiento a las compras.		
<b>RESPONSABLE:</b>		Coordinador de compras		
<b>PROVEEDOR</b>	<b>ENTRADAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>SALIDAS</b>	<b>CLIENTE</b>
<b>PLANEAR</b>				
Todos los procesos	Solicitudes de compra	Evaluar y seleccionar proveedores	Proveedores seleccionados	Gestión administrativa
Gestión administrativa	Evaluación y selección de proveedores	Actualizar listado maestro de proveedores	Listado maestro de proveedores	Gestión administrativa
<b>HACER</b>				
Todos los procesos	solicitud compra-orden de compra	Verificación orden de compra o generación orden de compra	Orden de compra autorizada	Proveedor
Proveedor	Material comprado	Envío a proyecto	Material comprado en proyecto	Gestión técnica
<b>VERIFICAR</b>				
Proveedor - Gestión técnica	Material comprado	Verificación de revisión compra	Registro recibo a conformidad en factura o remisión o devolución	Gestión administrativa
Gestión gerencial	Información compra y proveedor	Reevaluación de proveedores	Reevaluación. Las reevaluaciones con resultado regular y malo deben ser comunicadas al proveedor.	Gestión administrativa
Gestión administrativa	Datos	Medición indicadores de gestión	Resultado indicador	Gestión administrativa gestión de calidad
<b>ACTUAR</b>				
Gestión administrativa	Resultado indicadores	Análisis de indicadores de gestión	Oportunidades de mejoramiento, acciones correctivas y preventivas	Gestión de calidad - Gestión administrativa
<b>MEDICION</b>				
<b>INDICADOR</b>	<b>FORMULA INDICADOR</b>	<b>META</b>	<b>FRECUENCIA DE MEDICION</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Evaluación de proveedores	$(\text{No de proveedores evaluados} / \text{No de proveedores}) * 100$	90%	Anual	Coordinador de Compras

<b>SEGUIMIENTO Y CONTROL</b>				
Evaluación, selección de proveedores.				
Reevaluación de proveedores				
<b>RECURSOS</b>			<b>DOCUMENTACION APLICABLE</b>	
<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Económicos</b>	<b>Infraestructura / Tecnología / Insumos</b>	<b>INTERNOS</b>	
Coordinadora de compras	Salarios	Computador	Manual de calidad (HSEQ M01)	
		Red	Manual SSTA (HSEQ M02)	
		Telecomunicaciones	Reglamento interno de trabajo	
			Reglamento de Higiene y seguridad	
			Manual de funciones	
		Papelería	<b>EXTERNOS</b>	
			Codigo sustantivo del trabajo	
			Hojas de vida personal	
<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>				
<b>VERSION</b>	<b>FECHA</b>	<b>ELABORO</b>	<b>APROBO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1	22/06/2015	Coordinador HSEQ - Coordinador de compras	Gerente general	Documento para implementación



SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA




<p><b>ELABORADO POR:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>_____</p> <p>Firma:</p>	<p><b>REVISADO POR:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>_____</p> <p>Firma:</p>	<p><b>APROBADO POR:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>_____</p> <p>Firma:</p>
--	---	---

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-COM-002
	<b>SOLICITUD DE COTIZACIÓN</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

Ciudad??, XXXXXX

Señor(a)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXX

Ciudad

Ref. **SOLICITUD COTIZACIÓN**

Cordial saludo

En atención al asunto de la referencia, se solicita su pronta y oportuna gestión para que se coticen los siguientes elementos, con destino a Contraloría Departamental del Vaupés, así:

Atentamente,

XXXXXXXXXX


XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Contralor Departamental del Vaupés



SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA




	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-COM-003
	<b>ORDEN DE COMPRA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

Sírvanse por este medio suministrarnos los siguientes artículos:

(La orden de compra sólo es válida con la firma del personal autorizado de Contraloría Departamental del Vaupés)

Nº Ítem	ARTÍCULO	CANT.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
			<b>SUBTOTAL</b>	
			<b>IVA</b>	
			<b>DESCUENTOS</b>	
			<b>RTE. FTE.</b>	
			<b>COSTO TOTAL</b>	<b>\$</b>

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>AUTORIZADO POR:</b>	<b>RECIBIDO POR:</b>
Nombre:  _____	Nombre:  _____	Nombre:  _____
Firma:	Firma:	Firma:

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-COM-004
	<b>ACTA DE ENTREGA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	22 Jul 2019

<b>SOLICITANTE</b>	<b>FECHA REQUISICIÓN:</b>						
<b>ÁREA</b>	<table border="1"> <tr> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: small;">DD/MM/AA</td> </tr> </table>				DD/MM/AA		
DD/MM/AA							
<b>RESPONSABLE DEL PROCESO</b>	<b>FECHA DE ENTREGA:</b>						
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center; font-size: small;">DD/MM/AA</td> </tr> </table>				DD/MM/AA		
DD/MM/AA							

ELEMENTOS ENTREGADOS		
Ítem	Cantidad	DESCRIPCIÓN / ESPECIFICACIÓN TÉCNICA
(Orden Consecutivo)	(No. Entregado)	

ELEMENTOS PENDIENTES DE ENTREGA		
Ítem	Cantidad	DESCRIPCIÓN / ESPECIFICACIÓN TÉCNICA
(Orden Consecutivo)	(No. Requerido)	


<b>OBSERVACIONES:</b>	
-----------------------	--

<b>ENTREGADO POR:</b>	
<b>CARGO:</b>	
<b>RECIBIDO POR:</b>	
<b>CARGO:</b>	

<b>FIRMA DE QUIEN RECIBE:</b>

Fuente: Autor.

Anexo 10. Procedimiento de evaluación de satisfacción del cliente

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-GER-003
	<b>EVALUACIÓN SATISFACCIÓN DEL CLIENTE</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

### A. OBJETIVO

Medir el cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión a través de la medición de la satisfacción del cliente verificando el cumplimiento de los requisitos del cliente, los objetivos, la asignación de recursos, fechas, responsables.

### B. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todas las acciones emprendidas por Contraloría Departamental del Vaupés S.A, que de una u otra manera afecten la satisfacción del cliente, el cual debe tener acceso para plantear su inconformidad.

### C. DEFINICIONES

**Información de entrada para la revisión:** Información que se solicita para que la alta dirección pueda realizar las revisiones periódicas del desempeño del Sistema de Gestión

**Eficacia:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

**Eficiencia:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

**Mejoramiento:** Acciones emprendidas en toda la empresa para incrementar la eficacia de los procesos para suministrar beneficios agregados tanto para la organización como para sus clientes, entendidos estos como los usuarios, beneficiarios o destinatarios, internos o externos de la empresa.

**Registros:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

**Revisión:** Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación, eficacia, del tema objeto de revisión, para alcanzar los objetivos establecidos.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

El Representante por parte de la Dirección es el responsable de ejecutar, verificar, informar y validar las herramientas necesarias derivadas de este procedimiento, así mismo el Gerente es quien da plena autorización de los cambios y las responsabilidades para el Sistema Integrado de Gestión.

El Líder HSEQ es quien realiza la medición de la satisfacción del cliente a través del registro diseñado para ello.

La satisfacción puede ser medida en diferentes momentos o etapas del servicio, adicional, se implementaran dos mecanismos diferentes como lo son la encuesta de satisfacción y un mecanismo de Buzón de sugerencia que llevara información relacionada con quejas y reclamos que además de ser un mecanismo de opinión que pueden usar los clientes también servirá como herramienta para clientes potenciales y proveedores.

Se realiza la medición en tres etapas al inicio, al 50% de ejecución y al finalizar el contrato. Si la duración del contrato es inferior a un mes, se realiza una medición al finalizar el contrato.

La encuesta debe ser diseñada de manera que permita a la organización obtener datos que sirvan para medir la satisfacción del cliente e identificar cuáles son las principales fortalezas y debilidades de

Contraloría Departamental del Vaupés, con respecto a sus productos y servicios en general.

E. DESCRIPCIÓN			
ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)
1	Se define el momento y mecanismo por medio del cual se hará la respectiva encuesta a los clientes	Líder HSEQ	Acorde a la duración o alcance del proyecto o servicio a ejecutar, se define las fechas para realizar la encuesta de satisfacción del cliente.
2	Realizar la encuesta con el cliente, se puede hacer de manera telefónica o presencial	Líder HSEQ/ Coordinador Administrativo	Contactar al Cliente y realizar la encuesta previa introducción donde se explica la finalidad de la actividad y el valor agregado que esto implica para la organización
3	Tabular los resultados de las encuestas.	Líder HSEQ/ Coordinador Administrativo	Recoger la mayor información posible de las diferentes encuestas y realizar una tabulación de los resultados para presentar un informe periódico (Semestral) a la gerencia
4	Identificar las no conformidades por parte de los clientes, según la información obtenida en la encuesta	Líder HSEQ/ Coordinador Administrativo	Todo criterio de evaluación que obtenga una calificación menor a tres (3) debe generar una <b>acción correctiva</b> que se aplique a todos los contratos en general, aquellas que obtengan una calificación menor a cuatro (4) debe generar una <b>acción preventiva</b> con el fin de evitar una futura no conformidad en el servicio o producto.
5	Realizar seguimiento a las acciones correctivas y	Líder HSEQ/ Coordinador Administrativo	Verificar cierre de las acciones propuestas.


	preventivas planteadas.		
--	----------------------------	--	--

### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSEQ-040	ENCUESTA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
3	Verificación de la tabulación de la encuesta	Correo electrónico de aprobación.	Siempre	Gerente	Memorando de revisión

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-040
	<b>ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

<b>EMPRESA</b>		<b>EVALUADOR</b>		<b>CARGO</b>	
<b>TELEFONO</b>		<b>DIRECCION</b>			
<b>FAX</b>		<b>E-MAIL</b>		<b>FECHA</b>	
<b>PROYECTO</b>					


Para Contraloría Departamental del Vaupés su opinión es muy importante ya que es nuestro mayor interés brindarle un servicio confiable, seguro y ágil, que responda a sus necesidades, por tal motivo le solicitamos que califique los siguientes aspectos concernientes al servicio prestado, siguiendo la calificación indicada a continuación:

<b>5</b>	<b>EXCELENTE</b>	<b>4</b>	<b>BUENO</b>	<b>3</b>	<b>REGULAR</b>	<b>2</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>1</b>	<b>DEFICIENTE</b>
----------	------------------	----------	--------------	----------	----------------	----------	------------------	----------	-------------------

ITEM	DESCRIPCION	CALIFICACION
1	Cumplimiento de las especificaciones pactadas en el contrato	
2	Tiempo de atención para la ejecución de actividades constructuales.	
3	Rapidez en la comunicación y respuesta a todas las llamadas, dudas, quejas, inquietudes o reclamos que surjan por el servicio prestado a su empresa.	
4	Actitud de servicio mostrada por los empleados de HSEQ INGENIEROS para con sus empleados.	
5	Amabilidad y respeto dados por nuestros empleados para dar respuesta oportuna a sus comunicaciones	
6	Agilidad en el establecimiento del contrato o acuerdo contractual.	
7	Disponibilidad de la empresa para satisfacer sus necesidades respecto al servicio prestado.	
8	Capacidad de trabajo en terminos de eficacia	
9	Manejo de recursos, materiales, personal y tiempo, para la efectiva ejecución de la prestación del servicio	
10	Calidad del servicio final	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		

Fuente: Autor.

