

San Diego, 05 de Febrero de 2020

Señores:

FONDONORMA

Presente.-

Atención: Sra. Gabriela Bastidas Torres.

Coordinadora

Gerencia de Certificación.

Asunto: **Planes de acción y cierre de No Conformidades QUISUCA**

Estimada Sra. Bastidas,

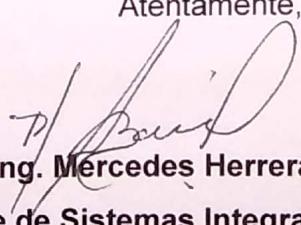
Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente hacemos entrega de las evidencias de planes de acción y cierre de no conformidades identificadas durante la auditoría de certificación del sistema integrado de gestión de la empresa **Química Suramericana QUISUCA, C.A.** realizada en noviembre del año 2019 por los Ing. Keyla Soteldo (Auditor Responsable) y Ricardo Araujo (Auditor Acompañante).

En cd anexo a esta comunicación encontraran evidencias de la ejecución de las acciones propuestas, la aprobación de la auditora responsable y los registros exigidos por el ente certificador.

Sin otro particular al que hacer referencia, y agradeciendo de antemano su atención y pronta respuesta sobre los pasos subsiguientes del proceso de certificación, me despido.

Atentamente,

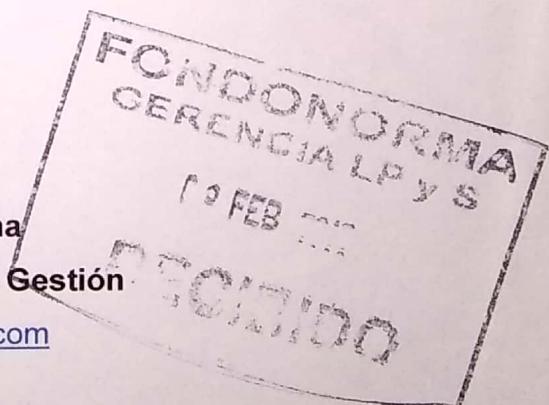

Ing. Mercedes Herrera Corona

Gerente de Sistemas Integrados de Gestión

Correo: mercedeshco@gmail.com

Teléfono: 0414-5427131

QUISUCA
RIF.: J - 29838365 - C



REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN
DOCUMENTADA
(Certificación Inicial)

REVISIÓN N°: 00

ORGANIZACIÓN: Química Suramericana, QUISUCA, C.A.

DIRECCIÓN: Av. 68, Galpón 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo.

ALCANCE: Almacenamiento, despacho, comercialización de soluciones químicas, prestación de servicio y asistencia técnica a los procesos industriales de los clientes.

SECTOR INDUSTRIAL IAF: 12

ÁREA TÉCNICA: Productos químicos

SISTEMA A CERTIFICAR: Calidad

NORMA DE REFERENCIA: ISO 9001:2015

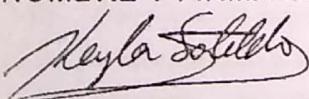
EQUIPO AUDITOR: Ing. Keyla Soteldo

FECHA DE REVISIÓN: 27 de junio de 2019.

OBJETO DE LA REVISIÓN: Es establecer si la información documentada presentada por Química Suramericana, QUISUCA, C.A. se ajusta al modelo de certificación seleccionado y si muestra coherencia en su presentación, contenido e información.

RESULTADOS DE LA REVISIÓN: una vez revisaa la documentación se aprueba continuar con la etapa 1

NOMBRE Y FIRMA DEL AUDITOR RESPONSABLE DE LA REVISIÓN: Ing. Keyla Soteldo



NOMBRE Y FIRMA DEL GERENTE DEL GERENTE TÉCNICO:

REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA (Certificación Inicial)

Nº.	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Nº. DE PAGINA DEL DOCUMENTO	DESCRIPCION	COMENTARIOS
1	Misión, Visión y Valores	3	Dirección estratégica de la organización.	Disponible en página web
2	Matriz de SIG (Matriz FODA)	1	Se validan identificación de las cuestiones internas y externas para el SGA (Contexto)	-----
3	Matriz de SIG	2	Revisión de los requisitos de las Partes interesadas, de fecha 15/01/2019	Falta el seguimiento y revisión las partes interesadas
4	Declaración de alcance del SIG	1	Se Validó alcance definido por la organización para el SGA según sigue: "ALMACENAMIENTO, DESPACHO, COMERCIALIZACIÓN DE SOLUCIONES QUÍMICAS, PRESTACIÓN DE SERVICIO Y ASISTENCIA TÉCNICA A LOS PROCESOS INDUSTRIALES DE LOS CLIENTES", de Enero de 2019.	Fecha de revisión 23/01/2019
5	Política de Gestión Integrada	1	Se valida la política de calidad definida dentro de la política integrada de la empresa. La misma describe qué hace y los compromisos en materia de calidad. Esta siempre a la vista de las partes interesadas y en la web.	Rev. 4 de Fecha 23/01/2019
6	Objetivos del SIG	1	Incluye objetivos anuales de la organización, alineados con la Política de calidad, los indicadores y las metas.	Fecha de revisión 22/01/2019
7	Mapas de Procesos	6	En la misma la organización ha determinado los procesos de su SGC, así como la secuencia e interacción de los mismos.	Rev. 4 de fecha 28/09/2015
8	Caracterización de procesos (FCSA059).	4	En la misma la organización ha definido una Matriz de riesgos y oportunidades para cada uno de los procesos de su SG.	Fecha de actualización 15/01/
9	Cuadro de Procesos	1	Documento en el que se evidencia el seguimiento, las mediciones y evaluaciones asociadas a los indicadores de desempeño de SST.	Rev. 3 del 31/01/2019 (Incluido Registro de seguimiento y medición del SIG (FCSA059))
10	Descripción de cargo	4	Se validaron los roles y responsabilidades se tienen definidas para los diferentes cargos de la empresa.	FAF009. Rev. 1 de 08/08/2016
11	Encuestas de Satisfacción del Cliente (FGC003)	1	Registro empleado trimestralmente para la recopilación de la percepción del cliente sobre Rev. 0 de fecha	Rev. 3 de fecha 05/03/2018 Disponibles para los 2 primeros trimestres de 2019
12	Matriz de requisitos legales.	1	Identificación y evaluación trimestral del cumplimiento de los Requisitos Legales y otros requisitos	Rev. 3 del 31/01/2019 (Incluido Registro de seguimiento y medición del SIG (FCSA059))
13	Formulario de manejo del cambio. (FCSA034)	1	Resume la gestión de cambios para modificaciones de los elementos del SIC y cualquier acción asociada.	Rev. 0 de fecha 23/02/2012
14	Procedimiento PCSA017: Manejo de Quejas de Calidad	1	Establece la metodología pautas a seguir para el tratamiento de las quejas recibidas de los clientes, relacionadas con el producto despachado o el servicio prestado.	Rev. 1 del 24/10/2014

21/12/2018

**REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN
DOCUMENTADA
(Certificación Inicial)**

Nº.	NOMBRE DEL DOCUMENTO	Nº. DE PAGINA DEL DOCUMENTO	DESCRIPCION	COMENTARIOS
15	Revisión de requisitos con el cliente (Form. FGC001)	2	Documento en el que establecen las condiciones del servicio prestado al cliente final.	Rev. 1 de fecha 01/02/2019
16	Programa de auditorías	1	Se incluye la información asociada a la frecuencia de programación de los procesos (según importancia de los procesos y resultados de auditorías previas), los métodos a emplear para la auditoría	Rev. 3 del 31/01/2019 (Incluido Registro de seguimiento y medición del SIG (FCSA009))
17	Informe de auditoría interna (Formulario FCSA04B)	7	Documento donde se evidencia de la auditoría interna realizada al SIG en el mes de marzo de 2019	Rev. 1 del 19/03/2018
18	Formulario FCSA008 Plan de acciones (Tratamiento de no conformidades)	6	Incluye declaración y tratamiento de las no conformidades identificadas durante la auditoría interna del mes de marzo de 2019	Rev. del 17/10/2016
19	FCSA009: Minuta - Revisión por la Dirección	6	Documento donde se evidencia de los temas, acuerdos y resultados del desempeño del SIG revisados durante la reunión de revisión realizada por la alta dirección en el mes de enero de 2019.	Rev. 0 del 29/06/11
20	Lista Maestra de la Documentación	1	Formulario en el que se registran los documentos del SIG que son controlados por fecha y números de revisión/ actualización.	Rev. 0 del 01/04/2010

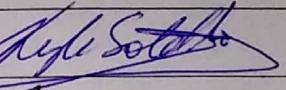


PLAN DE AUDITORIA ETAPA 1

Fecha de elaboración:	12/07/2019
Revisión:	00
Elaborado por:	wwKEYLA SOTELDO

1	Organización : QUISUCA, C.A.		
2	Dirección de la organización: AV. 68 GALPON 03. ZONA INDUSTRIAL CASTILLITO. SAN DIEGO – EDO. CARABOBO		
3	Criterios de la auditoría etapa 1: Requisitos de la norma del Sistema de Gestión y los procesos definidos por la organización.		
4	Sistema de Gestión (SG):	CALIDAD	Norma: ISO 9001:2015
5	Objetivo de la auditoria etapa 1: <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de la información documentada del sistema de gestión. • Recopilar información necesaria del alcance del sistema de gestión incluyendo ubicación del cliente, procesos y equipos utilizados, niveles de controles establecidos (en los multisitio), aspectos legales y reglamentarios aplicables. • Revisar la asignación de recursos para la etapa 2 • Evaluar si la revisión por la dirección y las auditorías internas se planifican y realizan. • Determinar el grado de comprensión de principios/requisitos de la norma de gestión por parte del personal de la organización • Evaluar el nivel de implementación del sistema para pasar a la etapa 2 de auditoría y los detalles de su planificación (fechas, turnos, otros) 		
6	Alcance: Distribución y Comercialización de Soluciones Químicas		
7	Auditoría etapa 1 N° /Año:	1/2019	Fecha auditoría etapa 1: 16, 17 y 18 de julio de 2019
8	Grupo de Auditores:	Keyla Soteldo	
9	Documentos de referencia: Norma de referencia aplicables al sistema de gestión, información documentada del sistema de gestión de la organización, información documentada establecida por FONDONORMA		
10	Idioma(s) en que se desarrolla la auditoría etapa 1:		ESPAÑOL
11	Responsable por la empresa de la evaluación a realizar: ANDEMULO MARCANO/ ANA KARINA SALAS		
12	Guía(s) de la auditoría etapa 1:		
13	Entrega del informe de la auditoría etapa 1 a: ANA KARINA SALAS		Cargo: GERENTE COMERCIAL
14	Distribución de copias del informe por parte de la empresa evaluada: UNA (1)		
15	Fecha estimada para la edición del informe:		18 de Julio de 2019

PLAN DE AUDITORIA ETAPA 1

16	Requisitos de confidencialidad: El grupo auditor ha firmado acuerdo de confidencialidad con FONDONORMA															
17	Nombre y firma del auditor responsable:		KEYLA SOTELDO 													
18	Nombre y firma por la empresa como aceptación plan de la auditoria etapa 1: ANA KARINA SALAS															
	Fecha de aprobación del Plan:		12 de julio de 2019													
19	Sitios AV 68. GALPON 03. ZONA INDUSTRIAL CASTILLITO. SAN DIEGO – EDO. CARABOBO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nº de sitios temporales (proyectos) :</th> <th>N/ A</th> <th>Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:</th> <th>N/ A</th> <th>Nº total de sitio (incluyendo sede central):</th> <th>N/ A</th> <th>Nº de sitio a muestrear (incluyendo sede central)</th> <th>N/A</th> </tr> </thead> </table>								Nº de sitios temporales (proyectos) :	N/ A	Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:	N/ A	Nº total de sitio (incluyendo sede central):	N/ A	Nº de sitio a muestrear (incluyendo sede central)	N/A
Nº de sitios temporales (proyectos) :	N/ A	Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:	N/ A	Nº total de sitio (incluyendo sede central):	N/ A	Nº de sitio a muestrear (incluyendo sede central)	N/A									
20	Nº de turnos: UN SOLO TURNO (7:30 -12:00 – 1:00 – 4:30)															
21	Nº total de localidades bajo el alcance *: 1 SOLO SEDE CENTRAL Ubicación de las localidades *: AV 68. GALPON 03. ZONA INDUSTRIAL CASTILLITO. SAN DIEGO – EDO. CARABOBO															
23	Técnica a utilizar en auditoria remota (cuando aplique): NO APLICA															
22	Observaciones: NO APLICA															
*Aplican para aquellas organizaciones que tiene más de una ubicación dentro del alcance pero no es un multisitio																
Nota: En caso de no recibir por parte de su organización en el lapso de seis (06) días hábiles, objeción alguna a lo informado en este plan de auditoría, en relación al personal y a las actividades contenidas en él, se procederá a ejecutar la actividad señalada.																

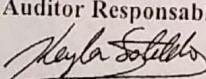
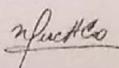
LISTA DE ASISTENCIA

Organización: QUISUCA,C.A.
EDO. CARABOBO

Lugar y Fecha de auditoría: SAN DIEGO –

- | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Etapa 1 | <input type="checkbox"/> Etapa 2 (Inicial) | <input type="checkbox"/> Renovación | <input type="checkbox"/> Seguimiento |
| <input type="checkbox"/> Especial : Ampliación _____ Reducción _____ Quejas_____ Cambios_____ Suspensión_____ | | | |

NOMBRE	CARGO	PROCESO O UNIDAD ORGANIZATIVA	REUNIÓN	
			FECHA APERTURA	FECHA CIERRE
			16/07/2019	18/07/2019
MERCEDES HERRERA	GERENTE DE SIG		<i>Mercedes</i>	<i>Mercedes</i>
ANA SALAS	GERENTE COMERCIAL	COMERCIAL	<i>Ana Salas</i>	
ANDREINA COLON	COORD. DE SIG	COMERCIAL	<i>Andreina</i>	<i>Andreina</i>
CLAUDIA MASMELA	COORD. DE ALM Y DESPACHO	ALMACEN/ DESPACHO	<i>Claudia</i>	<i>Claudia</i>
LEYDA ESTUPIÑAN	ADMINISTRADOR	ADMINISTRACION	<i>Leyda</i>	<i>Leyda</i>
YENDRY DE JESUS	REP. DE SERVICIOS	COMERCIAL	<i>Yendry</i>	<i>Yendry</i>
ANIBAL CARRASQUEL	AUX. DE OPERACIONES	ALMACEN/ DESPACHO	<i>Anibal</i>	<i>Anibal</i>
<i>Richard Garcia</i>	<i>Tec. Servicio</i>	<i>Prest-Servicio</i>	<i>Richard</i>	—
<i>Jose Montero</i>	<i>Rep. de servicios</i>	<i>Comercial</i>	<i>Jose</i>	<i>Jose</i>
<i>Ydilmar Paredes</i>	<i>Rep. técnico</i>	<i>Comercial</i>	<i>Ydilmar</i>	<i>Ydilmar</i>
<i>Eduardo Acosta</i>	<i>Comercial</i>	<i>11/07/19</i>	<i>Eduardo</i>	<i>Eduardo</i>
<i>Richard Garcia</i>	<i>Tec. Servicio</i>	<i>Comercial</i>	<i>Richard</i>	<i>Richard</i>
<i>Thunthily Becerra</i>	<i>Representat. técnico</i>	<i>Comercial</i>	<i>Thunthily</i>	<i>Thunthily</i>

Fecha:	16,17 y 18 de julio 2019	
Organización:	Química Suramericana, QUISUCA, C.A	
Dirección principal:	Av. Oronico c/c Baruta, Edif.Lipesa, PH, Oficina 91-92. Urb. Bello Monte, Caracas- Venezuela	
Tiene más de una localidad dentro del alcance:	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Ubicación / Tipo Operación:	Sede Central. Av. 68, Galpon 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo	
Nº de localidades a muestrear: 01 solo sede central	Ubicación: Sede Central. Av. 68, Galpon 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo	
Tiene sitios temporales (proyectos):	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO
Sitios temporales (proyectos) a muestrear (colocar nombre y ubicación):	No aplica	
Nº de turnos:	(7:30 am a 12:00 – 1:00 a 4:30 pm)	
Actividades que se realizan en los turnos (a considerar en la auditoria):	No aplica	
Observación (es) sobre el alcance solicitado por la organización:	No aplica	
Alcance definitivo de la certificación bajo estudio (considerando las partes interesadas, los requisitos de las partes interesadas y los productos y servicios de la organización).	Almacenamiento, despacho, comercialización de soluciones químicas, prestación de servicio y asistencia técnica a los procesos industriales de los clientes.	
Requisitos no aplicables que no afectan la capacidad o responsabilidad de la organización de la conformidad de los productos y servicios:		
Explique el porqué : NA		
Verificar si es una organización multisitio según lo establecido en la IAF MD 1 (si aplica)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> NO
En caso positivo indicar los sitios (nombre, ubicación y alcance):		
El programa de implementación del SGC, justifica proceder a la auditoria de certificación de ETAPA 2 si la organización ha logrado como resultado de esta auditoria la puntuación de <u>100 puntos</u>	<u>SI</u> <input type="checkbox"/> <u>NO</u> <input checked="" type="checkbox"/> X	
EXPLIQUE, en caso negativo: La organización obtuvo 79 puntos no se recomienda auditoria de Etapa 2,		
Fecha estimada de la auditoria de etapa 2 de mutuo acuerdo auditor-auditado(considerando un máximo de quince dias):	NA	
Considera que se requiere un experto técnico para acompañarlo durante la auditoría:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
En que especialidad: NA		
Nota: Éste punto debe ser aprobado únicamente en la Gerencia de Certificación		
Auditor Responsable: Keyla Soteldo	Firma	
		
Equipo auditor (si participó en la auditoría etapa 1):		
Representante de la organización:		
Nombre/C.I/Firma: Mercedes Herrera / C.I: 17.740.904	Firma	
Observaciones:		

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



INFORME DE AUDITORIA ETAPA 1
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CE-CSG-FOR-008

Representante de la organización:

Nombre/C.I/Firma: Ana Karina Salas/ C.I. 11.960.840

Observaciones: Se evidencia obtención de una calificación de 79 puntos/100

1. ¿La organización determinó cuales son las partes interesadas internas y externas pertinentes para el propósito de la organización y su dirección estratégica? Puntos=5

SI NO Explique: Se dispone matriz de partes interesadas de fecha 09/01/2019 para el SGC de calidad.

Se dispone de misión, visión y principios donde se evidencia la dirección estratégica de la organización. Esta información no se encuentra controlada pues se encuentra en la página web de la empresa.

La empresa no tiene claramente establecida como se le hace el seguimiento y revisión a los requisitos y expectativas de las partes interesadas.

2. ¿La organización determinó los requisitos de las partes interesadas pertinentes para el sistema de gestión de la calidad? Puntos=5

SI NO Explique: Están determinados los requisitos en la misma matriz de partes interesadas de fecha 09/01/2019 para el SGC.

3. Determinación de riesgos y oportunidades necesarios a ser abordados para asegurar que el sistema de gestión de la calidad logre los resultados esperados, aumentar los efectos deseables reducir los no deseados y lograr la mejora. Puntos=5

NO SI Explique: La organización ha definido su matriz de cuestiones internas y externas y los requisitos de las partes interesadas pero no ha tomada las acciones para abordar los riesgos y oportunidades asociados a productos y servicios.

4. Posible legislación aplicable: Puntos=4

Se dispone de matriz de requisitos legales y otros requisitos (incluida en el FCSA055) en la que se identifican los requisitos legales aplicables y se dividen según los ámbitos de gestión, incluido calidad.

5. ¿Al planificar la organización consideró las partes interesadas pertinentes, los requisitos de ésta, los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios? Puntos=5

SI NO

Se evidencia que planificó su gestión para asegurar que se cumplen los requisitos legales, por ejemplo se evidenció disponibilidad de Licencia de Sustancias Controladas por el régimen legal 4 emitida por el RESQUIMC y las fichas de datos de seguridad de los productos comercializados. Además la planificación en función de los requisitos del cliente se evidencia a través de la revisión de requisitos con el cliente y los planes de servicios manejados con los clientes de la industria azucarera, de papel y de tratamiento de agua.

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



INFORME DE AUDITORIA ETAPA 1
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CE-CSG-FOR-008

6. El proceso central de realización del producto/prestación servicio considera adecuadamente la actual interrelación con otros procesos, aparentemente es adecuada su descripción (a confirmar en auditoria) Puntos=4

SI X NO Explique Si se logró validar que en el proceso de negocio (almacenamiento, despacho, comercialización y prestación de servicio y asistencia técnica) del servicio considera la interacción con los demás de procesos definidos en el mapa de procesos.

7. Constatación sobre responsabilidades y compromiso en el sistema de gestión de la calidad de la alta dirección y personal involucrado Puntos=4

SI X NO

LA Alta dirección ha definido las responsabilidades y roles a través de las descripciones de cargos involucrados en los procesos de negocio.

8. "Ítems" importantes o marco de la política de la calidad: Puntos=4

- Comercializar soluciones químicas con el propósito de satisfacer las necesidades de nuestros clientes
- Cultura de calidad de nuestros productos y servicios.
- Mejora continua de nuestro SGC.
- Cumplimiento de los requisitos legales, aplicable a nuestras actividades, productos y servicios.

9. Objetivos de la calidad principales y su logro Puntos=4

- Objetivo: Garantizar el requerimiento de productos de entrega al cliente
Indicador: % Cumplimiento de la necesidad del producto terminado del cliente
Meta 100% y Frecuencia: Mensual
- Objetivo: Asegurar la continuidad operacional de los sistemas de los clientes y el posicionamiento del producto QUISUCA, C.A.,
Indicador: Calificación promedio obtenida en la aplicación de las encuestas de satisfacción.
Meta: 4 puntos promedio. Y Frecuencia: Trimestral
- Objetivo: Asegurar la continuidad operacional de los sistemas de los clientes y el posicionamiento del producto QUISUCA, C.A.,
Indicador: Porcentaje de Clientes satisfechos.
Meta: Al menos el 75% de clientes satisfechos y Frecuencia: Trimestral

10. ¿Se planifican los cambios en el sistema de gestión de la calidad (propósito, asignación de responsabilidades, asignación de recursos, mantener integridad del sistema de gestión de la calidad)? Puntos=5

SI X NO

Se evidencia que los cambios se planifican a través del formulario de manejo del cambio y en los cuales son los que incluyen las responsabilidades sobre los mismos.

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE

11. Clientes (directos, indirectos) Puntos=4

- AZUCARERA RIO TURBIO, C.A.
- C.A., AZUCA
- C.A. CENTRAL LA PASTORA
- C.A., CERVECERIA REGIONAL
- CARTOBAR, C.A
- CENTRAL EL PALMAR, S.A.
- CORPORACION INLACA, C.A.
- DESTILERIA SAN ANDRES C.A.
- DESTILERIAS UNIDAS S.A.
- DISTRIBUIDORA SAL BAHIA, C.A.
- EKA CHEMICALS DE VENEZUELA C.A.
- INDUSTRIAS DEL MAIZ,C.A
- MANUFACTURAS DE PAPEL, C.A.(MANPA) S.A.C.A.
- MOLDEADOS ANDINOS, C.A
- MOLIENDAS PAPELON, S.A. MOLIPASA

12. Tratamiento de las quejas del cliente Puntos=4

Se evidencia que la empresa gestiona todo lo referente a las quejas a través de lo descrito en el procedimiento de PCSA017 y se le hace seguimiento a través del registro de seguimiento y medición del SIG (FCSA055)

13. ¿Están identificados los requisitos de los clientes? Puntos=4

Los requisitos de los clientes se evidencian a través de la revisión de requisitos con el cliente y los planes de servicios manejados con los clientes de la industria azucarera, de papel y de tratamiento de agua.

14. ¿Evidencias objetivas de planificación bajo enfoque de procesos donde se identifican los procesos, interrelaciones, puntos potenciales o reales para la generación de valor agregado con la participación necesaria del personal de la organización? Puntos=4

SI X NO No se evidenció

Se evidencia disponibilidad de los mapas y las caracterizaciones de los procesos y la interacción de los mismos.

En cuanto al valor agregado a los sistemas del cliente se evidencia a través de las recomendaciones del personal técnico a través de sus reportes de servicios.

15. N° de auditorías internas realizadas (completas al alcance del SGC) Puntos=5

Una auditoría realizada del 18 al 21 de marzo de 2019.

16. La(s) auditoria(s) interna(s) son conforme a requerimientos de la Norma ISO 9001:2015
Puntos=4

SI NO X No se Evidenció

Se evidenció que el programa de auditoría no incluía detalles sobre la frecuencia, responsabilidades, los métodos. Además no se evidencia como se mantiene el programa de auditoría.

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



INFORME DE AUDITORIA ETAPA 1
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CE-CSG-FOR-008

17. ¿Están cerradas las no conformidades identificadas en la(s) auditoria(s)y en el sistema de gestión en general? (hasta 12 meses) Puntos=4

No, están en proceso de cierre. Se evidencia avance del 33,33%. La empresa establece compromisos para el cierre de 6 meses.

18. N° de revisión(es) por la Alta Dirección y fecha Puntos=4

Una auditoría realizada del 22 al 23 de enero de 2019

19. Se consideraron los datos de entrada de forma tal de que permitan en el análisis conocer la adecuación y efectividad del SGC. Puntos=5

SI X NO No se Evidenció

Se evidenció que se tomaron en cuenta la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; los objetivos de la calidad; el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios entre otros.

20. ¿La revisión por la dirección conduce a la decisión y acción sobre las oportunidades de mejora, necesidad de cambios en el sistema de gestión, necesidad de recursos? Puntos=5

SI X NO No se Evidenció

Se evidencio que en la misma se evidencia planteamiento de mejoras a través de la minuta.

21. Bajo que medio el concepto de mejora continua es realizada. Puntos=4

- Se maneja la mejora a través del análisis de riesgos y oportunidades para prevenir o reducir los efectos no deseados
- La mejora del desempeño se trabaja a través de la revisión mensual de los indicadores a través de la revisión de dirección y las reuniones de la Dirección Comercial.

22. La empresa ya está en capacidad de presentar evidencias de resultados de acciones para la mejora de los productos y servicios, del desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad. Puntos=4

SI NO X

La empresa cuenta con una a la mejora de los productos y servicios QUISUCA prevé consolidar en los clientes aplicaciones que antes no se habían comercializado. Ejemplo de esto puede ser la consolidación de cuentas potenciales de aplicaciones para calderas y torres de enfriamiento en la industria papelera.

Adicionalmente debe trabajar en mejoras del desempeño y la eficacia del sistema.

23. El personal clave de la organización conoce los 7 principios de gestión de la calidad Puntos=4

SI NO X

Solo se evidenció divulgación del principio de calidad asociado a "Enfoque al Cliente". Quedan pendiente los 6 principios restantes.

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización QUISUCA, C.A. con las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 y fecha de auditoria

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
1	Vision		Documento no controlado
2	Vision		Documento no controlado
3	Principios		Documento no controlado
4	Matriz Dofa Calidad	15-01-2019	
5	Matriz Dofa Ambiente	15-01-2019	
6	Matriz Dofa SST	15-01-2019	
7	Partes Interzadas Calidad		
8	Partes Interzadas Ambiente		
9	Parte Interzadas SST.		
10	Matriz de Riesgos + Oport. Contexto Calidad		No estar
11	Matriz de R. OP Para los Procesos Id Calidad	28-09-2015	OK.
12	(Seguridad, Riesgo, OP. del Contexto + P.I Riesgo Riesgo, Riesgo de Proceso de Seguridad en los Poligono Insuper (Fisicos, Bi.). - Oportunidades de los Procesos.		NO OK. Falta acuerdo

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización QUISUCA, C.A. con las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 y fecha de auditoria

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
13	Ambiente Riesgo e Oportunidades		
14	- Proceso Ambiental ASPECTOS e IMPACTOS del Proceso. Pe. Período del Ciclo de Vida.		OK (Mejorar)
15	Procesos Calidad Mapa de Procesos		OK
16	Procesos Ambiente Falta Identificación		NOK
17	Seguridad Falta Identificación de algunos Puntas		NOK
18.	Planeificación de Cambio Formulario FCSA034 Procedimiento PCSA018		OK
19.	Auditoría Interna . Calidad Programa Plan, Cronograma • Seguridad Programa Plan, cronograma • Ambiente, Programa, Plan Cronograma Informe.		A quien le entregan Informe A quien le entregan Informe A quien le entregan Informe

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización QUISUCA, C.A. con las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 y fecha de auditoria

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
20.	<p>Continuación el Informe debe tener Planificar Implementar Mantener los Metodos</p> <p>Revisión por la dirección</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguimiento y Medición (el contexto) 	31-01-2019.	<p>OK los Metodos no OK estan Identificado NDK en Programa de auditoría, Falta Responsabilidades como se maneja.</p> <p>evidenciar el Seguimiento de la Revisión Por la dirección.</p>
21	<p>Mapa de Proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificación - Almacenamiento - Despacho - Comercialización - Prestación de Servicio - Asistencia Técnica - Compras - Mantenimiento - Verificación de equipos (e) Medición - Gestión de SISTO, Ambiente - Gestión de calidad 		Código: TCS AUD2

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización QUISUCA, C.A. con las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 y fecha de auditoria

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
22.	Documentos Posventa Yatnvel.		Si se tiene la información OK
23	Certificación del curso de Mantecerga		OK.
24.	PCSA03. Formato de Indicación		-Modificación
25	-Formato de Visitante		OK
26	-Organigrama		OK
27	Política Integrada		OK
28	Anuncio de no Fumar		
29	Presupuesto y Programa de emergencia.		OK en la entrada.
30	-P. Bombero. -Licencia Económica. (Act. vender de minerales metálicos, Productos químicos de Limpieza, o Fertilizantes). -Resguardo. Licencia de Operador de sustancias químicas controladas (FV. 4-6-2020).		OK

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización QUISUCA, C.A. con las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 y fecha de auditoria

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
31	- Plan de contingencia Numeros de emergencia.	28-08-2017	Si esta OK.
32	- Comité de Seguridad. Delegados. José M. Alejandro P. - Representantes d.P. Ana K. Gerente. Leyla E. Administradora		OK.
33	- Programa Seguimiento y medición del desempeño - SIG FCSA055 Plan de Auditoría FCSA04A Informe de Auditoría FCSA04B Auditoría del Sistema de Gestión. DCSA013 Plan de Acciones (FCSA007). - Hojas de Seguridad L-1000-L-765.		OK.
34			OK

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización QUISUCA, C.A. con las normas ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018 y fecha de auditoria

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
35.	Bacda Poliza Ambiental. AIT. Almacenamiento Informe anual		OK.
36	-Certificado de Bureau Veritas. OHSAS. 2007 9001. 2008 18001. 2007 14001. 2004		OK OK.

45001 → INTACION SIMULON - CASOS SUTOS, - Riesgo
ELÉCTRICO

EMERGENCIA
45.001

Riesgo 3
3
2

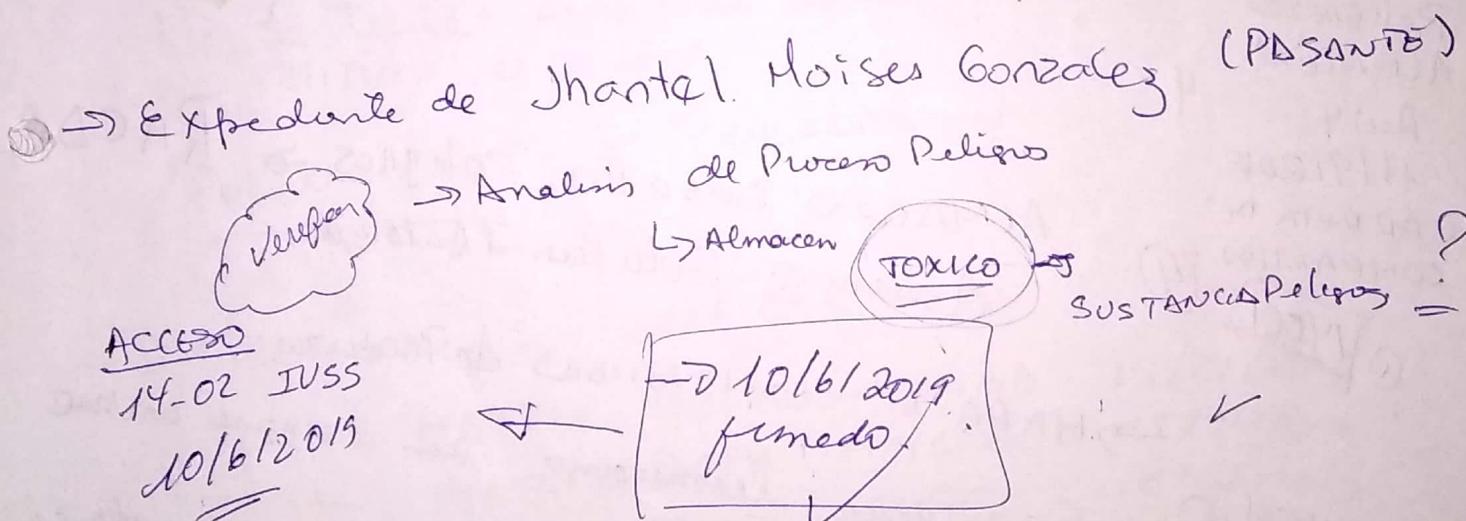
Detone usar agua - W
✓ Espuma de neblina
de bajo contenido.

NOESTA

↓
Plan de control DE CONTINGENCIA → APROBADO
PCSAD001-B

Rev 3 2017

MAPS de Proceso de la ORGANIZACIÓN



→ Teléfonos de emergencia

HOJA DE ANOTACIONES

(2)

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

RECORRIDO

- 45001 (1) LISTADO De los extintores
 (2) PLANO de la Planta → AGUAS
 (3) IDENTIFICACION Residuos
 del DIA con CUANTO se
 BOMBON
 ANALISIS
 de Proceso
 Peligrosos
 ALMACEN.
 Rev 4
 14/9/2018
 CARPETA de
 COMPARTIDOS
 (4) ALMACEN Desecho. Peligros. → RACDA
 anuncio: Solo Personal Autorizado
 → MAPA DE CONTABILIDAD de Productos.
 14001 (3) Se evidencia luminarios sin manguera en vase
 de color rojo
 45001 → Manipulacion de luminarios. → NO se evidencia
 peligro y riesgo.
 9001 → Infraestructure, charco de aguas
 L Productos LIPER 351, con saco roto
 14001 → Identificación del Kit de contingencia sin identificación.

MISION Dasañolas, Faluca

Jornadas de Solucións
Orientadas a la Calidad, que
permite satisfacer los requerimientos
de los trabajadores, la ~~propiedad~~ ^{propiedad}
del medio ambiente y la creación de
valores para las acciones.

VISION: Ser una empresa líder en el
suministro en el Mercado Venezolano
concebida al alcance del País

→ alineación, → Policia Enero 2019

POLITICA INTEGRADA

→ Requerimientos → Calidad
y Documentación

No se tiene en la lista de control de Documentos
la Política de Calidad.

PRINCIPIOS → PRESENTACION

- Determinación del CONTEXTO

- | | | |
|---------------|----------|------------|
| - MATRIZ DOFA | CALIDAD | 15/01/2019 |
| - MATRIZ DOFA | AMBIENTE | 15/01/2019 |
| - MATRIZ DOF | SST | 15/01/2019 |

- REQUISITOS de PARTES INTERESADAS.

- | | |
|-----------------------|-----------|
| - Sistema de calidad | 9/01/2019 |
| - Sistema de Ambiente | 9/01/2019 |
| - Sistema de SST | 9/01/2019 |



HOJA DE ANOTACIONES

1/

NOMBRE DEL AUDITOR:

Keyla Soteldo

FECHA DE LA AUDITORIA:

16/7/2017

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

1) INDUCCION

@VISUCA

- ↳ COMER ALIMENTOS.
- ↳ CERTIFICADOS
- ↳ ORGANIGRAMA

- charla de Seguridad

✓ POLÍTICA INTEGRADA

(DOCUMENTO NO ESTE CONTROLLADA)

21 en ALMACEN Y COMERCIO

① DIRECCION COMERCIAL MATURIN

② DIRECCION FINANZAS - CARS

③ DIRECCION DE MANUFACTURA - ANAC

lunes 2019, COMITE EJECUTIVO 29/01/2019

ARCHIVO COMPARTIDO

45.001 → PRINCIPIOS → Tolerancia cero → INFLUENCIA DEL ALCOHOL.

- SUSTANCIAS PSICOTROPICAS

- PORTE DE ARMAS

14001 → NO FUMAR → Reg. Comercio de LUGAR

libros de humo de tabaco

45001 → CUMPLIENDO LEGAL

Hojas de Seguridad

14001 → Desechos No Pol.

↓ DISPOSICION

→ ORDEN Y LIMPIEZA

14001

→ FCSA 003 INDUCCION - charla de Seguridad Legal

✓ articulo 53 de la LOPCYMA

45001

① → ACTUALIZAR LA INDUCCION DE SEGURIDAD
PARA COLOCAR INF. SOBRE ISO 45001.
Y DEFICIENCIAS CON FUERZA

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

Riesgos
SODAD
MATRIZ Riesgo y Oportunidades → Contexto y P.I Productos y Servicios - ND este

✓ Matriz Riesgo y Oportunidades para los procesos identificados de calidad y MAPA del proceso de fecha 28/9/2015 → OK.

Seguridad Fuente: Contexto y P.I Peligro
Riesgo y oportunidad del Contexto y PI Riesgo
Oportunidad Seguridad, con los peligros indicios en INPSASel, (Fisicos, Biologicos) Oportunidad
Fuente: Proceso OK NO

→ Riesgo del Proceso de Seguridad, con los peligros indicios en INPSASel, (Fisicos, Biologicos) → OK
OPORTUNIDADES de LOS PROCESOS → NOK → falta acciones

AMBIENTE FUENTE Contexto y P.I Aspecto NOK
Riesgo y oportunidades → asociar / Acciones → OK
PROCESO AMBIENTAL

→ Riesgo Aspectos e IMPACTOS del Proceso → Perpectiva de auto vigilancia y mejoramiento.

Procesos

CALIDAD

MAPA de PROCESO y errores OK

AMBIENTE

Falta identificar algunos pocos que no tiene el nombre

NOK

SEGURIDAD

Falta identificar algunos pocos que no tiene el nombre

NOK

PLANIFICACION DE CAMBIO

- FORMULARIO PCSA-034

OK

- PROCEDIMIENTO PCSA-018

OK

AUDITORIA INTERNA

CALIDAD

• PROGRAMA
• Plan
• CRONOGRAMA

INFORME
• AQUÍ ENTRADA

A.D

Personal

SEGURIDAD

- PROGRAMA
- Plan
- CRONOGRAMA

INFORME
- AQUÍ ENTRADA

AMBIVENTE

→ PROGRAMA
Plan
CRONOGRAMA

AQUÍ ENTRADA

PLANIFICAR → OK

INFORME CONSULTA

los métodos no ??

IMPLEMENTAR → OK

{ están bien dadas en
Programa de auditoria
31/01/2015
- Responsables .. ??