#### Anexo 11. Plan de emergencias

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>"Control fiscal integral, con impacto social"</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	OT-HSEQ-007
	<b>PLAN DE EMERGENCIAS</b>	Versión	001
	<b>CONTRALORÍA DEPARTAMENTAL DEL VAUPÉS</b>	Fecha Aprobación	10 Ago 2019

#### A. OBJETIVO

Establecer los procedimientos y acciones que deben realizar las personas que accedan a las instalaciones o participen en las operaciones de la empresa para prevenir o afrontar una situación de emergencia, con el fin de organizar el control de la misma, evitar pérdidas humanas, materiales, ambientales y económicas, haciendo uso de los recursos existentes en las instalaciones.

#### B. ALCANCE

El Plan de Emergencia aplica a toda persona que acceda a las instalaciones de Bogotá o participe en



las operaciones de la empresa.

## C. DEFINICIONES

### DEFINICIONES EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD

**Accidente:** Todo siniestro cuyo origen sea, o se considere que fue, de carácter fortuito y que puede generar lesiones, daños o pérdidas humanas y/o materiales.

**Amenaza:** La posibilidad de que un siniestro pueda ocurrir.

**Atentado:** Todo siniestro cuyo origen sea o se considere que puede haber sido de carácter intencional.

**Brigadas de Emergencia.** Equipo de acción especializado y equipado, cuya finalidad es minimizar las lesiones y pérdidas que se puedan presentar como consecuencia de emergencias relacionadas en la empresa. Es un equipo de trabajo privado de respuesta a emergencias.

**Contingencia:** Evento que tiene la posibilidad de ocurrencia o no-ocurrencia.

**Emergencia:** Toda situación que implique un “estado” de perturbación parcial y/o total de un “Sistema” por la posibilidad u ocurrencia real de un siniestro y cuya magnitud puede poner en peligro la estabilidad del mismo.

**Emergencia incipiente:** Evento que puede ser controlado por un grupo con entrenamiento básico y con equipos disponibles en el área de acuerdo al riesgo.

**Emergencia interna:** Es Aquel evento que ocurre, comprometiendo gran parte de la Empresa involucrada, requiriendo de personal especializado para su atención.

**Emergencia general:** Es aquel evento que ocurre dentro de la Empresa y que, además, amenaza a la comunidad vecina.

**Emergencia Médica:** Se denomina a toda situación que se presenta repentinamente, ocasionando perturbación, al poner en peligro la integridad física o mental de las personas.

**Desastre:** Es el resultado de una emergencia, cuyas consecuencias puedan considerarse de carácter

grave para el Sistema que las sufre.

**Gravedad:** Grado de afectación resultante de un evento.

**Riesgo:** Una amenaza evaluada en cuanto a la probabilidad de ocurrencia y la gravedad esperada.

**Siniestro:** Todo evento no deseado, ni programado, que pueda generar consecuencias negativas en el sistema (daños, lesiones, pérdidas, etc.), también se le puede denominar incidente.

#### **DEFINICIONES EN EL ÁMBITO DE LA PLANIFICACIÓN**

**Escenario:** Determinación de una amenaza específica, enmarcada en las variables de actividad y lugar.

**Mapa de Amenazas:** Ubicación geográfica de los diferentes escenarios de amenazas con indicación de su posible área de impacto o afectación.

**Plan Local:** Enfoques, metodología y procedimientos previstos para enfrentar posibles siniestros que puedan presentarse en escenarios vulnerables de la Empresa.

**Plan de Emergencias:** Requerimientos generales de orden organizativo, técnico y operacional que deben cumplirse en todas las instalaciones de la Empresa, con el fin de responder a las posibles emergencias que puedan presentarse.

**Plan Comunitario:** Respuestas diseñadas por las instituciones de emergencia de una comunidad para enfrentar los posibles siniestros que puedan ocurrir en su jurisdicción.

**Perfil de riesgo:** Ubicación relativa de un riesgo respecto a unos niveles predefinidos como aceptables, en función de una combinación de frecuencia y severidad de los mismos.

**Posibilidad:** Que se puede ejecutar, existir u ocurrir, el evento reconocido. Se analiza desde el punto de vista cualitativo, como por ej. Bajo, Medio o Alto.

**Probabilidad:** Inminente ocurrencia del evento, sin especificar el tiempo. El sistema de valoración está dado desde la cuantificación de la escala de posibilidad.

**Potencialidad:** El valor esperado de las consecuencias de un siniestro determinado, medido en extensión del daño, valores económicos de la pérdida, número o tipo de lesiones, tiempo de interrupción

de las actividades u otro parámetro de resultados negativos.

**Seguridad:** Un nivel “aceptable” de riesgo.

**Vulnerabilidad:** Debilidad presentada ante un evento que puede causar afectación.

#### **DEFINICIONES EN EL ÁMBITO DE LA RESPUESTA**

**Amenaza Ambiental:** Condición capaz de generar daño a la calidad del aire, agua o suelo, y para las plantas de vida silvestre.

**Ayuda Institucional:** Aquella prestada por las Empresas públicas o privadas de carácter comunitario, organizadas con el fin específico de responder a los siniestros de una jurisdicción.

**Comandante del Incidente:** Persona responsable de tomar las decisiones con relación al control de siniestro.

**Comité de Emergencias:** Grupo administrativo de las emergencias antes, durante y después de los eventos; responsable de organizar planear y poner en funcionamiento el Plan de Emergencias.

**Dotación para atención de emergencias:** Vestimenta que sirve de protección al grupo operativo que enfrenta la emergencia.

**Equipos para atención de emergencias:** Equipos destinados para ser operados por los brigadistas, de acuerdo al factor de riesgo.

**Evacuación:** Acción planificada mediante la cual cada persona amenazada por riesgos colectivos desarrolla procedimientos predeterminados, tendientes a ponerse a salvo por sus propios medios o por los existentes en su área, mediante el desplazamiento desde y hasta lugares de menor riesgo.

**Fase de Impacto:** Período de tiempo durante el cual actúa el evento que da origen a la emergencia.

**Control:** Acción de eliminar o limitar el desarrollo de un siniestro, para evitar o minimizar sus consecuencias.

**Mitigación:** Acciones desarrolladas durante ó después de un siniestro, tendientes a contrarrestar sus efectos críticos y asegurar la supervivencia del sistema, hasta tanto se pueda efectuar las actividades de recuperación.

**Respuesta en Línea:** Acción inicial de respuesta, de carácter individual, pudiendo ser simultáneamente, desarrollada con el fin de controlar un siniestro, por las personas que normalmente operan en un sitio.

**Respuesta Interna Especializada y/o Brigada de Emergencias:** Acciones coordinadas desarrolladas por un grupo de personas de una Empresa, organizadas, entrenadas y equipadas especialmente para responder a las emergencias.

**Respuesta Externa:** Acciones desarrolladas por personas u organizaciones no pertenecientes a ninguna Empresa, con el fin de controlar un siniestro presentado en ella.

**Rescate:** Acciones mediante las cuales los grupos especializados, externos al área o a la edificación, sacan a las personas amenazadas que no hayan podido salir mediante un proceso de evacuación.

**Salvamento:** Acciones y actividades desarrolladas individualmente o por un grupo tendientes a proteger los bienes materiales y/o activos de la Empresa que puedan versen afectados en caso de una emergencia en sus instalaciones.

**Triage:** Método utilizado para clasificar al personal accidentado de acuerdo a la severidad de la lesión (Código de colores), para determinar la prioridad de atención y el sitio al cual debe ser remitido.

**Víctima:** Persona que ha sufrido daño en su integridad física o salud, a consecuencia del siniestro.

**Zona Caliente:** Área inmediatamente circundante al incidente, en donde existe amenaza inminente de daño grave a las personas o las instalaciones. Se le denomina también “Zona de Riesgo”.

**Zona Tibia:** Área adyacente más allá de la zona caliente, donde existe peligro moderado cuando se opera con los equipos y las técnicas adecuadas. También se llama “Zona de Operación”.


**Zona Fría:** Área libre de riesgo, en donde se pueden desarrollar todas aquellas funciones de apoyo para la respuesta a emergencia. Se llama también “Zona de Apoyo”.

**Zona Libre:** Área segura, más allá de la zona fría, libre de riesgo y de operaciones de emergencia y apoyo y libre de circulación y uso por parte del público. También se llama “Zona de Evacuación”.

## F. REGISTROS

<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE DEL REGISTRO</b>
FT-HSEQ-041	REVISIÓN DE AMENAZAS

<b>G. PUNTOS DE CONTROL</b>					
<b>#</b>	<b>NOMBRE DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>MÉTODO DE CONTROL</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>REGISTRO</b>
3	Verificación de la tabulación de la encuesta	Correo electrónico de aprobación.	Siempre	Gerente	Memorando de revisión

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-041
	<b>RECISIÓN DE AMENAZAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

Información General	
Razón Social:	
Dirección:	
Actividad Económica:	
NIT:	
Números de empleados:	
Horario de trabajo:	
ARL (Administradora de Riesgos Laborales)	
Clases de riesgos:	
Teléfono:	
Visitantes	

Características Generales de la edificación			
<p>Características de la construcción y tipo de acabados: Cimentación en concreto armado, muros estructurales, vigas y columnas metálicas y en concreto, placa armada y fundida, muros divisorios, fachada en ladrillo prensado, pisos en cerámica y concreto de tráfico pesado, techo estucado y pintado, ventanería, puertas en aluminio, baños y cocina en enchapes cerámicos. Salidas de emergencia al exterior del edificio.</p> <p>Escaleras: en concreto armado con pasamanos en material antideslizante.</p> <p>Servicio de agua (acueducto), alcantarillado, electricidad, gas propano en cilindro para área de taller.</p>			
Terreno (m <sup>2</sup> )		Construidos (m <sup>2</sup> )	
Número de pisos:		Número de entradas y salidas dentro de la empresa:	
Redes contra incendio		Sistema de detección de Humo y/o Calor	
Hidrantes		Equipos de comunicación	
Sistema de Alarma		Tanque de reserva H <sub>2</sub> O	
Sótano		Planta de Energía	
Área de Reciclaje		Enfermería	




TOTAL		

Fuente: Autor.