MANTENER → NOK -

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

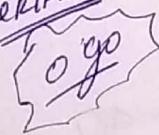
ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

REVISION POR DINAMICO : 28/01/2019.

↓ ↓ →
 Cahdal Segundo Ambiente

→ Seguimiento y Mejorar del contexto
 y Partes Interesadas

PERMISOS → Permito Seguimiento de los Bomberos → Vigente 20/06/2020 OK

VERIFICAR  - Licencias de Actividades ECONOMICAS
 "Actividad de ventas de minerales, metales, productos químicos de limpieza o fertilizantes"

→ Requiere licencia de operación de Sumideros
 Quinos Controlados N° 204610123

- ✓ Ácido sulfúrico
- ✓ Ácido clorídico 37%
- ✓ Metil lejía clorina
- ✓ Carbonato de sodio
- ✓ Bicarbonato de sodio
- ✓ Tolueno
- ✓ Anhídrido acético

Acuado
 Vigencia 4/6/2020 ~

Mauricio

① Teléfono de emergencia 28/8/2017

② Plan de contingencia FCA 026
✓ COMITE

③ Programa de auditoria

- ✓ Informe
- ✓ Plan
- ✓ Revision Rule Basica

- Procedentes de No conformes.
- Procedentes

RACDA

— Junio 2017 → QRSUCA

Renovacion de autorizacion para el manejo
de sustancias Peligrosas en los almacenes de
almacenamiento de

aceites lubricantes,
acidos (Sulfurico),
fósforo 85%,
sulfato de
estano,
gasas,
cetonas
acrilico.

clorados,

Oxícos

Ti Oxicos 018

↓

→ Cumplir.
Plan de emergencia y
contingencia

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

- → Poliza de Seguro
Responsable CMO → ANUAL (mante ✓
14/15/2019 14/18/2020)
- → Almacén / 32, 40, 52, 63, 67 Ley 55
16, 17, 18, 19, 35 y 40 - 2635
- → AUTORIZACIÓN de los EMPLEADOS en la linea
- → INFORME ANUAL ✓ OF
AÑO 2018 Dec 2018 OF
2019 Junio 2019 OK
- → Certificados de B.V.GU
OHSAS : 2007 / ISO 9001:2004 / ISO 14001:2008
Storage, marketing of chemical solutions,
service provision and technical
assistance to the industrial
processes of the clients
↑ punto 6
excluido del
diseno.

INFOONE

ESTA PDA 3

Seguridad

Calidad Ambiente

Acciones (110)	✓ Si tiene el documentos ok	✓ Acciones (110)
controles	- Falta el Proceso	- Falta el Proceso
Proceso de comunicacion	✓ , Si (Falta Seguimiento)	✓ Si 2 Falta seguimiento.
Partes Internas/Externa	✓ Q,	Si tiene el control de sus proveedores (DCD/OD).
INFORMACIONES	Si se tienen y el control se hace en otros, debe estar dentro de la DDCD	10, 11, 13, 17, 18, 28.
Resumen y Opciones	3 Riesgos y oportunidades 3 Productos servicios.	14
Opciones	3 18, 9	3, 1, 9
Leyendas	Si tiene logos	Si (utiliza logos)
→ Redes Sociales	✓ OK	✓ OK
Procesos	✓ 6 ✓ 14	4
Diagramas		8
Politica	✓ 8	6
Liderazgo		6
Objetivos	Declaracion de objetivos (Si)	5
Recursos	Declaracion de recursos (Si)	19 Dedicacion de los
Cambios	✓ 10	20
comportamiento	Si (RE)	24
	Si 12	12, 22

INFORME DE LA AUDITORIA

Servicio

Auditoria

Called



RIF: J-000932670

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

PROCESO:

HOJA DE ANOTACIONES

CE-CSG-FOR-011

(3)

Requerimientos	✓ 13	✓ 14	✓ 15
Llegados	✓ 11	Si 10	✓ 15
Clientes	✓ 12 tiene VM, Pued. minor.	✓ 13	✓ 14
Quedan		✓ 18	✓ 33, ✓ 34 ✓ 35
Auditorias	✓ 15		
Fondonorma	✓ 16		
Entregas Obra	✓ 17		
Entregas Oficina	✓ 18		
Proceso Legitimus			
Revisión Papeles		✓ 19	✓ 36, ✓ 38
Diagrama		✓ 19	
		✓ 20	
Proceso de Segundo Detenciones		✓ 21	
Revisa Contrato			
Equipo Se Segundo			
Pruebas			
Acuerdos	✓ 22		
De Negocios			
Entregas			
7 Principios	✓ 23		
Centros			



INDUCCIÓN – CHARLA DE SEGURIDAD

FCSA003	VIGENCIA: 24/09/10
F. APROB.	F. REV.
24/09/10	
Nº PAG.	1/4

La política de Seguridad, Salud Ocupacional y Ambiente de QUISUCA, C.A., establece la necesidad de minimizar de forma integral los peligros a los cuales está expuesto su personal, contratistas o pasante, a través de los Sistemas de Gestión de Seguridad, Salud Ocupacional y Ambiente, basado en las normas OHSAS 18001 e ISO 14001 vigentes.

En este sentido el personal que entra a nuestras instalaciones juega un papel muy importante en la prevención y a tal efecto debe estar informado de los **Procesos Peligrosos**, asociados con las instalaciones y actividades que desempeña; los medios de control de que dispone la empresa y las acciones que **usted** debe tomar para evitar la ocurrencia de cualquier evento indeseable.

Los agentes causantes, los efectos probables a la salud, los sistemas de prevención y control existentes se presentan en el formulario Análisis de Procesos Peligrosos y Cuantificación de Riesgos de su trabajo rutinario y en aquellos casos donde el trabajo no sea rutinario se realizará el análisis de riesgos a través del Sistema de Análisis de Riesgos Operacionales (S.A.R.O), al igual se utilizarán los instrumentos para análisis de riesgos de nuestros clientes.

En estos momentos **usted** está recibiendo una Charla de Seguridad como:

Trabajador _____ Contratista _____ Pasante _____ Otro

Le estamos impartiendo las primeras medidas de prevención, la información de los peligros generales a los cuales estará expuesto al realizar sus labores, sus consecuencias y las medidas de control mínimas necesarias, para asegurarnos que **usted** no va a realizar ninguna labor sin estar informado de las medidas que QUISUCA, C.A. y usted deben tomar, y con ello garantizar su integridad física, dando cumplimiento con esto a la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) en su artículo N° 53, parágrafo uno que reza:

"Ser informados con carácter previo al inicio de su actividad, de las condiciones en que ésta se va a desarrollar, de la presencia de sustancias tóxicas en el área de trabajo, de los daños que las mismas puedan causar a su salud, así como los medios o medidas para prevenirlos"

Es por esto que en anexo le estamos entregando los peligros, las consecuencias y medidas de control más relevantes a los cuales puede **usted** estar expuesto, basado en la norma OHSAS 18001 vigente, que de acuerdo a nuestro conocimiento existen en el área de trabajo que usted va a estar, a la vez para cubrir cualquier peligro les estamos entregando una lista completa de acciones a ejercer durante su permanencia en dicha área.

Es importante mencionar que una vez que **usted** haya leído, comprendido y firmado las páginas anexas deberá realizar un examen aprobatorio para verificar el entendimiento de la información descrita aquí.

Atentamente,

Andrés Quezada

Nombre y Apellido / Firma
(Persona que realiza la charla)



INDUCCIÓN – CHARLA DE SEGURIDAD

FCSA003	VIGENCIA: 24/09/10
F. APROB.	F. REV.
24/09/10	
Nº PAG.	2/4

NOTIFICACIÓN DE PELIGROS GENERALES Y COMPROMISO

Yo, Keyla Sotelo titular de la cedula de identidad / pasaporte N° 4165827 hago consta que en fecha: 16/7/2019

Estoy recibiendo verbalmente y por escrito, como **Inducción** la primera Charla de Seguridad que tiene que ver con la identificación de los peligros generales a los cuales estaré expuesto, consecuencias y medidas de control que se cumplen en QUISUCA, C.A. Por medio de esta charla se da inicio a la capacitación de mi persona con el fin de dar cumplimiento a la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT).

DEFINICIONES			
Accidente	Peligro	Incidente	Riesgo
Todo suceso que produzca en la trabajadora o el trabajador, una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.	Fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.	Evento que generó un accidente o que tuvo el potencial para llegar a ser un accidente.	Combinación de la probabilidad y la(s) consecuencia(s) de que ocurra un evento peligroso específico.

Es importante mencionar que algunos de estos peligros no están presentes en el área donde estaré, no obstante para QUISUCA, C.A., al notificarme todos estos peligros inicia mi capacitación y le permite que el responsable de la inducción explique las medidas de control manejadas.

PELIGROS		CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE CONTROL/ PREVENCIÓN
FÍSICOS	Radiación, ruido, vibración, temperaturas extremas, presión, humedad, contacto excesivo, exceso de velocidad, baja iluminación, áreas sucias y desordenadas.	Golpeado por, golpeado contra, apriisionamiento, atrapado por, atrapado entre, caida de un mismo nivel, caída de otro nivel, quemaduras, incendios, picadura de insectos, mordedura de animales, contacto con corriente eléctrica, incendios, colisión, entre otros.	Capacitación, mantenimiento de equipos, iluminación de acuerdo al trabajo, procedimientos y prácticas operacionales, equipos de protección personal, Brigadas de Contingencias, Brigada contra incendios, entre otras.
QUÍMICOS	Exposición a líquidos, gases, polvos, emanaciones, nieblas, vapores.	Asfixia, quemaduras, lesión respiratoria, incendio, dermatitis, derrame, envenenamiento, entre otros.	Capacitación, procedimientos y prácticas operacionales, equipos de protección personal, Brigadas de Contingencias, Brigada contra incendios, entre otras.
BIOLOGICOS	Bactérias, hongos, virus.	Enfermedades, vómitos, fiebre, entre otros.	Capacitación, procedimientos y prácticas operacionales, equipos de protección personal, exámenes periódicos en trabajos de alta exposición de peligros, entre otros.
DISERGONOMICOS	Posición del cuerpo en relación con las actividades laborales, acciones manuales repetitivas, fatiga, monotonía.	Dolores del cuerpo, Lesiones en músculos/huesos, Cese de un proceso, entre otros.	Buena actitud, disciplina, buena planificación, preparación, adiestramiento, sillas y escritorios ergonómicos, entre otros.

 QUISUCA <small>QUÍMICA SURAMERICANA</small>	INDUCCIÓN – CHARLA DE SEGURIDAD	FCSA003	VIGENCIA: 24/09/10
		F. APROB.	F. REV. N° REV.
		24/09/10	
		Nº PAG.	3/4

	PELIGROS	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE CONTROL/ PREVENCION
PSICOSOCIALES	Tensión, aburrimiento, prisa, pobre actitud para realizar actividades asignadas, falta de atención, distracción, poca familiaridad, mal entendido, mala percepción de la actividad.	Cese de un equipo o proceso, falta de concentración, retardo de los procesos, entre otros.	Buena actitud, disciplina, buena planificación, preparación, adiestramiento, regular períodos de descanso, selección de personal, buenos medios de comunicación, comunicación efectiva, entrenamiento, motivación y reconocimiento, entre otros.

De igual forma declaro que me comprometo a:

- Ejercer las funciones específicas de mi estadía en el área en la cual estaré asignado, con relación a los peligros vinculados al mismo, no solo en defensa de mi propia salud sino también con respecto a la salud de los demás trabajadores.
- Ejercer durante mi estadía las funciones de Conservación Ambiental, Prevención de Accidentes y Salud Ocupacional de QUISUCA, C.A.
- Cumplir con toda la normativa de Seguridad, Salud Ocupacional y Ambiente de la empresa; así como todas las leyes Venezolanas aplicables.
- Velar porque se mantengan un alto estándar de orden y limpieza en el área de trabajo en donde estaré.
- Velar porque se mantengan en perfectas condiciones los equipos de seguridad de protección al área.
- Reportar o notificar cualquier no conformidad en el área de trabajo que estaré asignado o en otra área.
- Reportar todos los accidentes e incidentes ocurridos en el área de trabajo.
- Solicitar, usar (obligatoriamente) y mantener en buen estado y los equipos de protección personal.
- Respetar los avisos de Seguridad, Salud Ocupacional y Ambiente disponibles en todas las áreas de la empresa.
- **NO FUMAR** en ninguna área de trabajo
- No suministrar, traer o consumir en el trabajo bebidas alcohólicas, drogas y cualquier agente estimulante. Así mismo, está prohibido el porte de armas, sobre todo en áreas de almacenamiento de productos químicos.
- No usar cadenas, relojes, anillos y/o ropa suelta cuando esté cerca de peligros inminentes que me puedan causar una lesión.

Notificación que se hace con el fin de garantizar las Condiciones de Prevención, Salud y Bienestar en los términos previstos en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

En Valencia los 16 días del mes JULIO del 2019
 Nombre y Apellido: Kayla Sotelo Firma: Kayla Sotelo Huella dactilar



FCSA003	VIGENCIA: 24/09/10
F. APROB.	F. REV.
24/09/10	
Nº PAG.	4/4

PRUEBA DE CONOCIMIENTO

Nombre y Apellido: Keyla SOTERADO C.I: 416582 Fecha: 16/7/2019Área/Lugar: Valencia

Huella Dactilar:

Nombre y Apellido (De la persona que realiza la evaluación): Andrés Colom

Lee cuidadosamente, de acuerdo a lo leído en la charla de inducción coloque una "X" si considera que la respuesta es verdadero o falso (valor 1pto c/u):

Nº	PREGUNTAS	VERDADERO	FALSO
1	¿Los peligros se dividen en: Físicos, Químicos, Biológicos, Psicosociales y Disergonómico?	✓	
2	¿La empresa debe notificar de los peligros a todas las personas que ingresan en sus instalaciones?	✓	
3	¿Los visitantes deben saber de los peligros que hay en la empresa?	✓	
4	¿Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT), es la ley que rige en Venezuela sobre la seguridad y salud ocupacional de los trabajadores?	✓	
5	¿Las caídas "Golpeado por / Atrapado por" son consecuencias de la exposición a peligros?	✓	
6	¿Usted debe velar por que se mantenga un alto estándar de orden y limpieza en el área donde usted va a estar?	✓	
7	¿En planta ocurrió un accidente; resbalón de una persona por piso húmedo, teniendo una discapacidad, se debe reportar a entes gubernamentales?	✓	
8	¿Monotonía, bacterias, tensión y el aburrimiento son consideradas como peligros?	✓	
9	¿Durante su estadía usted debe ejercer las funciones de conservación ambiental, prevención de accidentes y salud ocupacional?	✓	
10	¿Usted debe respetar los avisos de Seguridad, Salud Ocupacional y Ambiente?	✓	

PUNTUACIÓN: 10/10

NOTA: El valor aprobatorio de esta prueba es 7/10, si usted tiene una nota menor que la exigida deberá leer cuidadosamente de nuevo la notificación de peligro y presentar de nuevo dicha prueba.

HOJA DE ANOTACIONES

- **SST →** En el documento charla de inducción se evidencio que el mismo esta referenciado a la normas OHSAS 18001.
- **SST →** Se observó en almacén de bombas un anuncio que indica que hay sustancias tóxicas sin embargo en el documento de identificación de peligros y riesgos no se hace mención hacia la presencia de sustancias peligrosas.
- **SGA →** En el área de Desechos peligros y materiales peligrosos recuperables se evidencia identificación de SOLO PERSONAL AUTORIZADO sin ningún control para la puerta.
- **SGA →** En esta misma área no se evidenció que las luminarias y bombillos sin el almacenamiento según el decreto.
- **SST →** Se evidencia Presencia de cables expuestos, cajetín sin tapa. No está incluido en la matriz de peligros y riesgos del Almacén el riesgo eléctrico.
- **SST →** Infraestructura en el área de almacén de desechos se evidencio presencia de charcos
- Presencia de sacos con rotura con el Producto expuesto (Lipesa 351 V)
- **SST →** Presencia de sacos de arena para contención de derrama ubicado a lo largo del almacén sin identificación de equipo de contingencia.
- **SST →** Se identificación de riesgo del almacén en el que se indica que el riesgo del mismo es 3, 3,3 y se puede usar neblina y agua de baja densidad, pero no se evidencia reflejado en el plan de contingencia.
- **SGA →** Se evidencia que la redacción de la documentación estratégica (misión) no está alineada con la política integrada vigente desde enero 2019, ya que no coincide el propósito de preservación del medio ambiente con el compromiso de protección del ambiente.
- **SST →** Se evidencia que la redacción de la documentación estratégica (misión) no está alineada con la política integrada vigente desde enero 2019, ya que no incluye el compromiso de condiciones seguras y saludables.
- **SGC→** Con respecto a la política de calidad solo incluye los requisitos del cliente y los legales y no indica el compromiso a los requisitos aplicables.
- No coincide los títulos del formulario con el indicado en la Lista Maestra de Información Documentada por ejemplo el Formulario FCSA003 “Inducción - Charla de Seguridad”
- **SGC→** No se tiene incluida la política integrada en el formato de control de la información documentada definida por la organización.
- No se tiene incluido el alcance del SIG (Calidad, Ambiente y Seguridad) en el formato de control de la información documentada definida por la organización.
- **SGC→** Están definidas las partes interesadas asociadas al sistema de gestión de la calidad pero falta evidenciar el seguimiento y revisión a los requisitos de las mismas.
- **SST →** No se tiene identificados todos los procesos para los procesos para el SGSST (Comunicación Consulta y participación, Preparación y respuesta ante emergencias)
- Se cuenta con una matriz de evaluación de riesgos y oportunidades por los procesos del SG, sin embargo no está direccionalizada los productos y servicios.
- **SGC, SGA, SST →** Se cuenta con seguimiento al desempeño a través del formulario de “Seguimiento y medición del Sistema Integrado de Gestión” en el cual además se ve el progreso en el logro de los objetivos pero no se observa los criterios para la evaluación del desempeño de la SST.

HOJA DE ANOTACIONES

- **SGC, SGA, SST** → Registros de competencia y de conciencia. Charlas, asistencia, pruebas de los cursos, certificados de las personas, evaluaciones del personal.
- **SST** → Comunicación no se encuentra definida como proceso. Comunicaciones de las estadísticas, del comité del CSSL, comunicaciones a los entes gubernamentales.
- **SGC, SGA** → Comunicación no se encuentra definida como proceso. Comunicaciones de los aspectos ambientales. Comunicaciones con el cliente.
- **SGC** → Se tienen Listado de proveedores aprobados y matriz de controles legales para contratistas.
- **SGC** → Para el control de la información documentada se tiene disponible el procedimiento PCSA010 y la lista maestra para el control de la misma,
- **SST** → Falta de definición del proceso para plan de reforzar emergencia. Reforzar a las brigadas de contingencias para respuesta primaria.

PLAN DE AUDITORIA ETAPA 1

Fecha de elaboración:	16/09/2019
Revisión:	00
Elaborado por:	KEYLA SOTELDO

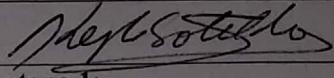
1	Organización : QUISUCA, C.A.		
2	Dirección de la organización: AV. 68 GALPON 03. ZONA INDUSTRIAL CASTILLITO. SAN DIEGO – EDO. CARABOBO		
3	Criterios de la auditoría etapa 1: Requisitos de la norma del Sistema de Gestión y los procesos definidos por la organización.		
4	Sistema de Gestión (SG):	CALIDAD	Norma: ISO 9001:2015
5	Objetivo de la auditoria etapa 1: <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de la información documentada del sistema de gestión. • Recopilar información necesaria del alcance del sistema de gestión incluyendo ubicación del cliente, procesos y equipos utilizados, niveles de controles establecidos (en los multisitio), aspectos legales y reglamentarios aplicables. • Revisar la asignación de recursos para la etapa 2 • Evaluar si la revisión por la dirección y las auditorías internas se planifican y realizan. • Determinar el grado de comprensión de principios/requisitos de la norma de gestión por parte del personal de la organización. • Evaluar el nivel de implementación del sistema para pasar a la etapa 2 de auditoría y los detalles de su planificación (fechas, turnos, otros) 		
6	Alcance: Distribución y Comercialización de Soluciones Químicas		
7	Auditoría etapa 1 N° /Año:	1/2019	Fecha auditoría etapa 1: 19 de septiembre 2019
8	Grupo de Auditores:	Keyla Soteldo	
9	Documentos de referencia: Norma de referencia aplicables al sistema de gestión, información documentada del sistema de gestión de la organización, información documentada establecida por FONDONORMA		
10	Idioma(s) en que se desarrolla la auditoría etapa 1: ESPAÑOL		
11	Responsable por la empresa de la evaluación a realizar: ANDEMULO MARCANO/ ANA KARINA SALAS		
12	Guía(s) de la auditoría etapa 1:		
13	Entrega del informe de la auditoría etapa 1 a: ANA KARINA SALAS Cargo: GERENTE COMERCIAL		
14	Distribución de copias del informe por parte de la empresa evaluada: UNA (1)		
15	Fecha estimada para la edición del informe: 18 de Julio de 2019 GERENTE COMERCIAL: QUÍMICA SURAMERICANA CA RIF: J-29838365-8		
16	Requisitos de confidencialidad: El grupo auditor ha firmado acuerdo de confidencialidad con Gerente Comercial		

QUISUCA

QUÍMICA SURAMERICANA CA
RIF: J-29838365-8



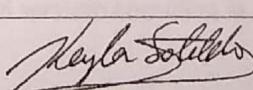
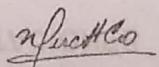
PLAN DE AUDITORIA ETAPA 1

	FONDONORMA						
17	Nombre y firma del auditor responsable:		KEYLA SOTELDO 				
18	Nombre y firma por la empresa como aceptación plan de la auditoria etapa 1: ANA KARINA SALAS						
	Fecha de aprobación del Plan:		16/09/2019				
19	Sitios AV 68. GALPON 03. ZONA INDUSTRIAL CASTILLITO. SAN DIEGO – EDO. CARABOBO						
	Nº de sitios temporales (proyectos):	N/ A	Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:	N/ A	Nº total de sitio (incluyendo sede central):	N/ A	Nº de sitio a muestrear (incluyendo sede central)
20	Nº de turnos: UN SOLO TURNO (7:30 -12:00 – 1:00 – 4:30)						
21	Nº total de localidades bajo el alcance *: 1 SOLO SEDE CENTRAL Ubicación de las localidades *: AV 68. GALPON 03. ZONA INDUSTRIAL CASTILLITO. SAN DIEGO – EDO. CARABOBO						
23	Técnica a utilizar en auditoria remota (cuando aplique): NO APLICA						
22	Observaciones: NO APLICA						
*Aplican para aquellas organizaciones que tiene más de una ubicación dentro del alcance pero no es un multisitio							
Nota: En caso de no recibir por parte de su organización en el lapso de seis (06) días hábiles, objeción alguna a lo informado en este plan de auditoría, en relación al personal y a las actividades contenidas en él, se procederá a ejecutar la actividad señalada.							

**INFORME DE AUDITORIA ETAPA 1
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

CE-CSG-FOR-008

JNORMA

Fecha:	19 de Septiembre 2019	
Organización:	Química Suramericana, QUISUCA, C.A	
Dirección principal:	Av. Oronico c/c Baruta, Edif.Lipesa, PH, Oficina 91-92. Urb. Bello Monte, Caracas- Venezuela	
Tiene más de una localidad dentro del alcance:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Ubicación / Tipo Operación:	Sede Central. Av. 68, Galpon 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo	
Nº de localidades a muestrear: 01 solo sede central	Ubicación: Sede Central. Av. 68, Galpon 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo	
Tiene sitios temporales (proyectos):	<input type="checkbox"/> SI	X <input type="checkbox"/> NO
Sitios temporales (proyectos) a muestrear (colocar nombre y ubicación):	No aplica	
Nº de turnos:	(7:30 am a 12:00 – 1:00 a 4:30 pm)	
Actividades que se realizan en los turnos (a considerar en la auditoria):	No aplica	
Observación (es) sobre el alcance solicitado por la organización:	No aplica	
Alcance definitivo de la certificación bajo estudio (considerando las partes interesadas, los requisitos de las partes interesadas y los productos y servicios de la organización).	Almacenamiento, despacho, comercialización de soluciones químicas, prestación de servicio y asistencia técnica a los procesos industriales de los clientes.	
Requisitos no aplicables que no afectan la capacidad o responsabilidad de la organización de la conformidad de los productos y servicios:		
Explique el porqué :		
Verificar si es una organización multisitio según lo establecido en la IAF MD 1 (si aplica)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso positivo indicar los sitios (nombre, ubicación y alcance):		
El programa de implementación del SGC, justifica proceder a la auditoria de certificación de ETAPA 2 si la organización ha logrado como resultado de esta auditoria la puntuación de <u>100 puntos</u>		
SI <u>X</u> NO <u>_</u>		
EXPLIQUE, en caso negativo: N/A		
Fecha estimada de la auditoria de etapa 2 de mutuo acuerdo auditor-auditado(considerando un máximo de quince días): 23 al 27 de septiembre 2019		
Considera que se requiere un experto técnico para acompañarlo durante la auditoría: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
En que especialidad:		
Nota: Éste punto debe ser aprobado únicamente en la Gerencia de Certificación		
Auditor Responsable Keyla Soteldo	Firma 	
Equipo auditor (si participó en la auditoría etapa 1):		
Representante de la organización:		
Nombre/C.I/Firma: Mercedes Herrera / C.I 17.740.904		
Observaciones:		

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de
JNORMA - CONOVIDA

1. ¿La organización determinó cuales son las partes interesadas internas y externas pertinentes para el propósito de la organización y su dirección estratégica? Puntos=5
SI X NO Explique: Se dispone matriz de partes interesadas de fecha 09/01/2019 para el SGC de calidad.
Se dispone de misión, visión y principios donde se evidencia la dirección estratégica de la organización. Esta información no se encuentra controlada pues se encuentra en la página web de la empresa.
Para las actividades de seguimiento y revisión a los requisitos y expectativas de las partes interesadas la organización identifica el flujo de información a través de la matriz de partes interesadas incluida en la caracterización de cada proceso. (FCSA059)
2. ¿La organización determinó los requisitos de las partes interesadas pertinentes para el sistema de gestión de la calidad? Puntos=5
SI X NO Explique: Están determinados los requisitos en la misma matriz de partes interesadas de fecha 09/01/2019 para el SGC.
3. Determinación de riesgos y oportunidades necesarios a ser abordados para asegurar que el sistema de gestión de la calidad logre los resultados esperados, aumentar los efectos deseables reducir los no deseados y lograr la mejora. Puntos=5
NO SI X Explique: Se evidencia a través de la matriz de riesgos y oportunidades (FCSA059) definida para los procesos de la empresa que la misma ha realizado la determinación de acciones para abordar los riesgos y oportunidades asociados a sus productos y servicios y que se encuentra en fase de implementación de los mismos.
4. Posible legislación aplicable: Puntos=4
Se dispone de matriz de requisitos legales y otros requisitos (incluida en el FCSA055) en la que se identifican los requisitos legales aplicables y se dividen según los ámbitos de gestión, incluido calidad.
5. ¿Al planificar la organización consideró las partes interesadas pertinentes, los requisitos de ésta, los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios? Puntos=5
SI X NO
Se evidencia que planificó su gestión para asegurar que se cumplen los requisitos legales, por ejemplo se evidenció disponibilidad de Licencia de Sustancias Controladas por el régimen legal 4 emitida por el RESQUIMC y las fichas de datos de seguridad de los productos comercializados. Además la planificación en función de los requisitos del cliente se evidencia a través de la revisión de requisitos con el cliente y los planes de servicios manejados con los clientes de la industria azucarera, de papel y de tratamiento de agua.
6. El proceso central de realización del producto/prestación servicio considera adecuadamente la actual interrelación con otros procesos, aparentemente es adecuada su descripción (a confirmar en auditoria) Puntos=4
SI X NO Explique Si se logró validar que en el proceso de negocio (almacenamiento, despacho, comercialización y prestación de servicio y asistencia técnica) del servicio considera la interacción con los demás de procesos definidos en el mapa de procesos.
7. Constatación sobre responsabilidades y compromiso en el sistema de gestión de la calidad de la alta dirección y personal involucrado Puntos=4
SI X NO

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



**INFORME DE AUDITORÍA ETAPA 1
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

CE-CSG-FOR-008

La Alta dirección ha definido las responsabilidades y roles a través de las descripciones de cargos involucrados en los procesos de negocio.

8. "Ítems" importantes o marco de la política de la calidad: Puntos=4
- Comercializar soluciones químicas con el propósito de satisfacer las necesidades de nuestros clientes
 - Cultura de calidad de nuestros productos y servicios.
 - Mejora continua de nuestro SGC.
 - Cumplimiento de los requisitos legales, aplicable a nuestras actividades, productos y servicios.
9. Objetivos de la calidad principales y su logro Puntos=4
- Objetivo: Garantizar el requerimiento de productos de entrega al cliente
Indicador: % Cumplimiento de la necesidad del producto terminado del cliente
Meta 100% y Frecuencia: Mensual
 - Objetivo: Asegurar la continuidad operacional de los sistemas de los clientes y el posicionamiento del producto QUISUCA, C.A.,
Indicador: Calificación promedio obtenida en la aplicación de las encuestas de satisfacción.
Meta: 4 puntos promedio. Y Frecuencia: Trimestral
 - Objetivo: Asegurar la continuidad operacional de los sistemas de los clientes y el posicionamiento del producto QUISUCA, C.A.,
Indicador: Porcentaje de Clientes satisfechos.
Meta: Al menos el 75% de clientes satisfechos y Frecuencia: Trimestral
10. ¿Se planifican los cambios en el sistema de gestión de la calidad (propósito, asignación de responsabilidades, asignación de recursos, mantener integridad del sistema de gestión de la calidad)? Puntos=5

SI X NO

Se evidencia que los cambios se planifican a través del formulario de manejo del cambio y en los cuales son los que incluyen las responsabilidades sobre los mismos.

11. Clientes (directos, indirectos) Puntos=4
- AZUCARERA RIO TURBIO, C.A.
 - C.A., AZUCA
 - C.A. CENTRAL LA PASTORA
 - C.A., CERVECERÍA REGIONAL
 - CARTOBAR, C.A
 - CENTRAL EL PALMAR, S.A.
 - CORPORACIÓN INLACA, C.A.
 - DESTILERÍA SAN ANDRÉS C.A.
 - DESTILERÍAS UNIDAS S.A.
 - DISTRIBUIDORA SAL BAHIA, C.A.
 - EKA CHEMICALS DE VENEZUELA C.A.
 - INDUSTRIAS DEL MAIZ, C.A.
 - MANUFACTURAS DE PAPEL, C.A. (MANPA) S.A.C.A.
 - MOLDEADOS ANDINOS, C.A
 - MOLIENDAS PAPELÓN, S.A. MOLIPASA

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



INFORME DE AUDITORÍA ETAPA 1
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

CE-CSG-FOR-008

• PAPELES VENEZOLANOS, PAVECA.

12. Tratamiento de las quejas del cliente Puntos=4
Se evidencia que la empresa gestiona todo lo referente a las quejas a través de lo descrito en el procedimiento de PCSA017 y se le hace seguimiento a través del registro de seguimiento y medición del SIG (FCSA055)
13. ¿Están identificados los requisitos de los clientes? Puntos=4
Los requisitos de los clientes se evidencian a través de la revisión de requisitos con el cliente y los planes de servicios manejados con los clientes de la industria azucarera, de papel y de tratamiento de agua.
14. ¿Evidencias objetivas de planificación bajo enfoque de procesos donde se identifican los procesos, interrelaciones, puntos potenciales o reales para la generación de valor agregado con la participación necesaria del personal de la organización? Puntos=4
SI X NO No se evidenció
Se evidencia disponibilidad de los mapas y las caracterizaciones de los procesos y la interacción de los mismos.
En cuanto al valor agregado a los sistemas del cliente se evidencia a través de las recomendaciones del personal técnico a través de sus reportes de servicios.
15. N° de auditorías internas realizadas (completas al alcance del SGC) Puntos=5
Una auditoría realizada del 18 al 21 de marzo de 2019.
16. La(s) auditoria(s) interna(s) son conforme a requerimientos de la Norma ISO 9001:2015 Puntos=4
SI X NO No se Evidenció
Se evidenció que el documento de programa de auditoría se incluye la información asociada a: la frecuencia de programación de los procesos (según importancia de los procesos y resultados de auditorías previas), los métodos a emplear para la auditoría de acuerdo a lo establecido en el requisito 9.2 de la norma 45001
17. ¿Están cerradas las no conformidades identificadas en la(s) auditoria(s)y en el sistema de gestión en general? (hasta 12 meses) Puntos=4
No, se evidencia
18. N° de revisión(es) por la Alta Dirección y fecha Puntos=4
Una auditoría realizada del 22 al 23 de enero de 2019
19. Se consideraron los datos de entrada de forma tal de que permitan en el análisis conocer la adecuación y efectividad del SGC. Puntos=5
SI X NO No se Evidenció
Se evidenció que se tomaron en cuenta la satisfacción del cliente y la retroalimentación de las partes interesadas pertinentes; los objetivos de la calidad; el desempeño de los procesos y conformidad de los productos y servicios entre otros.
20. ¿La revisión por la dirección conduce a la decisión y acción sobre las oportunidades de mejora, necesidad de cambios en el sistema de gestión, necesidad de recursos? Puntos=5
SI X NO No se
Evidenció Se evidencio que en la misma se evidencia planteamiento de mejoras a través de la minuta.
21. Bajo que medio el concepto de mejora continua es realizada. Puntos=4

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



**INFORME DE AUDITORÍA ETAPA 1
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD**

CE-CSG-FOR-008

- Se maneja la mejora a través del análisis de riesgos y oportunidades para prevenir o reducir los efectos no deseados
- La mejora del desempeño se trabaja a través de la revisión mensual de los indicadores a través de la revisión de dirección y las reuniones de la Dirección Comercial.

22. La empresa ya está en capacidad de presentar evidencias de resultados de acciones para la mejora de los productos y servicios, del desempeño y la eficacia del sistema de gestión de la calidad.
Puntos=4

SI X NO

La empresa prevé consolidar en los clientes aplicaciones que antes no se habían comercializado. Ejemplo de esto puede ser la consolidación de cuentas potenciales de aplicaciones para calderas y torres de enfriamiento en la industria papelera.

Adicionalmente debe trabajar en mejoras del desempeño y la eficacia del sistema.

23. El personal clave de la organización conoce los 7 principios de gestión de la calidad Puntos=4

SI X NO

Se evidencia divulgación de los principios de la calidad a todo el personal través de una charla interna realizada el día 28/08/2019. Evidencia a través de Registro de Asistencia (FAF011)



PLAN DE AUDITORIA

Fecha elaboración:	12/11/2019
Revisión:	
Elaborado por:	Ing. Keyla Soteldo

1	Fecha de la auditoría: 20, 21 y 22 de Noviembre de 2019	
2	Tipo de auditoría: Etapa 2 (Inicial) <input checked="" type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Especial: Ampliación <input type="checkbox"/> Reducción <input type="checkbox"/> Quejas <input type="checkbox"/> Cambios SG <input type="checkbox"/> Suspensión <input type="checkbox"/>	
3	Organización: Química Suramericana, QUISUCA, C.A.	
4	Dirección de la Organización: Av. 68, Galpón 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo.	
5	Criterios de la Auditoría	Requisitos de la norma del Sistema de Gestión a ser auditado, procesos y documentos definidos por la Organización, información documentada establecida por FONDONORMA.
6	Sistema de Gestión (SG): Seguridad y Salud en el Trabajo	Norma: ISO 9001:2015
7	Objetivo de la auditoría: <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la conformidad del SG con los criterios de la auditoría • Evaluar la capacidad de la organización auditada y su desempeño para cumplir los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables • Evaluar la eficacia del SG para cumplir con la política/objetivos especificados y metas de desempeño • Evaluar el control operacional de los procesos, la auditoria interna y revisión por la dirección • Identificar las mejoras (seguimiento) y oportunidades de mejora cuando corresponda • Verificar el uso del logo de la certificación y la publicidad relacionada con la certificación. 	
8	Alcance: Comercialización de soluciones químicas a través del almacenamiento, despacho y aplicación de productos químicos, prestación de servicio y asistencia técnica a los procesos industriales o comerciales del cliente en diferentes sectores.	
9	Auditoría Nº / Año: 1/2019	
10	Grupo de auditores: Ing. Keyla Soteldo/ Ing. Ricardo Araujo	
11	Documentos de referencia: Información documentada del SG de la organización, contrato de servicio de certificación, directrices para uso de logos autorizados en la certificación (en el contrato de servicio, reglamento técnico y página web de Fondonorma)	
12	Idioma(s) en que se desarrollará la auditoría: Español	
13	Responsable por la organización de la evaluación a realizar: Ing. Ana Karina Salas	
14	Guía(s) de la auditoría: <i>Yacelito</i>	
15	Entrega del informe de la auditoría a: <ul style="list-style-type: none"> • Ing. Ana Karina Salas → salasa@quisuca.com • Ing. Mercedes Herrera → mercedeshco@gmail.com Cargo: Gerente Comercial	



PLAN DE AUDITORIA

16	Distribución de copias del informe por parte de la organización evaluada:																						
	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Andreina Colon → colona@quisuca.com • Lic. Leyda Estupiñan → estupinarl@quisuca.com 																						
17	Fecha estimada para la edición del informe: 22/11/2019																						
18	Requisitos de confidencialidad		El grupo auditor ha firmado un acuerdo de confidencialidad con FONDONORMA																				
19	Nombre y firma del auditor responsable: <i>Kyle Solis</i> <i>Kyle Solis</i>																						
20	Nombre y firma por la organización en aceptación del Plan de auditoria		Ing. Ana Karina Salas <i>AKS</i> <i>AKS</i>																				
	Fecha de aprobación del Plan: 12/11/2019		Anexo: Cronograma de la auditoría a la QUÍMICA SUR AMERICANA CA. RIF.: J-29838365-8																				
21	SITIOS: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Nº de sitios temporales (proyectos):</td> <td style="width: 25%;">01</td> <td style="width: 25%;">Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:</td> <td style="width: 25%;">01</td> <td>Nº total de sitios (incluyendo sede central)</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Nº de sitios a muestrear (incluyendo sede central)</td> <td>00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Indicar los sitios a muestrear</td> <td>N/A</td> </tr> </table>					Nº de sitios temporales (proyectos):	01	Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:	01	Nº total de sitios (incluyendo sede central)	1					Nº de sitios a muestrear (incluyendo sede central)	00					Indicar los sitios a muestrear	N/A
Nº de sitios temporales (proyectos):	01	Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:	01	Nº total de sitios (incluyendo sede central)	1																		
				Nº de sitios a muestrear (incluyendo sede central)	00																		
				Indicar los sitios a muestrear	N/A																		
22	Nº de turnos: 1 turno diurno (7:30 a.m a 12:00 -1:00 a 4:30pm)																						
23	Nº total de localidades que pertenecen al alcance *: N/A Nº de localidades a muestrear*: N/A																						
24	Técnica a utilizar en auditoria remota (cuando aplique): N/A																						
25	Observaciones: Se auditó el proyecto en PAVECA Guacara																						
<small>*Aplica para aquellas organizaciones que tienen más de una ubicación dentro del alcance pero no son sitios</small>																							
Nota: En caso de no recibir por parte de su organización en el lapso de seis (06) días hábiles, objeción alguna a lo informado en este plan de auditoría, <u>en relación al auditor o equipo auditor</u> y a las actividades contenidas en él, se procederá a ejecutar lo contenido en este plan.																							