Anexo 12. Procedimiento para el reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo y/o ambientales

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>"Control fiscal integral, con impacto social"</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-013
	<b>REPORTE E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O AMBIENTALES</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 AGO 2019

### A. OBJETIVO

Establece los lineamientos generales para el reporte e investigación de accidentes de trabajo y/o ambiental que ocasionen pérdidas e incidentes que se presenten durante la ejecución de las actividades desarrolladas por los trabajadores vinculados a Contraloría Departamental del Vaupés Dentro de las instalaciones de la empresa y/o en las instalaciones de las empresas contratantes de nuestros servicios que se presentan dentro y fuera de la ciudad.

### B. ALCANCE

A los trabajadores vinculados a Contraloría Departamental del Vaupés Dentro de las instalaciones de la empresa y/o en las instalaciones de las empresas contratantes de nuestros servicios que se presentan dentro y fuera de la ciudad.

### C. DEFINICIONES

**ACCIDENTE DE TRABAJO:** "Es accidente de trabajo todo suceso no repentino que sobrevenga por causa ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte"

**NO SE CONSIDERA ACCIDENTE DE TRABAJO:** "El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para los que fue contratado el trabajador tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral a menos que actúe por cuenta o en representación del empleador. El que ha sufrido el trabajador fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales"

**INCIDENTE:** Es todo suceso en el cual se evidencian los efectos potenciales de un factor de riesgo y su capacidad para alterar las condiciones de seguridad de una actividad laboral, sin que se produzcan lesiones o daños materiales.

**ACCIDENTE AMBIENTAL:** Se puede definir como un evento inesperado que afecta directa o indirectamente la seguridad, la salud de la comunidad involucrada y causa impactos negativos en el medio ambiente.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

##### **TIEMPOS DE REPORTE E INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE**

- Todo accidente que se presente es investigado al interior de la empresa en un término de 72 horas.
- Se reporta telefónicamente el accidente ante la ARL en el momento en que ocurre el accidente y se cuenta con un plazo máximo de 48 horas luego de presentarse el evento y se registra en los formularios que la ARL que haya dispuesto para el reporte.
- Todo accidente grave y fatal es investigado para establecer la causa que lo generó y se envía el informe a la ARL durante los 15 días siguientes con los soportes de dicha investigación si lo requiere la misma.

##### **RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Todo accidente de trabajo es investigado por el Líder HSEQ, el jefe inmediato de la persona afectada por el incidente y el gerente.
- Para los accidentes donde se presente pérdida funcional, orgánica o muerte, intervendrán en la investigación el Especialista de HSE y asesor de la ARL.

Al establecer los planes de acción que se deben aplicar, el Líder HSEQ, verificara el cumplimiento de los planes propuestos. En el caso de que las medidas no sean eficaces se procede a realizar un nuevo análisis y se implementaran nuevos planes de acción.

Si el accidente se genera en una de las bases de los contratistas se informa de inmediato al Jefe de base y Líder HSEQ de la empresa contratista.

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO</b>			
1	Asegurar el área	Líder HSEQ Jefe del Área	Asegura el área donde sucedió el accidente de trabajo ya que el medio y objeto con el que se presentó el evento es evidencia y no debe ser alterado. Se analiza las consecuencias del evento y verifica pérdidas.
2	Tomar versiones de testigos	Líder HSEQ Jefe del Área	Tomar versiones a testigos: Líderes de línea, personal que presencio el accidente o quien asigno la tarea y accidentado si aplica. Estas versiones quedan registradas en el FT-HSEQ- 039 INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO.
3	Reportar	Líder HSEQ Jefe del Área	Reportar (Pre-informe) el accidente vía telefónica a la respectiva ARL se indica el nombre de la empresa, nombre y cédula del trabajador accidentado, el tipo de lesión sufrida y la dirección donde se encuentra.
4	Primeros Auxilios	Líder HSEQ Jefe del Área	Si requiere orientación adicional de primeros auxilios, se solicita a la persona que lo atiende en la línea. En caso de ser una urgencia vital, trasladarse al hospital más cercano o informar a Asistencia ARL.
5	Registro Fotográfico	Líder HSEQ Jefe del Área	Si es posible se realiza registro fotográfico del sitio donde ocurrió el accidente de trabajo. Esta información es una herramienta útil al momento de reconstruir los hechos y realizar la investigación del accidente de trabajo. Si hay herramientas o equipos involucrados se revisa su historial de mantenimientos.
6	Reporte	Líder HSEQ	Se cuenta con un plazo máximo de 48 horas hábiles

	online ARL		<p>para radicar el reporte escrito del accidente de trabajo ante la ARL. Este se hará por teléfono a la ARL el cual pedirá datos correspondiente a:</p> <p>a) Información general de la empresa. b) Información de la persona accidentada. c) Información del accidente d) Descripción del accidente</p>
7	Diligencia el Informe	Líder HSEQ	<p>Luego de realizar el reporte ante la ARL la información recogida se consigna en el INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO. El cual pide los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Datos de la empresa</li> <li>▪ Datos del accidentado</li> <li>▪ Descripción del accidente (observaciones del trabajador o testigos, observaciones del Especialista de HSE, COPASO y Líder de línea.</li> <li>▪ Registro fotográfico</li> <li>▪ Análisis del accidente apoyado con una lluvia de ideas para así realizar un diseño esquemático identificando las causas del porque sucedió el evento.</li> <li>▪ Se debe general las medidas de control preventivas y correctivas para que no vuelva a ocurrir el evento.</li> </ul> <p>Datos de quienes participaron en la investigación del accidente.</p>
8	En caso de incidente	Líder HSEQ	<p>Cuando el suceso presentado es catalogado como incidente de igual manera se registra en el INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO. No es necesario informar a la ARL y se le da un manejo interno.</p>

#### EN CASO DE ACCIDENTE AMBIENTAL

1	Reporte	Líder de Línea	<p>Cuando se presenta un accidente o incidente ambiental se reporta al Líder HSEQ quien evalúa el evento ambiental, ejecuta y dirige las acciones pertinentes para</p>
---	---------	----------------	--

			controlarlo y atenderlo.
2	Levantamiento de información	Líder HSEQ	Realiza el levantamiento de información con los testigos de cómo ocurrió el accidente ambiental, estas versiones se registran en el INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO”.
3		Líder HSEQ	Si se presenta personal afectado por el accidente ambiental se sigue las pautas de que hacer en caso de un accidente de trabajo del presente procedimiento.
4		Líder HSEQ	Según el tipo de accidente ambiental se remite al procedimiento de prevención y control de fugas y derrame de materiales peligrosos y/o al plan de contingencia ambiental.
5		Líder HSEQ	Si el accidente ambiental es una fuga o derrame de material peligroso se diligencia el INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO. Control para derrame de sustancias químicas y/o residuos peligrosos.
6		Líder HSEQ	Se diligencia el formato de Investigación de accidentes e incidentes de trabajo y se establece el plan de acción a seguir.

#### EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO DURANTE LOS FINES DE SEMANA

1	Incidentes	Líder HSEQ Jefe del Área	Accidentes como heridas, golpes o contusiones y caídas, son reportados inmediatamente (se verifica que la persona estaba realizando las labores para las que fue contratada o se le haya asignado). Los esguinces en manos o pies pueden ser originados por actividades deportivas estos hechos son investigados antes de catalogarlos como accidentes de trabajo.
2	Primeros Auxilios	Líder HSEQ Jefe del Área	Si el trabajador esta Consiente se le piden los siguientes datos antes de llamar: * Nombre completo * Cédula de ciudadanía * Cargo * Relato de lo ocurrido * Especificación de la parte afectada (Ej: Mano derecha, dedo)
3	Reporte telefónico	Líder HSEQ Jefe del Área	Si la persona accidentada este inconsciente y/o grave debe ser acompañado por un representante de Contraloría Departamental del Vaupés hasta el centro

			médico de igual manera se debe llamar a la línea de la ARL, es suficiente con suministrar el nombre de la persona.
4	Accidente de alturas	Líder HSEQ Jefe del Área	Si la persona sufre una caída de altura o donde se vea comprometida su columna vertebral esta no es movida, se solicita una ambulancia a la línea de la ARL o entes externos como cruz roja, bomberos, policía, etc. y espera hasta que esta llegue. Si la persona sufre una herida, golpe, intoxicación, se presta los primeros auxilios y se lleva en un vehículo que esté disponible.
5	Dirigirse según oriente la ARL	Líder HSEQ Jefe del Área	En la línea de la ARL le dirán según el tipo de lesión que haya sufrido a donde se dirige la persona accidentada. Esta persona debe presentar la cédula para su atención
6	En casos extremos	Líder HSEQ Jefe del Área	Solo en casos extremos si no es posible realizar la llamada, la persona accidentada se dirige a los siguientes sitios y debe llevar el informe del accidente de trabajo que se realizó telefónicamente a la línea de atención de la ARL o llevar su carnet de afiliación

#### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSE-039	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO

#### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
1	INFORMACIÓN REQUERIDA PARA REPORTAR UN ACCIDENTE DE TRABAJO	<p>Los datos que debe diligenciar en el formulario son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- EPS a la que está afiliada la persona accidentada</li> <li>- AFP a la que está afiliada la persona accidentada</li> <li>- ARL a la que está afiliada la persona accidentada</li> </ul> <p><b>Información del empleador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tipo de vinculación y término del contrato.</li> <li>-Nombre de la actividad económica de la empresa.</li> <li>-Nombre o razón social</li> <li>-Tipo de identificación <i>NIT</i></li> <li>-Dirección</li> <li>-Teléfono</li> </ul>	En el momento en que ocurre el accidente	Líder HSEQ Jefe del Área	<u>FT-HSEQ-008</u> <u>PRODUCTO</u> <u>NO</u> <u>CONFORME</u>

	<p>-Correo electrónico</p> <p>- <i>Departamento/Municipio</i></p> <p><b>Información de la persona accidentada:</b></p> <p>-Tipo de vinculación <i>planta</i> o <i>Aprendiz</i></p> <p>-Apellidos y Nombres</p> <p>-Tipo de Identificación</p> <p>-Fecha de nacimiento y sexo</p> <p>-Dirección y teléfono</p> <p>-Departamento y municipio</p> <p>-Cargo</p> <p>-Ocupación accidente (Propio del trabajo)</p> <p>-Causo la muerte del trabajador</p> <p>-Departamento y municipio donde ocurrió el accidente</p> <p>-Lugar donde ocurrió</p> <p>-Tipo de lesión (señalar una de las opciones)</p>			
--	---	--	--	--