LISTA DE ASISTENCIA

Organización: Química Suramericana, QUISUCA C.A.

Lugar y Fecha de auditoría: San Diego. Edo. Carabobo 20/11/2019

- | | | | |
|--|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Etapa 1 | <input checked="" type="checkbox"/> Etapa 2 (Inicial) | <input type="checkbox"/> Renovación | <input type="checkbox"/> Seguimiento |
| <input type="checkbox"/> Especial : Ampliación _____ Reducción _____ | | Quejas _____ Cambios _____ | Suspensión _____ |

NOMBRE	CARGO	PROCESO O UNIDAD ORGANIZATIVA	REUNIÓN	
			FECHA APERTURA	FECHA CIERRE
Ricardo Araujo	AUDITOR EXTERNO	FONDONORMA	20/11/2019	22/11/2019
Keyle Solóldi	AUDITOR	Fondonorma		
Miguelito Mancuso	Director Comercial	Quisuca		
Miren Margarita Teo	Direktor de Admistr. y Finanzas	Quisuca		
Ana Karina Salas	Gerente Comercial	Quisuca.		
Yolimar Paredes	Rep. Técnico	Quisuca		
Mercedes Herrera	Coord. de SIS	Quisuca		
Richard Soria	Tec. Servicio	Quisuca		
Andrea, Cobon	Coord. SIG	Quisuca		
Orlando Gómez puel	aux operaciones	Quisuca		
Seyda Costupinán	Administradora	Quisuca	Seyda E	Seyda Co
Hendry De Jesús	Representante de Servicio	Quisuca		Hendry De J
Claudia M. Cornejo	Coord. Almacén	Quisuca		Claudia
Jose Montero	Representante de servicios	Quisuca	Jose M	Jose M
Alejandro Paiz	Técnico de servicio	Quisuca		Alejandro

Este documento forma parte del informe de auditoría es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE
21/12/2018

REUNIÓN DE APERTURA
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE
AUDITORIA

Organización: QUISUCA C.A

Fecha de auditoría:
20 al 22 /11/2019

- Agradecer por la participación en la reunión del (los) representante(s) de la alta dirección.
- Presentar a los integrantes del equipo auditor, así como sus funciones y responsabilidades (control del plan, actividades, datos sobre auditorías anteriores) y a su vez permitir la presentación del personal de la Organización.
- Confirmar el alcance de la certificación.
- Confirmar el plan y el cronograma de la auditoría aprobados; en caso de modificaciones serán de mutuo acuerdo.
- Señalar el objetivo de la auditoría ,su alcance, el tipo y la norma de referencia aplicable
- Confirmar de la hora y fecha de la(s) reunión(es) (intermedias y de cierre) entre el equipo auditor y la organización auditada.
- Señalar la verificación del uso del logo de la certificación y de la publicidad alusiva
- Enfatizar en el compromiso de confidencialidad del equipo auditor.
- Informar de los métodos y procedimientos a ser usados durante la auditoría incluyendo el criterio para el muestreo.
- Confirmar el estado de los hallazgos de la revisión o auditoría anterior (cuando corresponda).
- Establecer los canales de comunicación oficial entre el equipo auditor y el auditado.
- Confirmar que se mantendrá informado al cliente sobre el progreso y/o cualquier problema de la auditoría
- Confirmar de la disponibilidad de recursos y medios necesarios para el equipo auditor.
- Informar sobre el método utilizado para el registro de los resultados de la auditoría (lista de chequeo, registro de no conformidad con su categorización, la norma de referencia y uso de formularios).
- Verificar la disponibilidad, las responsabilidades y la identificación de los guías y observadores.
- Aclarar que el auditor responsable y los miembros del equipo auditor son responsables de la auditoria y deben controlar la ejecución del plan y cronograma.

Este documento forma parte del informe de auditoria es CONFIDENCIAL y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



REUNIÓN DE APERTURA

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE AUDITORIA

- Enfatizar sobre la importancia de la participación de la alta dirección y responsable por la política de la calidad, al menos en la reunión de cierre.
- Confirmar los procedimientos de protección, emergencia y seguridad en el trabajo pertinentes para el equipo auditor.
- Informar sobre las condiciones bajo las cuales la auditoría puede darse por terminada prematuramente.
- Dar oportunidad a los presentes de formular sus preguntas u observaciones.

NOTA: El grado de detalle deberá ser coherente con la familiaridad que tenga la Organización auditada con respecto al proceso de auditoría

Representante de la organización
Nombre/Firma:

Auditor responsable
Nombre/Firma:

Este documento forma parte del informe de auditoria es CONFIDENCIAL y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE

21/12/2018

REUNIÓN DE CIERRE

CE-CSG-FOR-015

LISTA DE VERIFICACIÓN DE ELEMENTOS DE AUDITORIA

Organización:

QVISUCA

Fecha de auditoría:

22/11/2019

- ~~Participa(n) en la reunión representante(s) de la alta dirección.~~
- ~~Presentar a la alta dirección los resultados de la auditoría incluyendo la categorización de los hallazgos, informándole que éstos se basan en un muestreo, lo que introduce un elemento de incertidumbre, el cual se busca que sea bajo.~~
- ~~Informar sobre el proceso para el tratamiento de las no conformidades y/u observaciones por parte del cliente y del ente certificador incluyendo el plazo para la entrega del plan de acciones correctivas y/o de correcciones, así como cualquier posible consecuencia relativa al estado de la certificación que pudiese presentarse. Especificando:~~
 - ~~PLAN DE ACCIONES CORRECTIVAS: la organización debe enviar la ficha de no conformidad con el análisis de causas y plan de acción al auditor por correo electrónico con copia a FONDONORMA en un lapso no mayor de quince (15) días después de la fecha de la auditoría, el cual debe ser aprobado por el auditor (esto aplica para auditorias de renovación, seguimiento e inicial).~~
 - ~~EVIDENCIAS DE LAS CORRECCIONES O ACCIONES CORRECTIVAS: la organización debe enviar las evidencias de las correcciones o acciones tomadas por correo electrónico al auditor con copia a FONDONORMA en un lapso no mayor de sesenta (60) días de la ejecución de la auditoría, las cuales deben ser aprobadas por el auditor para el cierre de la no conformidad en la ficha de no conformidad (esto aplica para auditorias de renovación, seguimiento e inicial).~~
 - ~~INFORMACIÓN EN CD: Las organizaciones deben enviar los planes de acciones en la ficha de no conformidad, las evidencias y los correos aprobatorios y de cierre de no conformidades por parte de los auditores en un CD dirigido a la Gerencia de Certificación.~~
- ~~Informar acerca de las actividades del organismo de certificación posterior a la auditoría.~~
- ~~Ofrecer la oportunidad a los miembros del equipo auditor (cuando aplique) para expresar sus observaciones.~~
- ~~Presentar las conclusiones.~~
- ~~Abstenerse el equipo auditor de expresar opinión en relación a la decisión final por parte de Fondonorma en cuanto a la aprobación o no del otorgamiento, renovación o seguimiento de la certificación; sin embargo debe señalar que se ha indicado en el informe de auditoría su recomendación al ente certificador sobre el estatus de obtener, renovar o mantener la certificación.~~
- ~~Permitir a los presentes la oportunidad de formular preguntas u observaciones.~~
- ~~Las diferencias de opinión que no se resuelvan en relación a los hallazgos o conclusiones de la auditoría por parte del equipo auditor y la organización auditada, deben registrarse en el informe (y MINUTA si el auditor lo considera necesario) y remitirse a Fondonorma.~~

Este documento forma parte del informe de auditoria es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE

REUNIÓN DE CIERRE
LISTA DE VERIFICACIÓN DE ELEMENTOS DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-015

- Informar sobre los procesos de tratamiento de quejas y apelaciones ante Fondonorma por casos técnicos relacionados con la auditoría y la certificación.

Representante de la empresa
Nombre/Firma:

Mercedes Herrera Corona
Mercy

Auditor responsable
Nombre/Firma:

Kayla Soto
Kayla Soto

Este documento forma parte del informe de auditoria es CONFIDENCIAL y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE

21/12/2018

Mercedes N. Herrera

De: Ana Salas <salasa@quisuca.com>
Enviado el: jueves, 21 de noviembre de 2019 11:59 a.m.
Para: Mercedes N. Herrera; Leyda Estupiñan; Claudia Masmela
Asunto: Delegación de autoridad- reunión de cierre

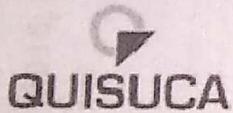
Buenos días:

La presente es para informarles que por motivos personales ya todo conocidos por ustedes (sesión de quimioterapia de mi madre) debo ausentarme el día de hoy , razón por la que no estaré presente en la reunión de cierre de la auditoria externa II fase de Fondorma, la cual deleo la autoridad de firma del informe final a la Ing. Mercedes Herrera (Gerente de sistema Integrado de gestión Quisca).

Sin más por el momento, me despido

Saludos,

Ing. Ana Karina Salas
Gerente comercial
Quisuca, C.A.
Teléfono (Phone) +58-414-0498270
salasa@quisuca.com
www.quisuca.com



CRONOGRAMA DE AUDITORÍA ISO 9001:2015, ISO14001:2015 Y OHSAS 18001 CORRESPONDIENTE AL PLAN

CE-CSG-FOR-036

Organización: Química Suramericana, QUISUCA, C.A.

Fecha de la auditoría: 20 al 22 de noviembre de 2019

Fecha visita a sitios o sitios temporales (proyectos): PAVECA

Fecha y ubicación auditoría remota: na

Nº	PROCESOS	NOTA: EN AQUELLOS CASOS DONDE NO SE DEFINEN PROCESOS COLOCAR ACTIVIDADES	Requisito(s) ISO 9001:2015 asociados a(los) proceso(s).	Requisito(s) ISO 14001:2015 asociados a(los) proceso(s).	Requisito(s) ISO 45001:2018 asociados a(los) proceso(s).	Responsable del proceso	Unidades, sitios(s) o sitio(s) temporales	Fecha	Hora (Inicio y Final)	Auditor	Revisión: O
											Fecha de elaboración: 12/11/2019
											Auditoría turnos: 07:30a.m. a 4:30p.m.
1	REUNIÓN DE APERTURA	• Consulta sobre cambios procesos, equipos, personas sistema, alcance, otros. • Visita instalación • Revisión informe anterior	—	—	—	Todo el personal	Oficina QUISUCA	20/11/2019	8:30 -9:00 am	Keyla Soteldo /Ricardo Araujo	
2	INDUCCIÓN EN SEGURIDAD INDUSTRIAL	—	—	—	—	Gte. De Sig/ Coord. de Sig	Oficina QUISUCA	20/11/2019	9:00 -9:30 am.	Keyla Soteldo/ Ricardo Araujo	
3	VERIFICACIÓN USO DEL LOGO DE LA CERTIFICACIÓN Y PUBLICIDAD	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	Oficina QUISUCA	—	—	—	
4	PROCESOS DE DIRECCIÓN	4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.3, 9.1.	4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 6.1, 6.2, 7.1, 7.3, 7.4, 9.1	4.1, 4.2, 5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 6.1, 6.2, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 9.1	Dir. Comercial Gte Comercial/ Gte. de SIG/ Coord. de SIG	Oficina QUISUCA	20/11/2019	9:30 -12:30 pm.	Keyla Soteldo /Ricardo Araujo		
5	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	9.3	9.3	9.3	9.3	Gte Comercial/ Rep. Técnico	Oficina QUISUCA	20/11/2019	1:30 -3:30 pm.	Keyla Soteldo	
6	PROCESOS DE PLANIFICACIÓN	6.1.1, 6.1.2, 6.3, 7.1, 7.4, 8.1.	8.1.	8.1.	8.1.	Gte. de SIG/ Coord. de SIG	Oficina QUISUCA	20/11/2019	3:30 -5:00 pm.	Keyla Soteldo	
7	PROCESOS DE CONSULTA Y PARTICIPACIÓN	Y	—	—	5.4, 7.4	Coord. Almacén Y Logística	Oficina QUISUCA	20/11/2019	1:30 -5:00 pm.	Ricardo Araujo	
8	PROCESO DE ALMACENAMIENTO INVENTARIO	E 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 8.2, 8.5, 8.7	7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1	7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1	Salón de Reuniones	Oficina QUISUCA	20/11/2019	5:00 -5:30 pm.	Keyla Soteldo/ Ricardo Araujo		
9	REUNIÓN DEL EQUIPO AUDITOR CON LOS REPRESENTANTES DE QUISUCA.					Administrador/ Asist. Adm.	Oficina QUISUCA	20/11/2019	4:00 -5:00 pm.	Ricardo Araujo	
10	PROCESO DE COMPRAS	7.1, 7.2, 7.4, 8.4	7.1, 7.2, 7.4, 8.1,	8.1, 4.3							
11	COMUNICACIÓN	7.4	7.4	7.4	7.4						
12	PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD	4.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.2, 7.4, 7.5, 8.7, 10.1, 10.2	4.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.2, 7.4, 7.5, 8.1, 10.1, 10.2	4.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.2, 7.4, 7.5, 8.1, 10.1, 10.2	Gte. de SIG/ Coord. de SIG	Oficina QUISUCA	21/11/2019	8:30 -12:30 pm.	Keyla Soteldo		
13	AUDITORIA INTERNA	9.2, 10.2	9.2, 10.2	9.2, 10.2	9.2, 10.2						
14	SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y ANÁLISIS DEL DESEMPEÑO	9.1, 1.9.1.2, 9.1.3, 10.3	9.1	9.1	9.1						

**CRONOGRAMA DE AUDITORÍA ISO 9001:2015, ISO14001:2015 Y OHSAS 18001 CORRESPONDIENTE AL
PLAN**

Nº	PROCESOS NOTA: EN AQUELLOS CASOS DONDE NO SE DEFINEN PROCESOS COLOCAR ACTIVIDADES	Requisito(s) ISO 9001:2015 asociados a los proceso(s).	Requisito(s) ISO 14001:2015 asociados a (los) proceso(s).	Requisito(s) ISO 45001:2018 asociados a (los) proceso(s).	Responsable del proceso	Unidad(es), sitios(s) o sitio(s) temporal(es)	Fecha	Hora (Inicio y Final)	Auditor
15	SERVICIO MÉDICO (CONTRATADO)	8.4 8.5, 9.1, 2	8.1	8.1.4.3	Coord. de SIG/ Administrador	Instalaciones VITASANA	21/11/2019	8:30 -10:30 am	Ricardo Araujo
16	PROCESO DE COMERCIALIZACIÓN	7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 8.2, 6.1.1, 6.1.2, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 8.2, 8.5, 8.7, 9.1, 2	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	Rep. Técnico/ Tco. De Servicios/	Oficina QUISUCA/ Instalaciones PAVECA (Cliente)	21/11/2019	10:30 -12:30 pm.	Ricardo Araujo
17	PROCESO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO Y ASISTENCIA TÉCNICA	6.1.1, 6.1.2, 7.1, 7.2, 7.4, 8.1, 8.2, 8.5, 8.7, 9.1, 2	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	Rep. Técnico/ Tco. De Servicios	Oficina QUISUCA/ Instalaciones PAVECA (Cliente)	21/11/2019	1:30 -3:30 pm	Ricardo Araujo
18	PROCESO DE MANTENIMIENTO	6.1.1, 6.1.2, 7.2, 7.4, 8.1, 8.2, 8.5	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	Tco. De Servicios		21/11/2019		
19	PROCESO DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	—	—	4.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 6.2, 6.2.2	Gte. de SIG/ Coord. de SIG	Oficina QUISUCA	21/11/2019	1:30 -3:30 pm	Keyla Soteldo
20	PROCESO DE PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIA. (Simulacro)	—	7.4/ 8.2	7.4/ 8.2 8.1.4.3	Gte. de SIG/ Coord. de SIG	Oficina QUISUCA	21/11/2019	3:00 -5:00 pm.	Keyla Soteldo/ Ricardo Araujo
21	REUNIÓN DEL EQUIPO AUDITOR CON LOS REPRESENTANTES DE QUISUCA.	—	—	—	—	Salón de Reuniones	21/11/2019	5:00 -5:30 pm.	Keyla Soteldo/ Ricardo Araujo
22	PROCESO DE DESPACHO	7.1, 7.2, 7.4, 8.2, 8.5	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	6.1.2, 6.1.3, 7.1, 7.2, 7.3, 7.4, 8.1	Coord. de Almacén Y Logística	Oficina QUISUCA	22/11/2019	8:30 -10:30 am	Ricardo Araujo
23	PROCESO DE TRANSPORTE Y TRASEGADO (CONTRATADO)	Y 7.2, 7.4, 8.4	8.1	8.1.4.3	Coord. de Almacén Y Logística/ Administrador	Oficina QUISUCA	22/11/2019	10:30 -12:30 am	Ricardo Araujo
24	PROCESO DE GESTIÓN DE AMBIENTE	—	4.4, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 6.2, 6.2.2	—	Gte. de SIG/ Coord. de SIG	Oficina QUISUCA	22/11/2019	8:30-10:30 am	Keyla Soteldo
25	REQUISITOS LEGALES	8.2.3.1	6.1.3/ 9.1.2	6.1.3/ 9.1.2	—	Oficina QUISUCA	22/11/2019	10:30 -12:30 pm.	Keyla Soteldo/ Ricardo Araujo
26	REUNIÓN EQUIPO ELABORACIÓN AUDITORIA Y OTROS DOCUMENTOS	AUDITOR Y INFORME DE DOCUMENTOS	—	—	—	Oficina QUISUCA	22/11/2019	2:30 a 4:00 pm	Keyla Soteldo/ Ricardo Araujo
27	REUNIÓN CIERRE	—	—	—	Todo el personal	Oficina QUISUCA	22/11/2019	4:00 pm	Keyla Soteldo/ Ricardo Araujo

Nombre(s) de la(s) persona (s) que actúa(n) como observador(es) por parte de FONDONORMA en la auditoría:

CRONOGRAMA DE AUDITORÍA ISO 9001:2015, ISO14001:2015 Y OHSAS 18001 CORRESPONDIENTE AL PLAN

Nº	PROCESOS NOTA: EN AQUELLOS CASOS DONDE NO SE DEFINEN PROCESOS COLOCAR ACTIVIDADES	Requisito(s) ISO 9001:2015 asociados a(los) proceso(s).	Requisito(s) ISO 14001:2015 asociados a(los) proceso(s).	Requisito(s) ISO 45001:2018 asociados a(los) proceso(s).	Responsable del proceso	Unidad(es), sitio(s) o sitio(s) temporal(es)	Fecha	Hora (Inicio y Final)	Auditor
Nombre(s) de la(s) persona (s) que actúa(n) como observador(es) por parte del ENTE ACREDITADOR y de FONDONORMA en la auditoría:									

Nota: En el presente cronograma se mencionan los capítulos fundamentales para diferentes requisitos, actividades, procesos, lo que no excluye que adicionalmente se revisen aquellos complementarios en las diferentes unidades. Asimismo, para aquellos capítulos que estén excluidos por la organización, se pudiese verificar durante la auditoría la vigencia de tales exclusiones bajo las evidencias halladas.



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

INFORMACIÓN DE LA AUDITORIA

Fecha de Auditoría:	20, 21 y 22/11/2019	Etapa 2 (Inicial) <input checked="" type="checkbox"/> Seguimiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Especial <input type="checkbox"/>	La auditoria a ser realizada es: Combinada o integrada: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Conjunta: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
En caso auditoría especial (reducción, ampliación, restauración, otras) explique:			
Organización:	Química Suramericana, QUISUCA,C.A.		
Dirección del sitio principal:	Av. 68, Galpón 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo.		
Telf:	0241-8714601-8717986	e-mail:	salasa@quisuca.com / mercedeshco@gmail.com
Criterios de la Auditoría: Requisitos de la Norma de Gestión seleccionada. Requisitos del Sistema de Gestión (SG) y Procesos definidos por el cliente, Información documentada establecida por FONDONORMA.			
Objetivo: Determinación de la conformidad del Sistema de Gestión con los criterios de la auditoría. Evaluación de la capacidad de la organización auditada para cumplir los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables. La eficacia del SG para asegurar el cumplimiento con la política/objetivos especificados en el mismo, seguimiento a las mejoras e identificación de las oportunidades de mejora cuando corresponda. Verificación del uso del logo de la certificación y su publicidad.			
Metodología: Observación de las actividades, entrevistas con los responsables de las áreas, revisión y análisis de la documentación del SGC y muestreo.		Norma de referencia:	ISO 9001:2015
Alcance :	Comercialización de soluciones químicas a través del almacenamiento, despacho y aplicación de productos químicos, prestación de servicios y asistencia técnica a los procesos industriales o comerciales del cliente en diferentes sectores.		
Requisitos que no aplican: (Explique porque)	Ninguno		
Se evaluaron todos los requisitos de la norma de gestión que aplican:	Si	Elementos del SG que aplican y no fueron evaluados:	No aplica
Indique las fechas en las cuales desempeñó actividades formales el equipo auditor:			
Auditor responsable/fecha	Ing. Keyla Soteldo		Experto Técnico 1/ Fecha
Auditor acompañante 1/fecha	Ing. Ricardo Araujo		Experto Técnico 2/ Fecha
Auditor acompañante 2/fecha	N/A		Experto Técnico 3/ Fecha
Auditor acompañante 3/fecha	N/A		Experto Técnico 4/ Fecha
INFORMACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN			

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.

22/03/2019 Versión 01

Página 1



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

Sistema de Gestión:	Calidad	Nº Certificado	N/A
Fecha certificación inicial:	N/A	Fecha Vencimiento del certificado	N/A
Código IAF:	12	Nº de empleados dentro del alcance:	20
Nº TOTAL DE LOCALIDADES:	a) Nº total de localidades bajo auditoria inicial de certificación:	01	
	b) Nº total de localidades bajo el alcance de la certificación:	01	
	c) Nº Localidades Auditadas:	01	
TURNOS Nº totales de turnos:	01	Se auditán actividades en el turno nocturno	En caso afirmativo, cuales: N/A
Nº de turnos auditados	01	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Señale los turnos:	7:30 a.m -12:00p.m – 1:00 – 4:30 p.m		

ORGANIZACIÓN MULTISITIO

La certificación comprende más de un sitio permanente donde se realicen actividades del sistema de gestión

SI NO NOTA: Si la Organización es multisitio, en el Anexo B se deben indicar todos los sitios.

c) Nº total de sitios (sede principal + sitios) bajo auditoria inicial de certificación:

01

d) Nº total de sitios (sede principal + sitios) bajo el alcance de la certificación:

N/A

MUESTREO SITIOS

NOTA: Si la Organización es multisitio, en el Anexo B se deben indicar todos los sitios Auditados.

1. Nº de sitios muestreados en la auditoria del total de sitios (véase arriba c o d):

2. Nº de sitios nuevos a incluir (adicional) a los indicados en d)

3. Nº de sitios a muestrear en la auditoría de los nuevos a incluir

4. Nº total de sitios (1+3) a muestrear en la auditoria:

Sitios auditados: Av. 68, Galpón 03, Zona Industrial Castillito, San Diego, Edo. Carabobo.

MUESTREO DE SITIOS TEMPORALES

Nº total de sitios temporales (proyectos):	05	Nº de sitios temporales (proyectos) a muestrear:	01
--	----	--	----

Sitios temporales (proyectos) verificados in situ: (Nombre del sitio temporal, alcance, ubicación, % de Avance):

1. Servicio técnico en el tratamiento de aguas de proceso en el cliente PAVECA Guacara

Sitios temporales (proyectos) verificados en Oficina: (Nombre del sitio temporal, alcance, ubicación, % de Avance):

ALCANCE CERTIFICADO (No aplica a certificación inicial)

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.

22/03/2019 Versión 01

Página 2



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

Se recomienda que la empresa bajo auditoría Amplié () Reduzca () el actual alcance de la certificación, por cuanto se ha verificado que el alcance propuesto (ver abajo) considera las partes interesadas internas y externas, los requisitos de estas partes interesadas, los productos y servicios de la organización y mantiene un SG conforme a los criterios de la auditoría, no afectando la capacidad o responsabilidad de la conformidad de sus productos y servicios y el incremento de la satisfacción del cliente, según el SG que aplique:

- ISO 9001
- ISO 14001
- OHSAS 18001/ISO 45001)
- NO APLICA

Alcance Propuesto (Si aplica):

CAMBIOS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN

De haber cambios significativos que afectan al Sistema de Gestión reportados desde la última auditoría realizada por FONDONORMA, indíquelos a continuación:

No Aplica

Nota: Por ejemplo cambios en el alcance certificado, estructura organizacional, alta dirección, sitios, reducción, ampliación, procesos, entre otros.

SEGUIMIENTO DE LA EFICACIA AUDITORÍA ANTERIOR

Fecha auditoría anterior:	No Aplica	Total de NC reportadas en auditoría anterior	No Aplica
Resultado Revisión de la eficacia de las acciones correctivas tomadas:			
Ud. ha verificado la eficacia y mantenimiento de las acciones que cerraron las NC de la auditoría anterior:		Quedan pendientes () NC que pasan a ser NC mayor y son reportadas en mi informe como las NC numeradas en la ficha (s) bajo el numero:	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> No Aplica	

ASPECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN (Explique brevemente cuando aplique al SG auditado)

Comprensión del contexto de la Organización:	<p>Se validó que la organización cuenta con una matriz de "Contexto Organizacional" de fecha enero 2019 en la cual las cuestiones internas y externas fueron determinadas a través de un análisis FODA.</p> <p>En el mes de octubre de 2019 se realizó el seguimiento y la revisión ratificando que no había cambios y que la próxima revisión sería en enero de 2020.</p>
--	--

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.

22/03/2019 Versión 01

Página 3



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

Enfoque a procesos: Se han identificado los procesos claves de la realización y/o prestación del producto o servicio así como las interfaces y puntos de relevancia que agreguen valor:	La organización ha identificado los procesos: Comercialización, Prestación De Servicio y Asistencia Tca, Almacen e Inventory, Despacho, Transporte Y Trasegado, Compras, Mantenimiento, , comunicación, preparación y respuesta ante emergencias, requisitos legales, Revisión por la Dirección y Gestión de Dirección. Para los mismos se cuenta con una hoja de caracterización en la que se incluye el mapa de procesos, el formulario FCSA059 Rev. 1 del 09/01/2019	
Determinación de riesgo y oportunidades:	La organización ha determinado los riesgos y oportunidades a través de la matriz de SIG en la que se identifican los mismos para los procesos de la organización. Las mismas son revisadas en las reuniones gerenciales donde participa el Director Comercial quien estableció los criterios de riesgos que se utilizan para la evaluación por parte de cada dueño de proceso.	
Liderazgo y compromiso:	Se realizan reuniones mensuales con el Director Comercial para revisar los cumplimientos legales y reglamentarios ambientales y de SST, el cumplimiento de los requisitos del cliente y de las partes interesadas así como el desempeño de los procesos con la finalidad de los resultados esperados por la organización.	
Satisfacción al cliente: De qué manera conoce la percepción de sus clientes, mercado y entes reguladores con respecto a cumplimiento de sus requisitos	La empresa tiene una a través de encuestas las cuales se realizan con una frecuencia trimestral a razón de tres encuestas por trimestre. A la fecha se tiene en promedio un resultado de 4,63 cumpliendo con lo establecido por la organización que es un valor de 4	
Recepción y tratamiento de quejas:	Se recibió queja del producto Lipesa 1540 V en el mes de octubre de 2019, cuyo tratamiento evidenció de acuerdo a lo establecido en el procedimiento PCSA017 "Manejo de quejas de calidad" Rev. 1 del 24/10/2014	
Se usa el logo de la certificación y publicidad relativa al mismo (sólo auditoría de seguimiento y renovación): SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	De ser afirmativo, indique en que soportes o medios se evidencia y si se cumple con las condiciones de uso establecidas entre la Organización y FONDONORMA No aplica por ser primera vez. Sin embargo se le explicó al organización las normas de uso del logo.	
Indique si hay evidencia de mejoras: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Mejoras identificadas en los procesos/subprocesos, producto, servicio: Mejora de nuevos negocios con soluciones químicas para los cliente. Ejemplo: La aplicación del Lipesa 9005 V	
Evaluación del cumplimiento de requisitos legales y otros requisitos:	La organización cuenta con una matriz de requisitos legales que es evaluada cada tres meses (FCSA055 Rev 3 del 31/01/2019)	
Determinación de aspectos e impactos ambientales:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica	

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.
22/03/2019 Versión 01

Página 4



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

Evaluación del desempeño ambiental:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
Identificación de peligros de salud y seguridad en el trabajo:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
Eliminación de peligros y reducción de riesgos para la salud y seguridad en el trabajo:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
Consideraciones relativas a otros sistemas (cuando aplique):	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica

CONSIDERACIONES PARTICULARES

Modificación de la duración de la auditoría recomendada por el auditor (si aplica). Para las auditorias de renovación o seguimiento se recomiendan **DIAS**. Justificar con argumentos técnicos su recomendación:

Firma Auditor	Cargo y firma por empresa auditada
Recomendación del auditor sobre alguna verificación o profundización en particular para la próxima auditoría: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	De ser afirmativo, Explique:
Indique cualquier consideración significativa que afecte el programa de auditorías futuras:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
En caso de haber alguna desviación del plan y cronograma de la auditoría, indicarlo y justificar:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
Indique cualquier problema no resuelto con respecto a la auditoría o proceso de certificación:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
Indicar el grado que la auditoría remota se ha utilizado en el desarrollo de la actividad y cómo contribuye a la eficacia y eficiencia:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica
Cualquier otro aspecto que deba ser considerado que afecte la certificación o las auditorias siguientes:	<input checked="" type="checkbox"/> No aplica

PARA AUDITORIA INICIAL/ SEGUIMIENTO / RENOVACIÓN

De haber sido una auditoría combinada o Integral de Sistemas de Gestión indique lo siguiente:	SI	NO	NA
La revisión por la dirección está enfocada y llevada de forma global para los SG evaluados:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La auditoría interna está enfocada de manera integral para evaluar los sistemas de gestión:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La política y objetivos están bajo un enfoque integral:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.

22/03/2019 Versión 01

Página 5



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

Hay un sistema de documentación integrado:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hay un enfoque de mecanismos integrados para las mejoras (acción correctiva, medidas de mejora continua):	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En la organización hay una unificación de Dirección y Responsabilidades en consideración a los sistemas de gestión:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hay un enfoque integral en la planificación, y gestión de riesgos:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortalezas de la Organización auditada:			
<ul style="list-style-type: none">Alto Compromiso de la gerencia y del personal con el sistema de gestión.Compresión de la política de gestión integrada.Disponibilidad de herramientas informáticas que facilitan la operación y el control del sistema de gestión.Medición de la eficacia de los procesos a través de indicadores de gestión.Presupuesto para el mantenimiento del sistema de gestión.Programas de beneficio a la comunidad.Mantenimiento de la infraestructura.Se observó seguridad, orden y limpieza en la organización.Excelente clima organizacional.			

RESULTADO DE LA AUDITORÍA

	No Conformidad	Conformidad
Cumplimiento con los requisitos del SG según los criterios de la auditoría:	Menor: 01 y 03	No
	Mayor:	Si
Desempeño y capacidad para cumplir los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables y lograr los resultados esperados:	Mayor:	Si
Eficacia del SG para asegurar cumplir con la política/objetivos, la auditoría interna y revisión por la dirección:	Mayor: 02	No
Seguimiento a las mejoras: Nota: Aplicable a todos los sistemas de gestión	Mayor:	Si
Uso del logo de certificación y publicidad alusiva según Contrato de servicio de certificación y Web Fondonorma: Nota: Solo para auditoria de renovación o seguimiento	Mayor:	Si
Total de no conformidades:	Tres (03)	

CONCLUSIONES

1. Se cumplieron los objetivos de la auditoría: SI NO

Explique (En caso negativo):

Es apropiado el alcance de la certificación: Apropiado Se debe modificar

Justifique (En caso de modificar):

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.

22/03/2019 Versión 01

Página 6



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

3. Declaración sobre la conformidad y eficacia del sistema de gestión junto a un resumen de evidencias relacionadas con:

a) La capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados:

Detalle:

El sistema implementado y mantenido de QUISUCA está basado en la interrelación de los diferentes procesos para dar como resultado la satisfacción del cliente (encuestas en promedio de 4,64 ptos superando la meta de 4ptos), proporcionar regularmente productos y servicios (comercialización de soluciones químicas, prestación del servicio y técnica a diferentes procesos industriales comerciales en los diferentes sectores del país) así como la conformidad de los requisitos del cliente y partes interesadas, los legales y reglamentarios cuando aplique. en cuanto a los requisitos de la norma 9001 se tiene tres NC, para lo cual debe preparar un plan de acción

b) La auditoría interna:

Detalle:

La organización tiene evidencia de la realización de una auditoría interna realizada de manera integrada en los sistemas de calidad ISO 9001:2015, sistemas de gestión ambiental ISO 14001:2015, sistema de seguridad y salud en el trabajo ISO 45001:2018 en sus conclusiones solamente indica las no conformidades y que su sistema se encuentra sólido.

En el mismo se indicaron 3NC en calidad las cuales están cerradas.

c) La de revisión por la dirección:

Detalle:

Para la fecha se tiene minuta de Revisión por la Dirección realizada los días 22 y 23/01/2019 de manera de asegurar la conveniencia, adecuación y eficacia.

Se reporta una no conformidad de uno de los requisitos de la norma 9001 en cuanto a la revisión de la eficacia de las acciones para abordar los riesgos y oportunidades.

Nota: El proceso de auditoría se basa en un muestreo dentro del SG de la organización, lo cual introduce un factor de incertidumbre en los resultados de la misma, por lo cual no hay garantía de 100% de conformidad con los requisitos de la norma de referencia.

SE RECOMIENDA QUE LA EMPRESA OBJETO DE LA AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

CERTIFICACIÓN INICIAL	SEGUMIENTO	RENOVACIÓN
Pase al Comité de Certificación para decisión relativa al otorgamiento de la certificación:	Pase al Comité de Certificación para decisión relativa continuar con la certificación:	Pase al Comité de Certificación para decisión relativa a la renovación de la certificación:
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI
<input checked="" type="checkbox"/> SI, Una vez que envíe y le sea aprobado el plan de acciones correctivas y evidencias para el cierre de las No Conformidades,	<input type="checkbox"/> SI, Considerando que la empresa se compromete a enviar el plan de acciones correctivas y evidencias para su levantamiento	<input type="checkbox"/> SI, Una vez que envíe y le sea aprobado el plan de acciones correctivas y levantamiento de las NO conformidades.

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.
22/03/2019 Versión 01

Página 7



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

según los tiempos fijados por FONDONORMA (véase fichas de NC).	según los tiempos fijados por FONDONORMA. (Véase fichas de NC).	
<input type="checkbox"/> NO, El otorgamiento de la certificación no se recomienda. Explique:	<input type="checkbox"/> NO, No se recomienda que continúe la vigencia de la certificación (Suspensión temporal) Explique	<input type="checkbox"/> NO, La renovación de la certificación no se recomienda. Explique:
Se requiere una auditoria complementaria para el cierre de no conformidades.		
<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> No aplica (En caso afirmativo explique):		
Fecha propuesta:		

Grupo de Auditores /Prof. Del área Nombre/Firma	Representantes de la Empresa Nombre / Firma
Auditor responsable: Ing. Keyla Soteldo 	Mercedes Herrera Gerente de SIG
Auditor acompañante 1: Ing. Ricardo Araujo 	Experto técnico 1:
Auditor acompañante 2:	Experto técnico 2:
Auditor acompañante 3:	Auditor en Formación:

QUISUCA
QUÍMICA SURAMERICANA C.A.
RIF.: J-29838365-8

Este informe es **CONFIDENCIAL** y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE.



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

ANEXO A Información base Programa de Auditoría

Tabla 1

ETAPA 2			AÑO 1			AÑO 2			AÑO 3		
PROCESO	Req	NC	PROCESO	Req	NC	PROCESO	Req	NC	PROCESO	Req	NC
Gestión de Dirección	4,5,7,9	1	Gestión de Dirección	4,5,7,9							
Rev. por la Dirección	9	1	Rev. por la Dirección	9							
Planificación	6, 8		Planificación	6, 8							
Comercialización	7, 8		Comercialización	7, 8							
Prestación De Servicio y Asistencia Tca.	7, 8		Prestación De Servicio y Asistencia Tca.	7, 8							
Almacén e Inventario	8		Almacén e Inventario	8							
Despacho	8		Despacho	8							
Compras	7,8		Compras	7,8							
Mantenimiento,	7,8		Mantenimiento,	7,8							
Gestión de Calidad	4, 6,7,8,9,10		Gestión de Calidad	4, 6,7,8,9,10							

Tabla 2

SITIOS TEMPORALES (PROYECTOS):											
ETAPA 2		AÑO 1			AÑO 2			AÑO 3			
SITIOS:	SITIOS:	R	S	R	S	R	S	R	S		
PAVECA GUACARA		Se escogerá según los procesos industriales que tenga la organización									

Req: Requisito; NC: No conformidad, R: Renovación, S: Seguimiento



INFORME DE AUDITORIA

CE-CSG-FOR-009

ANEXO B PARA ORGANIZACIONES MULTISITIOS (SITIOS DENTRO DEL ALCANCE)

INFORMACIÓN DE TODOS LOS SITIOS		AUDITADO
Nombre del sitio:	No Aplica	
Dirección:		
Ciudad:		
Estado:		
País:		



FICHA DE NO CONFORMIDAD

Nº de No Conformidad:	01	Norma: ISO 9001
Fecha:	20, 21 y 22-11-2019	Capítulo: 6
Unidad auditada:	Proceso de gestión de Dirección	

Pág. 1 / 2

REPORTE DE NO CONFORMIDAD			
Auditor	<p>DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD: En la evidencia objetiva encontrada, no se observa la eficacia de las acciones para "Capacitar al personal en la toma de conciencia sobre la revisión de requisitos del cliente", acción para abordar el riesgo de Insatisfacción de cliente.</p> <p>REQUISITO QUE INCUMPLE: 6.1.2.b.2 evaluar la eficacia de estas acciones</p> <p>EVIDENCIA OBJETIVA En la matriz de riesgo y oportunidades del SIG (FCSA060 Rev. 1 del 15/01/2019)</p> <p>No conformidad relacionada con el apartado 6.1.4.b.2 de la ISO 14001 y el apartado 6.1.4.b.2 de la ISO 45001</p> <p>NO CONFORMIDAD MAYOR <input type="checkbox"/></p> <p>NO CONFORMIDAD MENOR <input checked="" type="checkbox"/> SUSUCA SOCIETAD SURAMERICANA CA.</p>		
	<p>Nombre y firma Auditor: Keyla Soteldo </p> <p>Nombre y firma Auditado: 258303858</p>		
Auditado	PLAN DE ACCIÓN		
	CORRECCIÓN PROPUESTA	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
ANÁLISIS DE CAUSA			
Auditado	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA	RESPONSABLE	FECHA DE IMPLIMENTACIÓN
<p>Firma de quien revisa y aprueba la acción correctiva propuesta:</p>			
APROBACIÓN DEL PLAN			
Auditor	Plan de acción correctiva es pertinente <input type="checkbox"/>		Plan de acción correctiva no es adecuada <input type="checkbox"/>
	<p>Comentarios:</p>		

Este documento forma parte del informe de auditoría es CONFIDENCIAL y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



RIF: J-000932670

CE-CSG-FOR-13

FICHA DE NO CONFORMIDAD

Fecha de revisión:
Nombre y Firma del auditor:

CIERRE DE NO CONFORMIDAD

Auditor

Fecha de cierre de la no conformidad:

Verificada en oficina de FONDONORMA

En la empresa auditada

Conclusión sobre cierre de no conformidades:

Satisfactorio y se mide su eficacia en la próxima auditoría anual.