		<p>-Parte afectada del cuerpo (señalar una de las opciones)</p> <p>-Agente del accidente (señalar una de las opciones)</p> <p>-Mecanismo (señalar una de las opciones)</p> <p>-Descripción del accidente (se debe ser muy claro y concreto, se escribe la versión que da la persona accidentada si esta no puede se acude a un testigo).</p> <p>-Datos de las personas que presenciaron el accidente como nombre, número de cédula y cargo.</p> <p>-Datos de la persona que realiza el informe.</p> <p>Este reporte tiene tres copias la que dice EPS se entrega al trabajador para que sea atendido,</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>la segunda es para el empleador y la tercera es para radicar en la ARL.</p> <p>-Se debe informar a área de HSEQ de lo sucedido quien se encargara de radicar el reporte escrito e investigar el accidente de trabajo el primer día hábil después de sucedido el accidente.</p>			
2	INCIDENTES	<p>Cuando se presente un incidente la persona afectada le informa al personal de HSE, la información suministrada la registran en el Formato Reporte de incidente, luego realizan la investigación y la registran en el Formato investigación de Incidentes - Accidentes de trabajo y/o</p>	<p>EN EL MOMENTO QUE SUCEDE EL INCIDENTE</p>	<p>Líder HSEQ Jefe del Área</p>	


		<p>ambientales. Cuando se preste primeros auxilios se registra en el formato primeros auxilios los datos de la atención realizada.</p>			
3	<p>DESCRIPCIÓN DEL PROCESO</p>	<p>Se presenta un accidente de trabajo Accidente de trabajo en horario normal 2.1 Si no es en horario normal avisar al líder y pasa a la actividad 4 3. Avisar al Líder HSEQ o Líder de línea. 4. Asegurar el área del accidente de trabajo 5. Según el tipo de accidente ambiental se remite el procedimiento de prevención y control de fugas y derrames de materiales peligrosos o el plan de</p>	<p>EN EL MOMENTO QUE SUCEDE EL INCIDENTE</p>	<p>Líder HSEQ Jefe del Área</p>	

	<p>contingencia ambiental.</p> <p>6. Verificar si el accidente es crítico y solicita datos de acuerdo a condiciones generales.3.6.2 numeral 3.</p> <p>6.1 Si esta crítico el trabajador lo remite inmediatamente al centro médico y pasa a la actividad 10.</p> <p>7. Tomar versiones a testigos si los hay y registrar las versiones en el formato de Investigación de accidentes e incidentes de trabajo</p> <p>8. Reporte de accidente telefónicamente a la ARL</p> <p>9. Traslado al accidentado al centro de asistencia sugerido por la ARL</p> <p>10. Realizar</p>			
--	--	--	--	--

	<p>registro fotográfico del sitio donde ocurrió el accidente</p> <p>11. Radicar reporte de accidente de trabajo por teléfono</p> <p>12. Se registra información en formato de investigación de accidentes de trabajo</p> <p>13. Generación de planes de acción levantando las acciones correctivas preventivas y/o oportunidades de mejora de acuerdo a procedimiento.</p> <p>14. Revisar el cumplimiento de los planes de acción. Si no se han cumplido se devuelve a la actividad 13.</p>			
--	---	--	--	--

#### H. ANEXOS

N.A.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-039
	<b>INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES/ACCIDENTES DE TRABAJO</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

**INFORME No.** \_\_\_\_\_

**FECHA ELABORACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:** \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

<b>FECHA:</b>	<b>HORA DEL ACCIDENTE:</b>
<b>DÍA DE LA SEMANA</b>	<b>TURNO DE TRABAJO</b>
<b>SITIO DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE</b>	
<b>REALIZABA SU TRABAJO HABITUAL SI NO POR QUE?</b>	

### DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE (En forma clara y detallada)

### DATOS COMPLEMENTARIOS Y CONSECUENCIAS DEL ACCIDENTE

<b>LESIÓN SUFRIDA POR EL TRABAJADOR</b>	
<b>PARTE(S) DEL CUERPO AFECTADA(S)</b>	

<b>CON QUÉ SE LESIONÓ EL TRABAJADOR</b>		
<b>CONDICIONES AMBIENTALES ENCONTRADAS:</b>		
<b>VEHÍCULOS, MATERIALES, EQUIPOS, HERRAMIENTAS INVOLUCRADOS</b>	<b>ESPECIFICACIONES DEL DAÑO(S)</b>	<b>COSTOS CALCULADOS \$</b>

<b>DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE CAUSAS INMEDIATAS</b>

<b>DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE CAUSAS BÁSICAS</b>

<b>CONCLUSIONES</b>

--

**PLAN DE ACCIÓN**


**NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES****FIRMAS**



**REGISTRO FOTOGRÁFICO**

--	--




Fuente: Autor.

Anexo 13. Procedimiento para el control de producto no conforme

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>"Control fiscal integral, con impacto social"</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-004
	<b>CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

### A. OBJETIVO

Establece las actividades necesarias para la identificación de las no conformidades así como las acciones correctivas para asegurarse de que el producto y/o servicio que no sea conforme con los requisitos establecidos, se identifica y controla para prevenir su uso o entrega no intencionada. Así como define controles, las responsabilidades y autoridades relacionadas para tratar el producto y/o servicio no conforme.

### B. ALCANCE

El procedimiento inicia con la identificación del producto y/o servicio no conforme y las no conformidades y finaliza con la consolidación de los informes para presentar al gerente general.

### C. DEFINICIONES

**ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

**ACCIÓN PREVENTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial indeseable.

**ANÁLISIS DE TENDENCIAS:** Mecanismo que permite en términos de frecuencia e impacto consolidar y evaluar los productos y/o servicios no conformes y no conformidades, para determinar la necesidad de tomar acciones que eliminen o mitiguen la presencia de la situación.

**CONFORMIDAD:** Cumplimiento de los requisitos establecidos.

**NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito (legal, cliente o usuario, o los establecidos por Contraloría Departamental del Vaupés)

**D. CONDICIONES GENERALES**

Contraloría Departamental del Vaupés, trata los productos y/o servicios no conformes identificados, de acuerdo con sus características, mediante una o más de las siguientes maneras:

- a) La definición de acciones para eliminar la no conformidad detectada.
- b) Tomando acciones apropiadas a los efectos reales o potenciales de la no conformidad cuando se detecta un producto y/o servicio no conforme después de su entrega.

Cuando se corrige un producto y/o servicio no conforme, se somete a una nueva verificación para demostrar su conformidad con los requisitos.

Se mantiene registros de la naturaleza de las no conformidades y de cualquier acción tomada posteriormente además de llevar el FT-HSEQ-008 PRODUCTO NO CONFORME.

El responsable del proceso es la persona que autoriza tomar la acción o disposición frente a un producto y/o servicio no conforme y establece quien es el responsable de tomar o ejecutar la acción o disposición autorizada.

La organización dota de responsabilidad a todo el personal, para informar sobre el producto y/o servicio no conforme detectado en cualquier etapa del proceso con el fin de asegurar su detección y disposición.

**IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DEL PRODUCTO NO CONFORME:**

La empresa asegura que los productos y/o servicios NO conformes con los requisitos, se identifican y controlan para prevenir el uso o entrega del producto y/o servicio final no intencionados.

Es responsabilidad de todo trabajador que detecte un Producto No Conforme:

- Identificarlo
- Separarlo en caso que sea posible.
- Solicitar al Líder HSEQ o al Líder de línea el FT-HSEQ-008 PRODUCTO NO CONFORME y diligencia la primera parte del mismo.
- Informa al Líder del Proceso involucrado el producto no conforme con el fin de determinar si amerita o no levantar una acción correctiva.

Se mantienen registros de la naturaleza del producto no conforme y las acciones tomadas posteriormente.

Si el resultado fue reprocesar o reparar, se realiza nuevamente una revisión, verificación y validación con el fin de comprobar que el producto se encuentra apto para su uso.

Los productos y/o servicios encontrados y corregidos son sometidos a nueva verificación para demostrar su conformidad a pedido del cliente.

Cuando se detecte un producto y/o servicio NO conforme después de la prestación de un servicio y/o la ejecución de un contrato, se adoptan las acciones apropiadas respecto a los efectos inmediatos o potenciales de la NO conformidad. Se hace el diligenciamiento del formato: producto no conforme, y si amerita se diligencia el FT-HSEQ-009 ACCIONES CORRECTIVAS.

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Identificación y registro de no conformidades o producto y/o servicio no	Líder HSEQ  Coordinador operativo	Se detecta el producto no conforme para diligenciar el <u>FT-HSEQ-008 PRODUCTO NO CONFORME</u> una vez detectado toma la decisión si esta amerita o no una acción correctiva en caso de que amerite se diligencia el <u>FT-HSEQ-009 ACCIONES CORRECTIVAS</u>

	conforme		<p>Cuando se presenta una queja por parte del cliente esta se toma como servicio no conforme.</p>
2	<p>Tratamiento a las no conformidades o producto y/o servicio no conforme</p>	Líder HSEQ	<p>Un producto o servicio no conforme para algunos casos se puede reprocesar y posteriormente liberar el producto en el caso de Las válvulas, bombas o tuberías que sean verificadas.</p> <p>Cuando se detecta el producto no conforme, se toman acciones para impedir su uso o aplicación originalmente prevista.</p> <p>Dependiendo del impacto del producto o servicio no conforme y la acción que se implementa, se plantean las acciones correctivas para mitigar el impacto, mediante una o más de las siguientes maneras:</p> <p>a) Se definen las acciones para eliminar la No conformidad detectada o reproceso según corresponda (corrección si aplica)</p> <p>b) Definición de acciones o identificación para impedir su uso o aplicación originalmente prevista.</p> <p>c) En el caso de que el producto y/o servicio no conforme se identifique o detecte después de su entrega o cuando ya haya comenzado su uso se toman acciones apropiadas a los efectos, reales o potenciales, de la no conformidad de acuerdo al procedimiento de acciones correctivas o preventivas.</p>

#### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSEQ-008	PRODUCTO NO CONFORME
FT-HSEQ-009	ACCIONES CORRECTIVAS

#### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
---	--------------	-------------------	------------	-------------	----------

	<b>ACTIVIDAD</b>				
1	Identificación y registro de las no conformidades o producto y/o servicio no conforme	Se compara el producto y/o servicio no conforme con los requisitos establecidos.	Cada vez que se identifica la no conformidad o servicio no conforme	HSEQ	<u>FT-HSEQ-008</u> <u>PRODUCTO</u> <u>NO</u> <u>CONFORME</u>


#### **H. ANEXOS**

N.A.