No satisfactorio. **Comentarios:**

Nombre y firma Auditor:



REF.:J-0000332670

CE-CSG-FOR-13

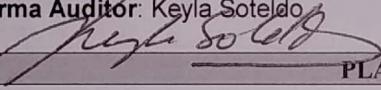
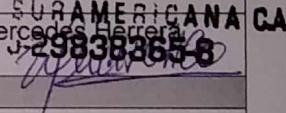
FICHA DE NO CONFORMIDAD

Nº de No Conformidad:	02
Fecha:	20-11-2019
Unidad auditada:	Alta Dirección

Norma: ISO 9001

Capítulo: 9

Pág. 1 / 2

REPORTE DE NO CONFORMIDAD			
Auditor	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD: No se evidencio la eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos y oportunidades detectadas para el año 2019.		
	REQUISITO QUE INCUMPLE: 9.3.2.e.		
EVIDENCIA OBJETIVA Minuta de la revisión de enero del 2019			
NO CONFORMIDAD MAYOR <input checked="" type="checkbox"/>		NO CONFORMIDAD MENOR <input type="checkbox"/>	
Nombre y firma Auditó: Keyla Soteldo 		Nombre y firma Auditado: Mercedes Herrera  SURAMERICANA CA. 29838365-8	
PLAN DE ACCIÓN			
Auditado	El plan de acción(es) correctiva(s) debe ser enviado en un tiempo no mayor de quince (15) días posterior a la auditoria o incluso en un tiempo menor. La acción(es) correctiva(s) propuesta(s) culminada(s) en un tiempo no mayor de dos (02) meses posterior a la aprobación del auditor o incluso en un tiempo menor, considerando el vencimiento de la certificación.		
	Nota: FONDONORMA puede solicitar un tiempo menor (mediante comunicación escrita).		
Auditado	CORRECCIÓN PROPUESTA	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
ANÁLISIS DE CAUSA			
Auditado	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA	RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN
Firma de quien revisa y aprueba la acción correctiva propuesta:			

Este documento forma parte del informe de auditoría es CONFIDENCIAL y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE



RIE:J-0009326

CE-CSG-FOR-13

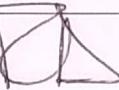
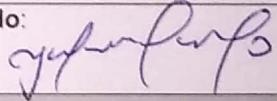
FICHA DE NO CONFORMIDAD

APROBACIÓN DEL PLAN	
Auditor	Plan de acción correctiva es pertinente <input type="checkbox"/> Plan de acción correctiva no es adecuada <input type="checkbox"/> Comentarios:
Fecha de revisión: Nombre y Firma del auditor:	
CIERRE DE NO CONFORMIDAD	
Auditor	Fecha de cierre de la no conformidad: _____ Verificada en oficina de FONDONORMA <input type="checkbox"/> En la empresa auditada <input type="checkbox"/> Conclusión sobre cierre de no conformidades: <input type="checkbox"/> Satisfactorio y se mide su eficacia en la próxima auditoría anual. <input type="checkbox"/> No satisfactorio. Comentarios: Nombre y firma Auditor: _____

FICHA DE NO CONFORMIDAD

Nº de No Conformidad:	03	Norma: 9001:2015
Fecha:	20, 21 Y 22/11/2019	Capítulo: 8.6
Unidad auditada:	Procesos de Comercialización	

Pág 1 / 2

REPORTE DE NO CONFORMIDAD												
Auditor	<p>DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD: En la evidencia objetiva encontrada, no está documentada la conformidad con los criterios de aceptación así como también la trazabilidad a las personas que autorizan la liberación del servicio prestado.</p> <p>REQUISITO QUE INCUMPLE: 8.6 Liberación de los productos y servicios, la información documentada debe incluir: a) evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación, b) trazabilidad a las personas que autorizan la liberación.</p> <p>EVIDENCIA OBJETIVA: Reporte de servicio de asistencia técnica, realizado en el taller "AVECA", realizado el 17-10-2019, en su planta de osmosis inversa.</p> <p>NO CONFORMIDAD MAYOR <input type="checkbox"/> NO CONFORMIDAD MENOR <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nombre y firma Auditor: Ricardo Araujo </p> <p>Nombre y firma Auditado: Yolimar Paredes </p>											
	PLAN DE ACCIÓN											
	Auditado	<p>El plan de acción(es) correctiva(s) debe ser enviado en un tiempo no mayor de quince (15) días posterior a la auditoría o incluso en un tiempo menor. La acción(es) correctiva(s) propuesta(s) culminada(s) en un tiempo no mayor de dos (02) meses posterior a la aprobación del auditor o incluso en un tiempo menor, considerando el vencimiento de la certificación.</p> <p>Nota: FONDONORMA puede solicitar un tiempo menor (mediante comunicación escrita).</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">CORRECCIÓN PROPUESTA</th> <th style="width: 25%;">RESPONSABLE</th> <th style="width: 25%;">FECHA DE CUMPLIMIENTO</th> <th style="width: 25%;">EVIDENCIAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			CORRECCIÓN PROPUESTA	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS				
		CORRECCIÓN PROPUESTA	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS							
ANÁLISIS DE CAUSA												
	ACCIÓN CORRECTIVA PROPUESTA	RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	EVIDENCIAS								

Este documento forma parte del informe de auditoría es CONFIDENCIAL y su distribución está limitada a la Gerencia de Certificación de FONDONORMA y al CLIENTE

21/12/2018



CE-CSG-FOR-13

FICHA DE NO CONFORMIDAD

	Firma de quien revisa y aprueba la acción correctiva propuesta:			
	APROBACIÓN DEL PLAN			
Auditor	Plan de acción correctiva es pertinente <input type="checkbox"/>	Plan de acción correctiva no es adecuada <input type="checkbox"/>	Comentarios:	
	Fecha de revisión:			
	Nombre y Firma del auditor:			
	CIERRE DE NO CONFORMIDAD			
Auditor	Fecha de cierre de la no conformidad:			
	Verificada en oficina de FONDONORMA <input type="checkbox"/>	En la empresa auditada <input type="checkbox"/>		
	Conclusión sobre cierre de no conformidades:			
	<input type="checkbox"/> Satisfactorio y se mide su eficacia en la próxima auditoría anual.			
	<input type="checkbox"/> No satisfactorio. Comentarios:			
	Nombre y firma Auditor:			

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR: Keyla SOTELDO

FECHA DE LA AUDITORIA: 20-11-2019

PROCESO: ACTA Direccion 4, 5, 6, 7, 9
PLANIFICACION Mantenimiento

ALCANCE

Almacenamiento MANTENIMIENTO, DESPACHO,

comercialización de soluciones Químicas

PROCESOS INDUSTRIALES

Prestación de servicios



Clientes Nacionales

Asistencia Técnica

Comercialización de Soluciones químicas
atras de almacenamiento y despacho de
productos químicos, prestación de servicios
y atención técnica en los procesos industriales
del cliente.

Alcance = Lento para calidad
seguridad ambiental

Resultados deseado

- ✓ SATISFAZIONE
- ② Productos y Serv.
- ③ Desempeño

- o Presupuesto → Dirección del negocio - Financieras
- o Control de GASTO
- o Cumplimiento de Requerimientos del Cliente = $\frac{4}{5}$
- ✓ o cumplir legal y Reglamentario
- ✓ o cumplir de lo Colaborador
- ✓ o control de Inventarios
- ✓ o Bueyas → TRATAMIENTO

- ✓ Desempeño de Calidad; Seguro, Atención
- ✓ Cumplimiento de capacidades. → Objetivos OK
Planeación

Propósito

- MISIÓN = Fabricar y comercializar soluciones químicas
- ✓ Seguros y Saludable del personal
- ✓ Legal
- ✓ Parte Interna.

En cada Proceso este incluirá lo de cumplir

HOJA DE ANOTACIONES

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

ALCANCE

Comercialización de Soluciones

trans del almacenamiento, de

Aplicación de productos químicos,

del Servicio y atención técnica a

los procesos industriales o comerciales

del cliente en diferentes sectores

Reunión con el Alte Director, gerente

FORTALEZAS

- CONOCIMIENTO TECNICO (confianza del personal)
- Trabajo en equipo.
- VISIÓN Y DEDICAC. COMITÉ DE INVESTIGACIÓN.
- Reclamos - Ocupas.

OPORTUNIDADES

- Fidelización del cliente con Proveedores → COMPRA
- Alianza en campo de ventas.
- Alianza con trabajadores en campo - clientes - Proveedores.

Débilidades

- No tienen medida por el trabajo.
- Revision de Alquileres con el cliente.
- Poco conocimiento legal ambiental.
- Seguimiento de vencimiento de Productos.
- Oportunidades de nuevo Ambiente.
- Comité de mantenimiento de vehículos.
- Revisar su acuerdo.
- Controles de desarrollo a nivel contable.
- Ofrecer mejoramiento.
- Ofrecer de los controles operacionales.
- Poco conocimiento de leyes 45.001.

A menores:

- Fidelidad Proveedores.
- exigencias legales - Término Ambiente
- Limitaciones de transporte (Legal)
- Alte Calidad de trabajos, equipos.
- Alte costo de capacitación.
- Falta control

colocar el alcance en Plan, Informe

Resagos

- Insatisfacción de cliente (REQUISITOS Clientes - INADECUACIONES)
 - ↳ PROCESO DE COMERCIALIZACION
- INCUMPLIMIENTO de OBJETIVOS (EXTERNO)
 - ↳ Desempeño
 - ↓
 - PROSPECTO
- Mala Percepción del Cliente
COMUNICACION →
- Paralización de Operaciones
 - ↳ DOCUMENTACION
 - ↳ Legal.
 - RACIDA
 - RESQUIM
 - DATEX.
- Calificación de equipos
 - ↳ Ejecución de análisis, reporte
 - CONTROL MICROBIOLÓGICO

→ Acumulación

↳ ALMACENAJE
INVENTARIO

Segmento y revisión octubre 2019.
Se ACTIVO → NUEVOS NEGOCIOS
PLANEADA.

Oportunidades

- COMPRAS
 - Docentación del Proceso de compra
- ALMACENAMIENTO
 - Alianza con empresas
 - MEDICIÓN ENSAJO
- COMERCIALIZACION
- NUEVOS NEGOCIOS
 - OCT → 10
- PRESTACION DE SERVICIOS
 - ↳ FACTOR DIFERENCIAZADOR
- GESTIÓN DE CALIDAD
 - ↳ certificación
- PLANIFICACIÓN →
PUESTO DE TRABAJO.
- AMBIENTAL.
 - ↳ DISPOSICIÓN
DE DESCHOS.



HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA: 20-11-2009

PROCESO: ~~Revisión para la Dirección~~
~~ACCIONES PARA ASESORIA Nro 106~~

Riesgo

Conocimiento y ejecución calidad

- o INSATISFACTION de cliente
- o Capacitar al Personal
- o DISEÑO DE ETIQUETAS
- o Capacitar al Personal en el Término de conocimiento
- o ↳ NO se evalúe la eficiencia

601.1 Seguridad

Incumplimiento del manejo de controles operación

(601.1)

- o Reforzar los controles
- o Incluir el Plan de aseguras por
- o Seguimiento de los controles

Ambiente

601.1 Almacenamiento en el manejo de desechos.

OPORTUNIDAD

- o CALIDAD
- o NUEVOS NEGOCIOS
- o PAUCA

→ SUNDI 27/06/2009

LIPESA 9005V
(clorito de sodio, desinfectar
para ser actividad en
solución acuática →

DIOXIDO DE CLORO.

- AMBIENTE →
- o SEGURIDAD

ABIERTAL?
No se cum
EFICACIAAMBIENTE

Ovejas en Octubre

Se consumió una queso en Octubre
y se realizó la ~~preparación~~ planificación
y tratamiento de Ovejas OK

Satisfacción de cliente

Programación anual de satisfacción
3 trimestral → 12 en el año y el
se realizará en Enero del año
siguiente, en el año 2019, se tiene 9
encuestas se remitió 4,63 A mete 4 puntos

OK

Procesos: Calidad

Comercialización

Mantenimiento

Prestación del servicio

Gestión de calidad

Almacenamiento e inventario

Despacho

/

Transporte y mensajería

Compra

/

HOJA DE ANOTACIONES

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

PARTES INTERNAASIN

Identificados en lo malo
no se consideran le revalorizan
contexto de los ojos - OK

Calidad ✓
seguridad ✓
ambiente ✓

(A.B.R.E) Procesos de
Seguridad -
Consulta y Participación

Evaluación leg.

Emergencia

Comunicar

Planean

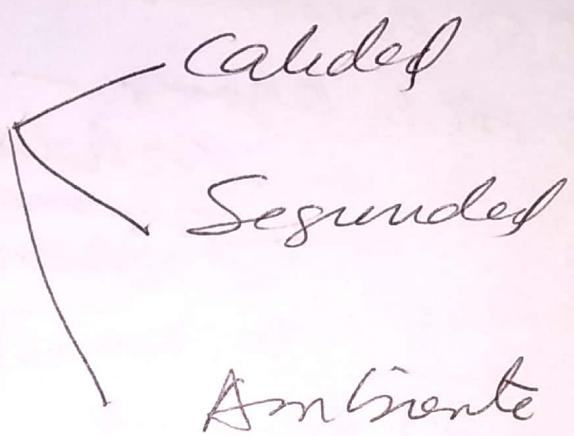
Proceso de ambiente	Matriz de riesgos
comercialización ✓	
Prestación de servicios ✓	
almacenamiento ✓	
desfachado ✓	
transporte y logística	
compra. ✓	
mantenimiento ✓	
Evaluación legal ✓	
Emergencias ✓	
comunicación ✓	
Planeación ✓	

Política Gestión Integrada
anexa) OK

✓ Objetivos de calidad, Segundo y ambiental

OK

Dos componentes



OK

Ambiente

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR: Kyle Soleth

FECHA DE LA AUDITORIA: 20-11-2019

PROCESO: PLANIFICACION

Planeación de los Sistemas de Calidad

- Seguridad
- Ambiente

↳ Riesgos

→ Maximizar Recursos y Reducir Riesgos.

PROCESO DE AUDITORIA

Realizado en Mayo del 2019

con 6 NC

NC 1

2

3

4

5

6

7.5.3 →

8.0.4

8.0.2

8.4.3

8.5.2

6.1.3

6.3

Control
de Sistemas

calidad And
SA

X X

(X) X

X

X

X

Complimiento legal y Reglamentario SST

1) INPSASOL → COMITE de Seguridad y SST
- Alejandro Paiz

COMITE de SST :
Trabajadores : Jose Montan { CAR 12-2 - 29-C-S-190
Alejandro Paiz 044-751
CAR - 12-2-29-6-519P
044766

Empresa : Leyde estupendo → 28 Trabajadores
Ana Kavelsas

ACTIVIDAD COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS ECONOMÍA MUNICIPAL

INSPECCION DEL MONTACARGAS OK
INVERNO FRAIN . C.A

→ 2019/2019
Inverno, derredos, derredos
molín, zona de envejecimiento,
cambios de aceite, consumo bajo.

PROGRAMA RECAUDATIVO
13-12-2018 . OK

LIBRO DE ACTAS / AGOSTO 2019

MINUTAS OK

FUNDACION
FUMIGADORA Venezuela
nació en Dic 2018,
reportado en el Minutero
CSSL; OK

CAPACITACION SSS
• JUNIO de 2019 → Día Mundial del Ambiente
• TEPF hace sus evaluaciones
• concentración en el agua

OIL NER SANITARIO CONFORMIDAD
SANITARIO: JUNIO 2019 GRS 463,19
VIGENTE CONFORTA

Pemex de Bonitas
VIGENTE VENCE 20/Sep/2020
Pemex de Salud

HOJA DE ANOTACIONES

~~ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):~~
~~PROCESO de control de calidad~~

INSPECCION CONTRA INCENDIO

OK

→ JUNIO 2019 - IM PROFUGADO;
inspección y certificado de conformidad
Decreto 3270 del 31 Octubre 1983
09 Junio 2019 - IM PROFUGADO.

EXAMENES PRE-
POST MORBILIDAD
MEDICOS DE INSIN

OK → Ricardo
en Sitio
(Vía ws la conformidad)

Simulacros
↳ BRIGADAS

Indicadores de
Gestión
Accidentes

21-4-2018
explosión de un
contenedor.

Incidentes.

OK

REQUISITOS LEGALES Y REGISTROS AMBIENTALES

→ visto Buho de Ambiente 29 de Agosto 2019 -

→ RACDA { Gestión del Vencimiento de
Junio 2019 - certeza junio 2019

— ROSQUIA, VIGENTE JUNIO 2020 Acido clorhídrico, Amoniaco
en disolución acuosa, Acido Sulfúrico, carbonato de sodio, Bleachmix de sodio
Tolueno, anhídrido acético, acido clorid al 37% y Acido Sulfur al 98%

— D ATEx : Octubre 2019 → Vehículo.
cloruro de Potasio, Clorito de sodio, hipoclorito de calcio, nitrógeno de sodio
Acido Sulfúrico (30 al 98%), Tolueno, Toluol gredos analíticos, mito de sodio
acido nítrico, potasio de potasio

Poliza Ambiental
Seguro Pirámide, Vigente 14/2020 → Monto 2.000.00

Solvencia INSS; Solvencia 2020 OK

Solvencia INOS; Solven 2020 OK

Deporte: peso en Octubre 2019 ✓

— Certificado del milver. CT 14-715814
OK Certificación a Anibal Canapul
Juniun Julio 2018 - Julio 2020
MS- Capaun C. A
Número 3188, Nón 3175, 3333.

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

Key ID SATE 180

FECHA DE LA AUDITORIA:

21/11/2019

1. PROCESO:

PARTICIPACION Y CONSULTA

- ① Enero 2019, pare dar respuesta a los requerimientos del INCRET, sobre los acuerdos recibidos que se van a desarrollar en el 2019

MECANISMOS
de CONSULTA (a)

acceso a la
información (b)

✓

✓

Participación
en los órganos
de control (c)

✓

CONSULTA Y PAUSO (d)

✓

Participación - control
 Identificación de Pelos
 - acceder
 - COMPARAR
 - COMUNICAR
 - INVESITO

✓

✓

Proveedores

- FUMIGADORA Venezuela
S-07520798-0
- Vigente al
- INPROFUE 60 5-30500524-9.
- CONSTITUCIÓN DE REGISTRO
EMPRESA Del RAMO De INCOM
- 16-05-2019 16-05-2020
- Vence -
- INSCRIPCIÓN
INSAW3
carabobo
GRSA-DIV-19
comt 001-19
OK

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

PROCESO:

45.001

El 28/12/2019 se envía el Programa de
~~ANIV~~ Recreativo Laboral, realizan en consulta
de los Trabajos sobre actividades del 2019.

↳ 8.4. d.4

6 actividades, pero se ordenan
actividad de Octubre como Documental
NO Se realizó, ni se reprogramó.

II ACTIVIDAD cultura (DOCUMENTAL)

Incumplimiento : email 28/12/2019.

2 - 45.001

NOTIFICACIÓN DE PELIGRO Y
Riesgo)

Alejandro Paeg. — Red, archos
computo

José Montero 9-9-2019 — cantele
de fever

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

Kayle Soto IDO

FECHA DE LA AUDITORIA:

1. PROCESO:

PREPARACION De EMERGENCIA

14001

8.2.4) Proporcionar informes
y formacion - Preparacion
y respuesta ante emergencias

OK

- ↳ ~~Aida~~
Richard Garcia
CTecnicos de Servicio
- aide Rodriguez
- Lourde Becerra ~~OK~~
- 10/07/2018:

45.0001

COMUNICACION

CONTRATISTA ✓
VISITANTE ✓
Servicios de
Rescate ante
emergencia

autoadequado
~~emergencia~~
Gobernacion
COMUNICACION

↓
Vecinos galpon
TECNOSTONE
Malmeyow

LOCYMAT

16 horas Trenoradas

→ Seguimiento trenoradas
Septiembre 2019 - OK
OK

Politica S 16

OK

Verrame

Llanto ocurrido en Junio 2019
almacen - Lepesa 2201-V, traslado del
camión al molinazo

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

Key ID SOTB100

FECHA DE LA AUDITORIA:

1. PROCESO:

~~Reseñas Legales~~

Desempeño

SST

✓ Accidentes Vehiculares

✓ Incidentes

- Lesiones en PoT (NLCP)

- Lesiones sin PoT (NLSP)

● ✓ N° de des operarios

- N° horas de exposición
(HHE)

- Índice de Frecuencia

Bruta

- Índice de Frecuencia
Neta.

- Índice de Seriedad.

- Grafican medias

- Monitoreo

Desempeño de Ambiente

Reporte

Derrames - } "0"

señal 2

→

Monitores pronto a
calidad de agua



HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

PROCESO:

COMUNICACION

OK

calidad	SST	Ambiente
✓	Participación	○



HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

PROCESO:

Proceso de SIMULACRO
AMBIENTE

SST

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR: RICARDO ARDUJO

FECHA DE LA AUDITORIA: 20, 21 Y 22/11/19

PROCESO: Dta Direccm

alocue para el certificacm

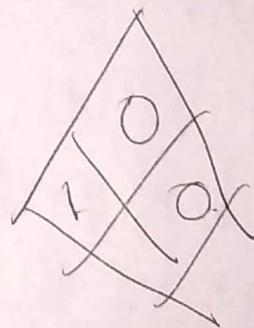
comercializaciun de soluciones
quimicas para el almacenamiento
y despacho y almacenamiento de productos
quimicos, prestacion de servicios y
asistencia tecnica a los procesos
industriales o comerciales del cliente
en diferentes sectores.

Existe almacenamiento de sustancias
peligrosas, controladas x CICPC
Seguimiento al vencimiento de los
productos en el almacén.

- Verificar competencia en cada proceso
- Oportunidades del negocio
- Descentralización del proceso de compras.
- Alianza con empresas afines (Lipsa)

Recomendaciones para el almacén

- Almacenamiento
- Temperatura: $\approx 34^\circ C$
- Identificación:
Note: 201901160005
Rodrigo NU:
Lipsa 1544V



PASOS. Seguimiento organico

- canal con desague \rightarrow fosa.
- cuando se limpia la fosa.



HOJA DE ANOTACIONES

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

extintores POS. en almacén
lado derecho
válida fecha: 2018 - Dic
proceder impreso fuego

almacén funeral de materiales.
— bombas desfriadoras para
ser usadas en las instalaciones
del cliente.

Desechos peligrosos / recuperables

Reactivos venenosos
Generador de OXIGENO

Fecha emisión: 2018 - 2019

aceites usados ~ 60 litros

fecha: 2019

Bombillas / lámparas fluorescentes

maxicubo de efluentes del lab
sin identificación

zona de material reciclable

papel, carton, plásticos

Laboratorio Química ✓

proceso de despachos:

Entradas: solicitud de despacho (comercial)
requerido (comercial).

Salidas:- entregar producto.
- Guía despacho
- FACTURA
- MASDS
- certificado.

DESP

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

PROCESO:

21/11/19

Planta destilado "PNEELA"

aplicación de flocculante y coagulante

• Flocculante L-1543-V, L-1540-V.

Coagulante L-1544-V

aplicación de broenda al sistema

de agua de proceso

L-619-V, L-106-V

Serial: 110790C85168. DR/890. Verificar
colorímetro.; marca HACH. \Rightarrow patrones
y calibración

Patrones / material de referencia

Muestra alimentación
planta osmosis inversa
pH = 8.14

Muestra salida de osmosis inversa

pH = 7,37.

Alcalinidad. entrada =

Alcalinidad salida =

H₂SO₄ 0,219 Normal

Fenoltaleína, manzana de mello

Método del ensayo:

Alcalinidad Fenoltaleína + Alcalinidad

Total. Línea - MEGMOZ; 19/09/14

Volumen = 0,2 ml.

$$\text{alc total} = \frac{V_{H_2SO_4} \times N_{H_2SO_4} \cdot 50 \times 10^3}{V_{misto}}$$
$$= 0,2 \text{ ml} \times 0,219 \text{ N} \times 50 \times 10^3$$

~~50 ml~~
4,38 mg/litro Fenoltaleína
Entrada

Mirada de inmediato \approx alc few = alc total

HOJA DE ANOTACIONES

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

muestra salida osmosis

alc total = alc final = 0 mg/L

certificado: 20144-002/19

cotesseca. (Procedimiento)

pHmetro: ónix star A211

serial X18625

fecha: 2019-09-03

proxima = 2020-09.

Materials de referencia (HACH.)

Buffer 7,00 ± 0,02 a 25°C

lote: A4058A exp: marzo - 2016.

Buffer 10,01 ± 0,02 a 25°C

lote: A4090A ; exp = abril - 2016

Buffer 4,01 ± 0,02 a 25°C

lote: A5113A , exp = 07-2017.

similares en Gurutzeta.

- 10:12 Mecis
- 10:13 Desnive de tambores de biberón 108
- 10:14 Se pica el bicho 13º metro
- 10:14 Lectura del MSSS
- 10:14 Atención al leñador
con agujas lancadas en el bosque
- 10:15 am Recolección del donzell
del bosque (llegan los brigadistas)
- 10:18 Desnive de agua de la ducha fatta
mixta de conservación.
- 10:18 Colocación de los EPP para
recoger el desague.
- 10:20 Buscan el KIT anti desnive.
- 10:21 Comenzana recoger el desague
del bosque.

HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

PROCESO:

- 10:23 usan paños absorbentes y
contener para almacenar el
desecho.
- 10:24 que do in charco pequeño
condicion inservible
- 10:25 pañal arreglado para llevar el agua
de la ducha.
- 10:28 se lavon de blaya con agua
- 10:29 Negada del bermuda de
sentirlos medios
- 10:31 P.M

HOJA DE ANOTACIONES

ACTIVIDAD (CUANDO NO SE DEFIENEN PROCESOS):

NC-9001-03 - 8.6.a y 8.6.b.

- El el reporte de servicos , sistema de
osmosis inversa , 17-10-2019 , no esta
documentada la evidencia de la conformidad
con un criterio de aceptacion.
y ^{tambien} no esta la frazabilidad a los personas
que autorizan la liberacion del servicio.

Hallazgos.

INC-9001-01-6.1.b.2

Falta eficacia de estanaciones

INC-14001-01-6.1.4.b.2

Falta eficacia de las acuas

INC-4001-01-6.1.4.b.2

INC-9001-02-9.3.2.e

Falta eficacia de las acuas
para abordar RYD

Falta etiqueta del tempor. efect. labonto
Falta amarre de las bombonas gas metano

Falta tozalidad de las calibraciones
intenc del m/ equipo del laboratorio



HOJA DE ANOTACIONES

NOMBRE DEL AUDITOR:

FECHA DE LA AUDITORIA:

PROCESO: ComprasProveedores:coteleria servicios - 07/2019=? ✓- Transporte Leon, CA ✓- grupo vitasalv ✓- imprefugos ✓- Limpieza ✓- tecnomotor Toncar ✓



CE-CSG-FOR-016

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.**, con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria 20,21 y 22 de noviembre del 2019

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
1)	ALCANCE del SIG		Revisar se actualiza 2019
2)	MATRIZ DOFA	Enero 2019	2019
3)	Riesgo y Oportunidad	Enero 2019	"
4)	Acciones para abordar Riesgo y Oportunidad	Octubre 2019	
(5)	Oportunidad de nuevo Producto LIPESA 9005 V	Junio 2019	
6)	PANTES INTERNOS		
7)	Política de Calidad	D/Vor 2019	
8)	Objetivos de Calidad	Enero 2019	
9)	Quieja de los Clientes		
10)	Procedimientos de Manejo de Quiejas de Clientes	24/10/2019 DVI	

Este documento forma parte del informe de auditoría es **CONFIDENCIAL**

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.** con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
✓	Proceso por la Dirección	Enero 2019	
✓	Proceso identificación por calidad		OK
✓	Proceso identificación por Seguridad		OK
✓	Proceso identificación por ambiente		OK
✓	Auditorie Interna	Mayo del 2019	
✓	Segundo y Tercer ciclo del Desarrollo	OK	
✓	COMUNICACION		
✓	INPSAL	Código de Identificación CAR-12-K- 7499-0056.36	
✓	Registro del Comité ministro de Asuntos del Comité de Seguridad y Salud Laboral	10/Enero/2018 Enero 2018 Diciembre 2018 28/6/2019	

Este documento forma parte del informe de auditoría es **CONFIDENCIAL**

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.**, con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
✓	Cafacitacion y Recreacion de los trabajadores.	21-3-2019 10-4-2019 16-5-2019 31-7-2019	Baile teatro Pelicula tipo documental. Caminata y Baile teatro. caminata al parque bonito. OK
✓	Reunión el sobre los acuerdos que van a realizar del area Recreacion	25/02/2019 28/2/2019	CONSULTAS Y PANTALLAZOS Progra Recreacion de ACTIVIDADES Recreacion
→	Aclaracion familiar Agosto 2019	10-4-2019 - Agosto 2019	Se realizaron NO se hizo.
→	Actividades docentes	Octubre Familias Junio 2019	Decum FIN AÑO OK # 048737 realizadas 21/6/2019
→	Inspección de Alarma contra INCEN	11-07-2019 fueron now	recode 017121 PAGO 201912019 2007912 OK

Este documento forma parte del informe de auditoría es **CONFIDENCIAL**

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización Quimica Suramericana QUISUCA, C.A. con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria 20,21 y 22 de noviembre del 2019

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
✓	Inspección de montacargas UNICO Montacarga mantenimiento lentos Pendido TAN	20/9/2019	- # 2007921 carterillas Serial ATB 3FO1098 2,5 TOM . Modelo CG00
✓	Proyecto de Consulta y Participación Fumigación realizado por Fumigadores Venezuela		
✓	Certificado	005965	Valido por un año 7/12/2018 / 7/12/2019
✓	Libro de actas de CSSL	Agosto 2019	
✓	Notificación de Riesgos y Riesgo	Alejandro Faiz	FCSA002 Registrado 26/9/2019.
✓	Juramento Sanción Fumigadores Venezuela	GRSA -014-01	OK Usante
✓	IN PRO FURGO		

Este documento forma parte del informe de auditoría es CONFIDENCIAL



LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.** con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
✓	Procedimiento de Peligro y Riesgo	CSA-002 15-08-2010	cumplido legal
✓	Formacion de Preparacion de emergencia	10/17/2018	Personal de la gerencia.
✓	COMUNICACION TRABAJADORES	Registro de asistencia 10-7-2018.	FAFOII
✓	CONTRATISTA VISITANTE	Priento a tratar en la audiencia Plan de contingencia 6/6/2019 → formación contratista	FCSA 03A
✓	BOMBEROS	Plan de control de contingencia	Bomberos 2017
✓	FORMACION	Sep 2019	control de H horas de capacitacion en el Recepto de H2.
✓	Simulacion	21-4-2018	explosion de productos en fuga de vapor quemado

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización con la norma y fecha de auditoria

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
✓	Derrame ocundo en fano 2019	Almacen Valencie	
✓	Desarrollo de SST	Sept Octubre 2019	
✓	Desarrollo de Ambiente	Sept Octubre 2019	
✓	Proceso de comunicacion	Octubre 2019	
✓	Proceso d emergencia	Octubre 2019	
✓	Visto Bueno Anlo		

RICARDO ARDUJO

CE-CSG-FOR-016



LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización Quimisca Suramericana QUISUCA, C.A. con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
01	alcance de la certificación		
02	Matriz Rolda de Quisueca . 2019		
03	Contexto de la organización Quisueca.		
04	sensión de quisueca . 2019		
05	Partes interesadas de Quisueca .		
06	Matriz de riesgo y oportunidades.		
07	oportunidad de nuevos negocios en faveca . 27/06/2019		
08	Presentación reunión mensual de sesión Comercial , 30/09/2019		
09	informe de las discrepancias del floculante L-1540, 24-10-2019.		

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.** con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
10.	PCSA017 Manejo de quejas de calidad Rev.01, 24/10/2014.		
11	22 y 23/01/19 Revision x la dirección		
12	ASDS . BROADA U\$PESQ 106 V		
13	ASDS coagulante organico U\$PESQ 1544 V		
14	Mapa del proceso medulas desecho.		
15	Rev. 30/09/2016 . Reporte de ventas del sistema profit Julio 2019 .		
16	Despacho a pareca: 07/08/19, código cliente: 000281157, 01		
17	orden de compra # 951208; U\$PESQ L-676-V		
18	Factura # AQ-006749, 07/08/19, cliente PARECA, producto: L-676-V, lote: 201902190004		

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.** con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
19	Guía de despacho # 006693, PAVECA , producto: L-676-V	07/08/19	
20	Requerido de QUISUCA; agosto 2019. de ALP ≈ maxicubo , eccokg.		
21	certificado de ensayo , laboratorio de calidad y Desarrollo.) 19/02/2019 Lipexa -676-V cote: 201902190004.	19/02/2019	
22.	Ficha de datos de seguridad Upesa 676-V , secuestante-estabilizante.		
23	Guía de despacho "provisional) ; 29/05/19 n= QT-014; Upesa 676-V ; lote: 201902190004		
24	INFORME DE RECEPCION DEL PRODUCTO TERMINADO, producto: L-676-V , nebuloso el 31-05-2019 , 7000 Kg , 7 ALP		
25.	inventario de productos en QUISUCA - Valencia .(seguimiento vida útil.)		

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.** con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
26	Rectificación de análisis correlativo: RA343. Fecha: 08/11/19. Upesa -L-676-V lote: 201812180005. el probado (11 meses).		
27.	Lista de verificación de despacho. correlativo # 002224, 13/08/19 destino PANEELA,		
28.	Reporte de servicio : planta de generación de energía, cliente: PANEELA, Sistema de Calderas, producto: L-3512V Fecha: 13-11-19 , 2:00PM		
29	Reporte de servicio, tratamiento sistema Poseidon 15-11-19, PANEELA producto: L-1540-V, L-1543-V y L-1544-V 9:00AM		
30	Registro de consumo brocadas de planta de efluentes (MOV-2019) PANEELA .		



LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimica Suramericana QUISUCA, C.A.** con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
31	Inventarios de equipos de desificación en alcantarillados, actualizado 14/11/19		
32	Resultados microbiológicos planta de efluentes, PNVEES, 12/09/19, aguas residuales, producto L +06-V		
33	cronograma de verificación de equipos de medición, año 2019, pulpa y papel		
34	colorímetro DR-890, serial #120990C92077 Frecuencia de verificación, mensual		
35	Báscula laboratorio, serial :H3441203260234. Frecuencia de verificación, anual		
36	Estufa de laboratorio, serial :3002 Frecuencia de verificación, anual.		
37	Multímetro MARQUIS, serial 752079) Frecuencia de verificación mensual		



LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoría a la organización Química Suramericana QUISUCA, C.A. con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoría 20,21 y 22 de noviembre del 2019

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
38	Sistema de Grupo Vitasana , 2019		
39	informe pre - vacacional (formato)		
40	informe post - vacacional (formato)		
41	informe pre - empleo. (formato)		
42	informe post - empleo . (formato).		
42	Lista de pacientes adeudados en el ultimo trimestre 2019 .		
43.	informe de morbilidad médica periodo 07/2019 al 30/09/2019 Grupo Vitasana .		
44.	certificado de registro de profesionales en el area Sst (INPSASEL)		
	Dra Luisanda castro V-19.231603, 13/V/2018		
	Dra Daise Peña V-3.708445, 27/07/2016		

Este documento forma parte del informe de auditoría es CONFIDENCIAL

45 - certif coteseca. # 20357.003/19

termometro de vidrio

serial: F3526.9 range: -10 a 110°C

valor division = 1°C → EXP ± 1°C

Fecha cal = 2019-11-06 ; prox cal = 2020-11

46. certif coteseca # 20357.061/19

Balanza OHaus modelo = AR3130

serial: H3441203260234P.

0,12g → 310g valor div = 0,01 g

Fecha calibracion = 2019-11-06

prox calib = 2020-11

47 patrones de absorbancia standar

cert N° 27639-00.

lote: A9157 Exp 07-2021

certificado de analysis HAET.

lote: A9157 exp= 07-2021



LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimisca**
Suramericana QUISUCA, C.A. con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de
 auditoria 20,21 y 22 de noviembre del 2019

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
48	Lista de proveedores aprobados		2019
49.	Evaluación de proveedores pov. cotresca servicios ; 18 PTOS = 81,67 calif' B"	FAF022 -10-2017	
50	memorandum evaluación de pov 27/03/19 ; FAF23A ,		
51	Evaluación Transp CCON, C.A 30-09-12, calif B, 86,66 pts		
52	RACDA # M-TSMP-NC-20B-7628, verle 2020 transp . CCON ; C.A . 14/06/2019		
53	Evaluación Grupo VITASANA 31-05-19 , calif A , ptos 100 .		
54.	Evaluación IN PROFESJO, 31-05-19 , calif -B .	pts 78,33	

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización Quimisca Suramericana QUISUCA, C.A. con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
55	Evaluación Lipesa , calif A , pts 97,14.	31-05-19	
56	RACDA Lipesa # 14-ATSP- NC-2003-0119 03/07/2017		
57	Evaluacion .12/07/2019, calif B , 76,76 pts	tecnomotriz tonears	
58	Matriz de Comunicaciones internas externas de quisuca .2019.		
59	proceso de emergencias y contingencias		
60.	informe y planif de sismos 2019		
61	Guia de despacho quisuca papel n° 02486. 13/09/19 , transporte con.		
62	factura del transporte Con n° 00-0004895 16/09/19.		

LISTA DE DOCUMENTOS VERIFICADOS

Documentos de referencia verificados durante el desarrollo de la auditoria a la organización **Quimisca Suramericana QUISUCA, C.A.** con la norma ISO 9001:2015, ISO14001:2015 e ISO45001:2018 y fecha de auditoria **20,21 y 22 de noviembre del 2019**

Nº	PROCESO Título del documento/Código	FECHA DE APROBACIÓN	OBSERVACIONES
63	matriz de Ryo de los despachos 2019		
64.	matriz de aspectos e impactos ambientales en el despacho. 2019		
65	aviso de seguridad en el transporte de materiales peligrosos, 0102/19, Jorge Acosta diares , certificado		
66-	Lista de verificación del despacho. N°002223 transporte (CON,CA) Pedro Martinez:		
67.			