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



	<b>PRODUCTO NO CONFORME</b>		<b>Tipo de documento</b> <b>FORMATO</b>	
			<b>Código: FT-QHSE-008</b>	
	<b>Consecutivo:</b>		Versión: 000	Página 1 de 1
<b>Proceso/area de Proceso Generador de No conformidad:</b>				
<b>Fecha:</b>				
<b>Descripción del incumplimiento u Observación:</b>				
<b>Persona que detecta (Nombre, firma y cargo)</b>				
<b>ACCIONES A IMPLEMENTAR</b>			Autorización del responsable del proceso generador del producto no conforme	
Aceptación Bajo concesión: <input type="checkbox"/> Corrección <input type="checkbox"/> Acción Correctiva <input type="checkbox"/> Reproceso <input type="checkbox"/> Otra cual? _____ Destrucción <input type="checkbox"/>				
			Nombre, Firma y Cargo	
<b>Acción Propuesta:</b>				
<b>Fecha de Inicio:</b>			<b>Fecha de Terminó:</b>	
REVISO				
FIRMA				
NOMBRE:				

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>Control fiscal integral, con impacto social</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-009
	<b>ACCIONES CORRECTIVAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

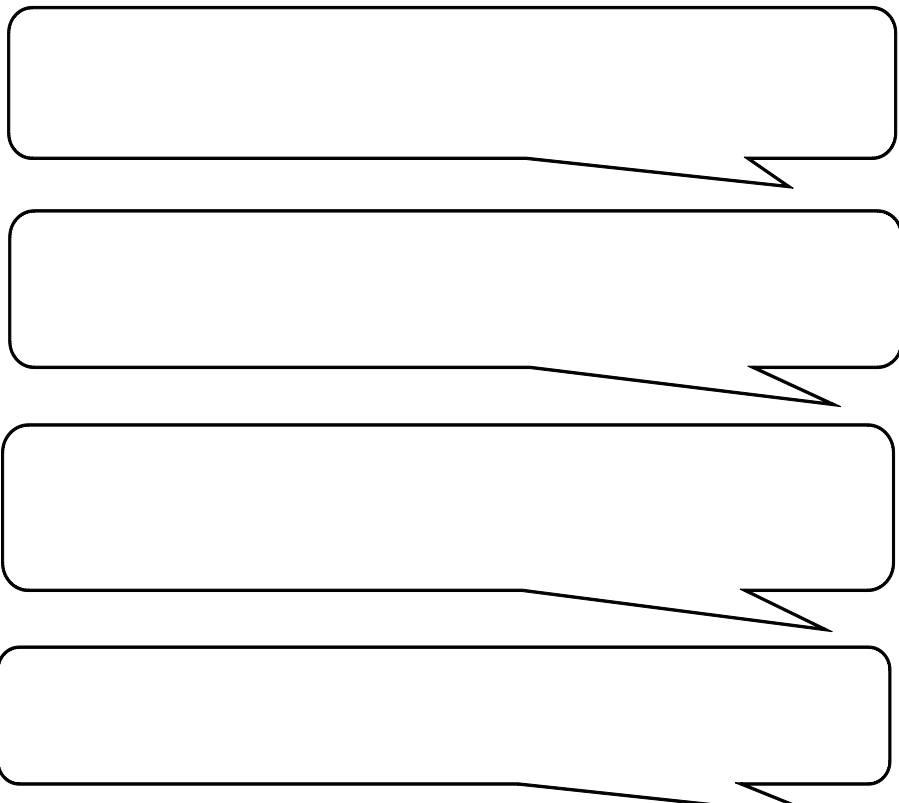


SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA




AUDITOR:		ENTIDAD:	
AUDITADO:		DEPARTAMENTO/ÁREA:	
<b>NO CONFORMIDAD</b>		NUMERAL DE LA NORMA	
MAYOR <input type="checkbox"/>	MENOR <input type="checkbox"/>	OBSERVACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA APERTURA
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD:			
CAUSA RAÍZ VER AL RESPALDO DE LA HOJA			
ACCIONES DE CORRECCION PARA ELIMINAR LA NO CONFORMIDAD:	RESPONSABLE	FECHA	CUMPLIO SI O NO
SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES PARA ELIMINAR LA NO CONFORMIDAD:	RESPONSABLE	FECHA	CUMPLIO SI O NO
SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES PARA ELIMINAR LA NO CONFORMIDAD:	RESPONSABLE	FECHA	CUMPLIO SI O NO
AUDITOR DEL SEGUIMIENTO:	FECHA DE CIERRE TOTAL:		
<b>ESTADO DE LA ACCIÓN:</b>			
ABIERTA <input type="checkbox"/> CERRADA <input type="checkbox"/> REPLANTEADA <input type="checkbox"/>			
AUDITOR:	FIRMA:	FECHA:	
AUDITADO:	FIRMA:	FECHA:	

	<b>ACCIONES CORRECTIVAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

HERRAMIENTA DE CALIDAD	
	
<b>POR QUÉ?</b>	
<b>CAUSA RAÍZ</b>	

Anexo 14. Procedimiento para acciones correctivas

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-006
	<b>ACCIONES CORRECTIVAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

### A. OBJETIVO

Establece los mecanismos para tratar las causas de las no conformidades reales del Sistema Integrado de Gestión y emprender acciones correctivas que evitan que estas vuelvan a ocurrir, así como la metodología para la identificación y consolidación de acciones de mejora.

### B. ALCANCE

El procedimiento inicia con la identificación de la necesidad de tomar acciones y termina con la elaboración del informe de las acciones correctivas.

### C. DEFINICIONES

**ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**CONFORMIDAD:** Cumplimiento de un requisito.

**CORRECCIÓN:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito.

**PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME:** Producto y/o servicio que no cumple con los requisitos establecidos.

**REQUISITO:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u

obligatoria.

**REGISTRO:** Documento que suministra evidencia objetiva de las actividades realizadas o de los resultados alcanzados, de conformidad con los requisitos así como de la operación eficiente del Sistema de Gestión de Calidad.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

Las no conformidades pueden ser identificadas y registradas por cualquier trabajador de Contraloría Departamental del Vaupés

Toda no conformidad conlleva a una corrección, pero no todas las no conformidades llevan a acciones correctivas. Por lo anterior, es necesario agrupar o consolidar las no conformidades del semestre, para hacer el análisis de tendencias, es decir revisar la frecuencia y el impacto.

Todas las acciones correctivas conllevan a realizar análisis de causas para identificar la(s) causa(s) raíz que originó la no conformidad y así formular acciones a realizar.

Para efectuar el análisis de causas se utilizan técnicas estadísticas de la recolección, clasificación y análisis de la información o datos asociados a la identificación de las causas como: Lluvia de ideas, diagrama causa – efecto, técnica de los por qué, las seis (6) m's (mano de obra, maquinaria, método, medio ambiente, management y materiales) entre otros.

La autoevaluación y seguimiento de la acción se realiza por parte del responsable del proceso una vez se cumpla la fecha establecida o antes si se considera necesario, con el fin de revisar la eficacia de la acción tomada.

Cuando sea necesaria la reprogramación de acciones correctivas, se realiza antes de

su vencimiento, reportándolo al responsable del proceso de Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión.

Con la información de las acciones reportadas por los procesos, el Líder de calidad genera un informe consolidado, siendo esta una de las entradas para la revisión general.

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
1	Determinar las acciones para eliminar la(s) causa(s) de la no conformidad	Líder HSEQ	Se utiliza la acción correctiva como una herramienta para la mejora. La planificación de la acción correctiva incluye la evaluación de la importancia de los problemas y en términos del impacto potencial en aspectos tales como costos de operación, costos de no conformidad, elaboración del producto, inspección de la materia prima, seguridad y satisfacción del cliente y de otras partes interesadas (proveedores y terceros).
2	Revisar las no conformidades	Líder HSEQ	<p>Durante el seguimiento de las acciones correctivas, la organización identifica las fuentes de información y recopila los datos necesarios para definir las acciones correctivas a implementar dejando registro en el <u>FT-HSEQ-009 ACCIONES CORRECTIVAS</u>.</p> <p>Los siguientes parámetros se tienen en cuenta como fuentes de información para su consideración en las acciones correctivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Las quejas del cliente.</li> <li>- Los informes de los líderes de línea</li> <li>- Los informes de auditoría interna.</li> <li>- Los resultados de la revisión por la dirección.</li> <li>- Los resultados del análisis de datos.</li> <li>- Los resultados de las mediciones de satisfacción.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los registros pertinentes del sistema de gestión de la calidad.</li> <li>- El personal de la organización.</li> <li>- Las mediciones de procesos, y los resultados de auto evaluación.</li> </ul>
<b>3</b>	Determinar la(s) causa(s) de las no conformidades	Líder HSEQ	En el proceso de acciones correctivas participa el personal de las disciplinas apropiadas. Igualmente se enfatiza la eficacia y eficiencia de los procesos cuando se tomen acciones, y se realiza un seguimiento de las acciones para asegurar que se alcanzan las metas deseadas. Es necesario considerarse la inclusión de las acciones correctivas en la revisión por la dirección. Se utilizan las herramientas de calidad para identificar la causa raíz de las no conformidades dando como resultado un plan de acción para eliminar las causas de las no conformidades para evitar su recurrencia; y las acciones correctoras inmediatas.
<b>4</b>	Verificar los resultados de las acciones tomadas	Líder HSEQ	Los resultados de dicho análisis se verifican mediante ensayo y/o prueba en un seguimiento al plan de acción que se ha definido según el análisis de causas utilizado (herramientas de calidad), verificando el cierre del hallazgo encontrado o si es necesario replantear la acción para su posterior cierre.

#### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSEQ-009	ACCIONES CORRECTIVAS

#### G. PUNTOS DE CONTROL


#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
<b>4</b>	Verificación de los resultados de las acciones	Verificar que la acción propuesta se haya ejecutado.	Una vez vencida la fecha de cumplimiento de	Líder HSEQ	FT-HSEQ-009 ACCIONES CORRECTIV

	tomadas		la acción.		AS
--	---------	--	------------	--	----

**H. ANEXOS**

N.A.

Anexo 15. Procedimiento para acciones preventivas

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-005
	<b>ACCIONES PREVENTIVAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

### A. OBJETIVO

Establece los mecanismos para tratar las causas de las no conformidades potenciales, del Sistema Integrado de Gestión y emprender acciones preventivas para evitar que se materialicen, así como la metodología para la identificación y consolidación de acciones de mejora.

### B. ALCANCE

El procedimiento inicia con la identificación de la necesidad de tomar acciones y termina con la elaboración del informe de las acciones preventivas.

### C. DEFINICIONES

**ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**CONFORMIDAD:** Cumplimiento de un requisito.

**CORRECCIÓN:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

**NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito.

**PRODUCTO Y/O SERVICIO NO CONFORME:** Producto y/o servicio que no cumple con los requisitos establecidos.

**REQUISITO:** Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.



**REGISTRO:** Documento que suministra evidencia objetiva de las actividades realizadas o de los resultados alcanzados, de conformidad con los requisitos así como de la operación eficiente del Sistema de Gestión de Calidad.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

Las no conformidades pueden ser identificadas y registradas por cualquier trabajador de Contraloría Departamental del Vaupés

Toda no conformidad conlleva a una corrección, pero no todas las no conformidades llevan a acciones correctivas. Por lo anterior, es necesario agrupar o consolidar las no conformidades del semestre, para hacer el análisis de tendencias, es decir revisar la frecuencia y el impacto.

Todas las acciones correctivas conllevan a realizar análisis de causas para identificar la(s) causa(s) raíz que originó la no conformidad y así formular acciones a realizar.

Para efectuar el análisis de causas se utilizan técnicas estadísticas de la recolección, clasificación y análisis de la información o datos asociados a la identificación de las causas como: Lluvia de ideas, diagrama causa – efecto, técnica de los por qué, las seis (6) m's (mano de obra, maquinaria, método, medio ambiente, management y materiales) entre otros.

La autoevaluación y seguimiento de la acción preventiva se realiza por parte del responsable del proceso una vez se cumpla la fecha establecida o antes si se considera necesario, con el fin de revisar la eficacia de la acción tomada que mitigue el riesgo de materialización de la no conformidad potencial.

Cuando es necesaria la reprogramación de acciones preventivas, se realiza antes de

su vencimiento, reportándolo al responsable del proceso de Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión.

Con la información de las acciones reportadas por los procesos, el Líder de calidad genera un informe consolidado, siendo esta una de las entradas para la revisión general.

### E. DESCRIPCIÓN

ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)
1	Determinar las acciones para eliminar la(s) causa(s) de la no conformidad potencial	Líder HSEQ	La Gerencia planifica la mitigación de los efectos de las pérdidas para la organización con el fin de mantener el desempeño de los procesos y productos. Se aplica la prevención de pérdidas en la forma de planificación, a los procesos de realización y a los de apoyo, a las actividades y a los productos para asegurar la satisfacción de las partes interesadas. Para que la planificación de la prevención de pérdidas sea eficaz y eficiente, ésta debería ser sistemática.

2 Identificar las Líder  
no HSEQ  
conformidades  
potenciales y  
sus causales

La organización se basa en datos procedentes de métodos apropiados, incluyendo la evaluación de datos históricos de tendencias, y los aspectos críticos del desempeño de la organización y sus productos (producción y atención al cliente), con el fin de generar datos en términos cuantitativos.

Los datos pueden generarse a partir de:  
- La utilización de

herramientas de análisis de riesgos tales como el modo y efecto de falla.

- La revisión de las necesidades y expectativas del cliente.

- El análisis de mercado.

- Los resultados de la revisión por la dirección, los resultados del análisis de datos.

- Las mediciones de la satisfacción.

- Las mediciones de proceso.

- Los sistemas que consolidan fuentes de información de las partes interesadas.

- Los registros significativos del sistema de gestión de la calidad.

- Las lecciones aprendidas de experiencias pasadas.

- Los resultados

<p>de auto evaluación.</p> <p><b>Nota:</b> La identificación del hallazgo se realiza en razón al impacto potencial, y como tal se hace el tratamiento adecuado según corresponda, verificando las acciones a implementar y la eficacia de las mismas, y el seguimiento que garantiza que las acciones implementadas son eficaces en cuanto al origen del hallazgo.</p>	<p>3</p> <p>Identificar acciones necesarias</p>	<p>Líder HSEQ</p>	<p>Tales datos proporcionan información que permiten una planificación eficaz y eficiente para la prevención de las pérdidas y la definición de prioridades apropiadas para cada proceso y producto, con el fin de satisfacer las necesidades y</p>
--	---	-------------------	---

			<p>expectativas de las partes interesadas.</p> <p>Los resultados de la evaluación de la eficacia y eficiencia de los planes de prevención de pérdidas son también resultados de la revisión por la dirección, y se utilizan como información de entrada para la modificación de los planes y para los procesos de mejora.</p>
<b>4</b>	Revisión de las acciones preventivas tomadas	Líder HSEQ	<p>Al igual que las acciones correctivas se efectúa un seguimiento al plan de acción que permite evidenciar la implementación de la acción preventiva que permite mitigar el riesgo de una posible no conformidad que afecte directamente el sistema de gestión de calidad o la conformidad con el producto y finalmente con la satisfacción del cliente.</p>

#### F. REGISTROS


CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSEQ-010	ACCIONES PREVENTIVAS
FT-HSEQ-011	ANÁLISIS DE MODO Y EFECTO DE FALLA
FT-HSEQ-012	INFORME DE TÉCNICAS ESTADÍSTICAS

#### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
<b>4</b>	Revisión de las acciones preventivas tomadas	Se verifica que la acción propuesta se haya ejecutado.	Una vez vencida la fecha de cumplimiento de la acción.	Líder HSEQ	FT-HSEQ-010 ACCIONES PREVENTIVAS

#### H. ANEXOS

N.A.

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>Control Basal integral... con impacto social</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-010
	<b>ACCIONES PREVENTIVAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA LA  
CONTRALORÍA



FECHA:
RESPONSABLE:
INVESTIGACION ASIGNADA A:

DESCRIPCIÓN


CAUSAS

PLAN DE ACCIONES PREVENTIVAS		
FECHA	RESPONSABLE	TAREAS

VERIFICACION DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS		
FECHA	SEGUIMIENTO	RESPONSABLE


--

CIERRE DE LA SOLICITUD DE ACCION PREVENTIVA

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-011
	<b>ANÁLISIS DE MODO Y EFECTO DE FALLA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019






	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-012
	<b>INFORMES DE TÉCNICAS Y ESTADÍSTICAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

Proyecto o área:	No. consecutivo:
<b>CONCLUSIONES</b>    	
<b>ACCIONES</b>   	

Fuente: Autor.

Anexo 16. Procedimiento para el control de registros

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-003
	<b>CONTROL DE REGISTROS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

### A. OBJETIVO

Define las pautas para el control de los registros del Sistema Integrado de Gestión, buscando su disposición, conservación y legibilidad, como evidencia de la conformidad con los requisitos y de la operación eficiente del Sistema.

### B. ALCANCE

El procedimiento inicia con la identificación de los registros y termina con la disposición de los mismos.

### C. DEFINICIONES

**ANULACIÓN:** Acción y resultado de dar algo por nulo o dejarlo sin validez.

**APROBACIÓN:** Acción mediante la cual un trabajador cuyo cargo está autorizado, evalúa que el contenido de un documento cumple su contenido para alcanzar los objetivo propuestos.

**CLASIFICACIÓN:** Acción de organizar los registros según un criterio definido. Esta acción hace más eficaz el acceso y el empleo de los registros.

**DISPOSICIÓN:** Acción por tomar cuando se ha cumplido el tiempo de conservación establecido para los registros.

**DOCUMENTO:** Información y su medio de soporte generado dentro de Contraloría Departamental del Vaupés, el medio de soporte puede ser magnético, página Web,

correo electrónico, físico, entre otros.

**DOCUMENTO EXTERNO:** Es todo aquel que se genera por fuera de Contraloría Departamental del Vaupés

**IDENTIFICACIÓN:** Acción que permite reconocer los registros y relacionarlos con el producto o actividad involucrada.

**REGISTRO:** Documento que suministra evidencia objetiva de las actividades realizadas o de los resultados alcanzados, de conformidad con los requisitos así como de la operación eficiente del Sistema de Gestión de Calidad.

#### D. CONDICIONES GENERALES

Los registros de cada proceso son relacionados en el FT-HSEQ-007 CONTROL DE REGISTROS.

Independiente del medio de presentación (impreso o magnético) los registros son fácilmente identificables, legibles y recuperables, coherentes con el tiempo, lugar y proceso a que hacen referencia.

La Retención documental de los registros del Sistema integrado de Gestión, se realiza conforme con lo establecido en el FT-HSEQ-007 CONTROL DE REGISTROS. Para los registros externos que afectan el Sistema se aplica la retención documental, teniendo en cuenta el tradicional ciclo de los documentos con base en su valor y frecuencia de uso, preservándolos en el Archivo de la Oficina o eliminándolos a discreción de los procesos que los custodian.

#### E. DESCRIPCIÓN

ID	ACTIVIDAD	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S)
----	-----------	------------------------	----------

	(Qué)		(Cómo)
1	Identificación de registros	Líder HSEQ	<p>Al elaborar o modificar las actividades de un procedimiento se identifican los registros en el ítem F. Los registros se identifican por el nombre y código asignado al formato de registro en cada una de las actividades de los procedimientos.</p> <p><b>Nota:</b> La identificación de los registros se hace de acuerdo al <u>PROC-HSEQ-001 PROCEDIMIENTO CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS</u>.</p>
2	Relación de registros	Líder HSEQ	<p>Una vez elaborado o modificado un procedimiento se relacionan todos los registros en el <u>FT-HSEQ-007 CONTROL DE REGISTROS</u>, según correspondan a cada una de las actividades de los procedimientos, indicando la clasificación, el acceso y el tiempo de conservación.</p>
3	Almacenamiento y protección de registros	Líder HSEQ	<p>Los registros del Sistema Integrado de gestión se almacenan en los archivadores que se encuentran identificados y clasificados por tipo de documento.</p> <p>Los registros del Sistema integrado de Gestión se protegen mediante carpetas plásticas, AZ o carpetas de cartón con el fin de evitar daños causados por humedad, polvo, deterioro y manipulación inadecuada.</p> <p><b>Nota:</b> en el caso que sean registros magnéticos estos están en backups CD, memorias portátiles USB u otros discos duros almacenados fuera de las oficinas de la empresa.</p>
4	Recuperación de registros	Líder HSEQ	<p>Para los registros físicos la recuperación rápida y ágil se realiza consultando el <u>FT-HSEQ-007 CONTROL DE REGISTROS</u>. En caso de pérdida de registros son recuperados, de ser necesario, solicitando una copia al ente que lo expidió en caso que sean externos y en el caso que sean internos se consultan en los backups realizados por la empresa ya que todos los registros se mantienen en físico y medio magnético.</p>
5	Disposición de registros	Líder HSEQ	<p>La disposición de los registros depende del tiempo de retención de los mismos. Estos pueden estar en el</p>

			archivo activo o de gestión que se encuentra en los puntos de uso, inactivo que se encuentra en el archivo muerto y de acuerdo con la disposición de la Gerencia se destruirán.
--	--	--	---

### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-HSEQ-007	CONTROL DE REGISTROS

### G. PUNTOS DE CONTROL


#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
2	Relación de registros	Verificación de todos los registros de los procedimientos relacionados en el <u>FT-HSEQ-007 CONTROL DE REGISTROS.</u>	Cada vez que se elaboren o modifiquen los procedimientos	Líder de calidad	FT-HSEQ-007 CONTROL DE REGISTROS

### H. ANEXOS

N.A.



Anexo 17. Procedimiento para auditoría interna

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	PROC-HSEQ-007
	<b>AUDITORÍA INTERNA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

**A. OBJETIVO**

Define las actividades para verificar que el Sistema Integrado de Gestión es eficaz con respecto a los requisitos del cliente y los requisitos de los modelos NTC-ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, OHSAS 18001:2007.

**B. ALCANCE**

Aplicable para el Sistema de Gestión Integrado y los procesos que se definen en el alcance del mismo.

**C. DEFINICIONES**



**Revisión:** Actividad emprendida para asegurar, la adecuación y la eficacia, y así lograr los objetivos establecidos.

**No conformidad:** El incumplimiento de un requisito.

**Auditoría interna:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.

**Criterios de auditoría:** Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.

**Evidencia de auditoría:** Registros declaraciones de hechos o cualquier otra información que son pertinentes para los criterios de auditoría.

**Planificación de la auditoría:** Antes de realizar la auditoría el coordinador de calidad con el auditor definen los criterios de auditoría que van a ser usados teniendo en cuenta los resultados de auditorías previamente realizadas y que están registradas en el histórico.

**Plan de auditoría:** Es la definición detallada de la realización de la auditoría, especificando horas, lugares y responsables.

**Selección de auditores:** Los auditores son seleccionados según la competencia definida en el Manual de Calidad de la Organización.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

La Auditoría interna se realiza por o en nombre de Contraloría Departamental del Vaupés S.A, para la revisión por la dirección y con otros fines internos y constituye la base para un

auto declaración de implementación y sostenibilidad del Sistema integrado de Gestión.

Los resultados son comunicados al representante legal y a cada uno de los niveles directivos responsables, para que acojan las recomendaciones e implementen las acciones de mejoramiento sugeridas. La evidencia está siempre documentada por el medio que corresponde.

Las auditorías internas pueden ser realizadas a procesos, no contemplados en el programa, cuando se determine la necesidad.

El auditor no revela el contenido de los documentos o de cualquier información obtenida durante la auditoría, o el reporte de auditoría, sin la aprobación del gerente general.

Cualquier proceso puede solicitar una auditoría interna que no se encuentre programada cuando detecte la necesidad y cuando se presente este caso el mismo proceso define el objetivo y el alcance.

Para garantizar independencia y objetividad en la ejecución de la auditoría interna, ningún auditor puede auditar su propio proceso o donde haya prestado sus servicios en los últimos tres meses, así mismo se tiene en cuenta cualquier otra inhabilidad o impedimento que pueda existir, la cual es informada oportunamente al gerente general quien decide al respecto.

Para la selección de los auditores se tienen en cuenta aquellas personas que cumplen el siguiente perfil:

**Para auditores internos de la empresa:**

- **Educación:** Mínimo técnico en cualquier rama.
- **Habilidades:** Liderazgo y objetividad
- **Formación:** Debe cumplir con una de las siguientes opciones, formación

como auditor interno en la versión de la ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, OHSAS 18001:2007, RUC, dependiendo del alcance de la auditoría.

- **Experiencia:** Haber participado mínimo en 1 auditoría interna, de certificación o seguimiento.

E. DESCRIPCIÓN			
ID	ACTIVIDAD (Qué)	RESPONSABLE (Quien)	TAREA(S) (Cómo)
1	Programar Auditorías internas	Líder QHSE	Se elabora el FT-QHSE-020 PROGRAMA GENERAL DE AUDITORIAS que se realiza durante la vigencia del año en curso, tomando en consideración la importancia de los procesos y las áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas definiendo los criterios
2	Planificación de auditorías internas	Auditor(es) Interno(S) designado(s)	Elaboración del FT-QHSE-014 PLAN DE AUDITORIA se aplica el día o días de la auditoría, se realiza de la siguiente manera:  El Plan de Auditorías incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proceso a auditar</li> <li>• Líder de proceso</li> <li>• Auditor Líder</li> <li>• Equipo auditor</li> <li>• Objetivo y alcance de la auditoría</li> <li>• Documentos de referencia (Normas, Mapa de Procesos, Manual de Calidad y Procedimientos).</li> <li>• Fecha Reunión de apertura y cierre</li> <li>• Itinerario de auditorías</li> </ul> Firmas de preparado por y notificado a
3	Preparación auditoría interna	Auditor(es) Interno(S) designado(s)	El auditor revisa el alcance de la auditoría a realizar, al igual que la programación realizada y su plan de auditoría, posteriormente realiza un estudio documental y el informe de auditorías previas. Para esto diligencia el

FT-QHSE-015 LISTA DE VERIFICACIÓN.			
4	Ejecución auditoría interna	Auditor(es) Interno(s) Designado(s).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ejecuta las auditorias según el Plan de Auditorias establecido. El grupo de auditoría interna es independiente del área auditada para garantizar transparencia en su labor. La auditoría también puede ser ejecutada por un auditor externo. En caso tal de que no se pueda realizar esta se replanteara en el programa de auditoría.</li> <li>• El día de la auditoria se realiza una reunión de apertura. Se presenta el equipo auditor y se explica el alcance, programa y términos de la auditoria a la que asisten los auditores y auditados.</li> <li>• El desarrollo de la auditoria se efectúa de acuerdo al plan establecido inicialmente, en la inspección de campo la respuesta de las preguntas son soportada con la evidencia objetiva que requiera el auditor y se tiene en cuenta el resultado de las auditorias anteriores.</li> </ul> <p>Al finalizar la auditoria se realiza una breve reunión con el equipo de auditores en donde se exponen los hallazgos y las NO Conformidades detectadas.</p>
5	Realizar seguimiento	Gerente General Líder QHSE Auditor(es) Interno(s) Designado(s).	<p>Se realiza el seguimiento de verificación de las acciones tomadas mediante el Registro de seguimiento de acciones correctivas y preventivas. Adicionalmente, mediante el informe de los resultados de la verificación, cuando se inicie una auditoria por parte del auditor designado en la revisión de las auditorias previas y en las revisiones por la dirección que la hace el Gerente General y el Líder QHSE.</p> <p><b>Nota:</b> El líder responsable del área que esté siendo auditada se asegura de que se toman las correcciones y las acciones correctivas necesarias sin demora</p>

			injustificada para eliminar las no conformidades detectadas y sus causas. Las actividades de seguimiento incluyen la verificación de las acciones tomadas y el informe de los resultados de la verificación
6	Verificación del desempeño de las auditorías	Gerente General Líder QHSE	Luego de identificar los hallazgos estos se les da tratamiento bajo el formato de acción correctiva y preventiva donde se efectúa el seguimiento de las acciones de auditoría.

### F. REGISTROS

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-QHSE-013	PROGRAMA GENERAL DE AUDITORIAS
FT-QHSE-014	PLAN DE AUDITORIA
FT-QHSE-015	LISTA DE VERIFICACIÓN
FT-QHSE-016	INFORME DE AUDITORIA
FT-QHSE-017	ACTA DE APERTURA Y CIERRE DE AUDITORIAS


### G. PUNTOS DE CONTROL

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
4	Ejecución la auditoría interna	Verifica que la ejecución de la auditoría se haya realizado conforme al plan de auditoría aprobado	Cada vez que se lleven a cabo auditorías internas	Auditor(es) Interno(s) Designado(s).	Papeles de trabajo (opcional)
5	Realización seguimiento	Verifica que los hallazgos contenidos en el informe cuenten con la debida evidencia objetiva.	Cada vez que se proyecta el informe de los resultados de la auditoría	Auditor(es) Interno(s) Designado(s).	Papeles de trabajo (opcional) Informe de los

					resultados de la auditoría
--	--	--	--	--	-------------------------------

**H. ANEXOS**


N.A.

 <p><b>CONTRALORIA</b> DEPARTAMENTAL DE VAUPÉS <small>"Control fiscal integral, con impacto social"</small></p>	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-013
	<b>PROGRAMA GENERAL DE AUDITORÍAS</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

FECHA ELABORACIÓN \_\_\_\_\_


PROCESO	SITIO CIUDAD	AUDITORES	MESES												
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	

<b>NOMBRE Y FIRMA GERENTE GENERAL</b>	<b>NOMBRE Y FIRMA LÍDER CALIDAD Y HSE</b>

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-014
	<b>PLAN DE AUDITORÍA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

<b>Proceso a auditar:</b> _____				
<b>Líder de Proceso:</b> _____				
<b>Auditor Líder:</b> _____				
<b>Equipo auditor:</b> _____				
<b>Objetivo y Alcance de la Auditoría:</b> _____ _____				
<b>Documentos de referencia:</b> _____ _____				
<b>ITINERARIO</b>				
<b>Reunión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>	
<b>Apertura</b>				
<b>Cierre</b>				
<b>Auditor</b>	<b>Temas</b>	<b>Entrevistados</b>	<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>
<b>Preparado por:</b> (Nombre y Firma) Fecha:		<b>Notificado a:</b> Fecha:		



	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-015
	<b>LISTA DE VERIFICACIÓN</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019


GENERAL  PROCESO  FECHA \_\_\_\_\_ AUDITORIA No. \_\_\_\_\_

NOMBRE PROCESO \_\_\_\_\_

AUDITOR \_\_\_\_\_ SITIO \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

AUDITADO: \_\_\_\_\_

REQUISITO / ACTIVIDAD / REGISTRO	CUMPLE S/N	EVIDENCIA O REGISTROS

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-HSEQ-017
	<b>ACTA DE APERTURA Y CIERRE DE AUDITORÍA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019







ASPECTOS RELEVANTES (FORTALEZAS)

---

---

---

ASPECTOS POR MEJORAR (DEBILIDADES)

---

---

---

EL AUDITADO CUMPLE CON TODAS LAS NORMAS APLICABLES Y LA DOCUMENTACIÓN RELACIONADA

---

---

---

CAPACIDAD DE LOS PROCESOS PARA LOGRAR OBJETIVOS DE CALIDAD DEFINIDOS

---

---

---


FIRMA DE LOS AUDITORES

AUDITOR No. 1: \_\_\_\_\_

LÍDER.

AUDITOR No. 2: \_\_\_\_\_

## Anexo 18. Procedimiento para revisión por la dirección

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-GER-001
	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

**A. OBJETIVO**

Revisa y evalúa periódicamente el nivel de cumplimiento de la política y objetivos de calidad y el estado del Sistema Integrado de Gestión, con el fin de asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia continua, evaluar oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios.

**B. ALCANCE**

Aplica a todas las revisiones por la dirección que se lleven a cabo al Sistema Integrado de Gestión en Contraloría Departamental del Vaupés

**C. DEFINICIONES**

**INFORMACIÓN DE ENTRADA PARA LA REVISIÓN:** Información que se solicita para que la alta dirección pueda realizar las revisiones periódicas del desempeño del Sistema de Gestión de Contraloría Departamental del Vaupés

**EFICACIA:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

**EFICIENCIA:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

**MEJORAMIENTO:** Acciones emprendidas en toda la empresa para incrementar la eficacia de los procesos para suministrar beneficios agregados tanto para la organización como para sus clientes, entendidos estos como los usuarios, beneficiarios o destinatarios, internos o externos de la empresa.

**REGISTROS:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

**REVISIÓN:** Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación, eficacia, del tema objeto de revisión, para alcanzar los objetivos establecidos.

#### **D. CONDICIONES GENERALES**

La frecuencia para realizar las reuniones de revisión por la Dirección del Sistema Integral de Gestión es anual y posterior a la realización de un ciclo de auditoría interna.

Antes de la fecha programada para la revisión, se solicita a los responsables de los procesos la entrega de la información referente a:

- Estado de las acciones correctivas y preventivas.
- Identificación de cambios que pueden afectar el sistema integrado de gestión.
- Propuestas de mejoramiento hechas por los funcionarios o los clientes del proceso.
- Resultado de los indicadores de proceso.

La elaboración del informe de la revisión por la dirección se fundamenta en:

- Política y objetivos vigentes
- No conformidades y observaciones presentadas en el informe de auditorías internas
- Resultados de las encuestas de satisfacción de los clientes y de las quejas y reclamos presentadas por los clientes durante el periodo. Así mismo, se realiza un análisis para determinar las causas o motivos frecuentes de quejas.
- Resultados de los indicadores de los procesos para conocer el desempeño de los mismos con respecto a los objetivos de calidad y el cumplimiento de las metas. De no cumplirse la meta se establece, la causa y las acciones a tomar para mejorar.
- Resultados de las no conformidades relacionadas con los procesos.
- Estado de las acciones correctivas y/o preventivas presentadas en los procesos. Se analizan las fuentes de las no conformidades reales o potenciales. El número de acciones correctivas y preventivas, el plan de acción y el estado (apertura y cierre).
- Relación del estado de las acciones del plan de mejoramiento derivado de la revisión por la dirección anterior (no aplica para la primera revisión), con el fin de determinar si fueron puestas en marcha o no.
- Identificación de cambios que pueden afectar el sistema integral de gestión (normatividad, estructura, normas, entre otros). Se analizan todos aquellos cambios que puedan afectar la integridad del Sistema y que podrían encausar modificaciones a lo establecido en el sistema y que requieren una planificación detallada, como por ejemplo: Cambios en el alcance, política, Objetivos, estructura organizacional, incorporación de nuevas tecnologías, nuevas oportunidades de mejora, cambios en los requisitos legales o reglamentarios y marco legal vigente, entre otros aspectos.

El desempeño ambiental de la organización:

- Informe de resultados de aspectos ambientales significativos y análisis de tendencias.
- Informe del cumplimiento del programa ambiental
- Informe del cumplimiento del plan de formación



- Informe de evaluación de simulacros de emergencias ambientales
- Desempeño de salud y seguridad ocupacional de la organización
- Estado de la investigación de incidentes, acciones correctivas y preventivas.
- Estadísticas de incidentes y accidentes de trabajo.
- Los niveles actuales de riesgos y la eficacia de las medidas de control existentes

<b>E. DESCRIPCIÓN</b>			
<b>ID</b>	<b>ACTIVIDAD (Qué)</b>	<b>RESPONSABLE (Quien)</b>	<b>TAREA(S) (Cómo)</b>
<b>1</b>	Planear la revisión	Gerente General	<p>Anualmente o cuando se presenten situaciones que afecten el desempeño del Sistema de Gestión, como por ejemplo cambios en la misión, visión, objetivos estratégicos, política HSEQ, cambios de mejoramiento continuo o cualquier otra situación que amerite citación, programa y define la fecha para realizar la revisión al Sistema.</p> <p>La citación se realiza mediante correo electrónico.</p> <p>Participan de la revisión gerencial: El gerente general, Gerente de operaciones, los líderes de línea y el líder HSEQ. Del mismo modo las partes pueden citar a otros trabajadores o contratistas que considere necesarios para participar en la Revisión por la dirección.</p> <p>Los temas tratados durante esta reunión se dejarán consignados en el FT-GER-001 ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</p>
<b>2</b>	Solicitud de información para la revisión	Líder HSEQ	<p>Para llevar a cabo la revisión por la dirección al Sistema Integrado de Gestión de la empresa, se solicita por correo electrónico a los responsables de cada proceso la información relacionada con:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Los resultados de las auditorías.</li> <li>b) La retroalimentación del cliente.</li> <li>c) El desempeño de los procesos y la conformidad del producto.</li> <li>d) El estado de las acciones correctivas y preventivas.</li> <li>e) Las acciones de seguimiento de revisiones por la dirección previas.</li> </ol>

			<p>f) Los cambios que podrían afectar al Sistema Integrado de Gestión.</p> <p>g) Las recomendaciones para la mejora.</p> <p><b>Nota:</b> El líder HSEQ puede solicitar información adicional que estime pertinente para la revisión gerencial.</p>
3	Recopilación y consolidación de la información para la revisión gerencial	Líder HSEQ	<p>Para la entrega de la información debe seguirse las siguientes orientaciones:</p> <p>Con respecto a las auditorías analizar aspectos como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No conformidades comunes</li> <li>• Riesgos más importantes detectados en auditoría</li> <li>• Procesos que presentaron mayor número de no conformidades</li> <li>• Procesos que se demoran más en resolver sus no conformidades</li> <li>• Necesidades de recursos</li> <li>• Necesidades de entrenamiento</li> </ul> <p>Con respecto a la retroalimentación de los clientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analizar oportunidades de mejora</li> <li>• Acciones correctivas y preventivas</li> <li>• Acciones realizadas al interior de la empresa, reflejadas en los clientes.</li> </ul> <p><b>Conformidad de los servicios:</b></p> <p>Responder las inquietudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál ha sido el comportamiento del servicio no conforme durante el periodo?</li> <li>• ¿Cuáles fueron los principales tipos de servicios no conformes presentados en el periodo?</li> <li>• ¿Las acciones correctivas tomadas frente al servicio no conforme han sido eficaces?</li> </ul> <p><b>Desempeño de los procesos, definir si:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se alcanzaron las metas fijadas en el periodo?</li> <li>•Cuál de los indicadores refleja el comportamiento más inestable?</li> <li>•Cuál de los indicadores refleja el comportamiento más estable?</li> <li>•Cuál de los indicadores esta por fuera de las expectativas de la empresa?</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Son reales y adecuadas las metas fijadas para cada indicador</li> </ul> <p><b>Estado de las acciones correctivas y preventivas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las acciones correctivas tomadas a partir de un producto o servicio no conforme son mayores a las tomadas a partir de reclamos del cliente?</li> <li>• Las acciones preventivas iniciadas han evitado la ocurrencia de problemas en la práctica?</li> <li>• Las acciones correctivas son acordes a los problemas identificados?</li> <li>• Las acciones correctivas se aplican en la empresa?</li> </ul> <p><b>Recursos, evaluar si:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Han sido suficientes los recursos asignados?</li> <li>• Los informes demuestran que los recursos han sido utilizados en forma adecuada?</li> <li>• Se requiere asignar mayores recursos?</li> </ul> <p><b>Cambios que pueden afectar el Sistema de Gestión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El análisis de esta información incluye las implicaciones de dichos cambios sobre el Sistema Integrado de Gestión y los aspectos que se consideren en la planificación e implementación de los mismos dentro del sistema.</li> </ul> <p><b>Seguimiento a acciones formuladas en revisiones previas:</b>  El análisis de la información puede orientarse dando respuesta a las siguientes preguntas sobre la revisión anterior del Sistema de Gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cumplieron las acciones propuestas?</li> <li>• Se cumplieron como se esperaba?</li> <li>• Y en caso negativo, explicar por qué no se cumplieron?</li> <li>• Recomendaciones de mejora:</li> <li>• En el análisis de esta información se busca priorizar las propuestas de mejora identificadas por los diferentes procesos.</li> </ul> <p>La anterior información se entrega oportunamente mediante la presentación de un informe.</p>
--	--	---

4	Presentar resultados para la revisión por la dirección	Líder HSEQ	<p>Durante la revisión se toman decisiones y acciones relacionadas con el análisis de los temas propuestos en el informe por la revisión de la dirección.</p> <p>Como resultado de la revisión por la dirección se incluyen entre otra la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Conclusiones sobre los análisis realizados en los diferentes temas</li> <li>b) Conclusiones sobre la eficacia del Sistema de Gestión</li> <li>c) Definición sobre si se mantienen la Política o los objetivos</li> <li>d) Acciones de mejora en los procesos o productos entregados a los clientes</li> <li>e) Asignación de recursos, si hay lugar a ello</li> </ul> <p>Acciones claves acordadas, compromisos, responsables y fechas</p>
5	Seguimiento a las acciones y compromisos acordados	Líder HSEQ	Entrega copia del FT-GER-001 ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN a los trabajadores que tienen actividades asignadas y efectúa el seguimiento de las actividades o compromisos consignados en el acta.

**F. REGISTROS**

CÓDIGO	NOMBRE DEL REGISTRO
FT-GER-001	ACTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN


**G. PUNTOS DE CONTROL**

#	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	MÉTODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	REGISTRO
3	Recopilación y consolidación de la	Verifica que la información cumpla con el contenido	Cada vez que se recibe la información	Líder HSEQ	INFORME PARA REVISIÓN

	información para la revisión gerencial	requerido y la oportunidad en la entrega.			POR LA DIRECCIÓN
5	Seguimiento a las acciones y compromisos acordados	Realizar seguimiento de las actividades, acciones o compromisos consignados en el Acta de reunión de la revisión por la dirección del Sistema de Gestión de la empresa, con el fin de monitorear el cumplimiento del plan de acción derivados de los resultados de la revisión y mantener informada a la gerencia sobre el cumplimiento de las acciones tomadas.	Mensualmente hasta que se cierren las acciones	Líder HSEQ	FT-GER-001 ACTA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

**H. ANEXOS**

N.A.

	<b>SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</b>	Código	FT-GER-001
	<b>ACTA DE REVISIÓN POR LA GERENCIA</b>	Versión	001
		Fecha Aprobación	10 Ago 2019

Ciudad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Hora inicio \_\_\_\_\_ Hora Finalización \_\_\_\_\_

<b>ASISTENTES</b>			
<b>No</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>REPRESENTA</b>

<b>INVITADOS</b>			
<b>No</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>REPRESENTA</b>


<b>AUSENTES</b>		<b>JUSTIFICADO</b>	

**ORDEN DEL DÍA**

--

--

<b>DESARROLLO</b>
-------------------

--

<b>CONCLUSIONES</b>
---------------------

--





---

**Anexos:**

Firmas de los responsables,

Gerente:

Fuente: Autor.

Anexo 20g. Evidencia fotográfica



**Imagen N°1 – Contraloría Departamental del Vaupés**



**Imagen N°2 – Oficina Administrativa, Financiera y de Auditorias**



**Imagen N° 3 – Oficina de Responsabilidad Fiscal y  
Jurisdicción Coactiva**



**Imagen N° 4 – Oficina de Auditorias**



**Imagen N° 5 – Oficina de Participación Ciudadana**