



# INFORME DE LA AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE  
BARCELONA (COIB)

8059239

*Bureau Veritas Iberia S.L.*

*ISO 14001 Auditoría Inicial / ISO 14001:2004*

# ÍNDICE

- 1. INFORMACIÓN GENERAL**
  - 1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN
  - 1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO
- 2. INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA**
  - 2.1 NORMAS DE LA AUDITORÍA
  - 2.2 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN
  - 2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR
- 3. PROCESO DE AUDITORÍA**
  - 3.1 NOTAS DEL AUDITOR
  - 3.2 REVISIÓN DOCUMENTAL
  - 3.3 INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA POR NORMA
- 4. RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA**
  - 4.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA
  - 4.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA
  - 4.3 EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN
  - 4.4 OPORTUNIDADES DE MEJORA
  - 4.5 OBSERVACIONES
- 5. RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR**
- 6. PROGRAMA DE AUDITORÍA**

# 1. INFORMACIÓN GENERAL

## 1.1 INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

Nombre de la Compañía	COL•LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE BARCELONA (COIB)		
Dirección	CARRER PUJADES, Nº 350		
Ciudad	Barcelona		
Código postal	08019		
Provincia	-		
País	Spain		
Nº Teléfono	+34932128108	Nº Fax	+34932124774
Nº Contrato	8059239		

## 1.2 INFORMACIÓN DE CONTACTO

Persona de Contacto	GABRIEL BRONCHALES		
Dirección Email	gbronchales@coib.org	Nº Teléfono	+34932128108

## 2. INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA

### 2.1 NORMAS DE LA AUDITORÍA

Norma(s) objeto de la Auditoría	ISO 14001:2004
---------------------------------	----------------

### 2.2 ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN

Idioma	Nombre del Emplazamiento	Central	Alcance
Inglés	BARCELONA	✓	pendiente facilitar traducción cliente en fase II
Español	BARCELONA	✓	GESTION, FORMACION Y ASESORAMIENTO COLEGIAL
Catalán	BARCELONA	✓	GESTIÓ, FORMACIÓ I ASSESSORAMENT COL·LEGIAL
Francés	BARCELONA	✓	pendiente facilitar traducción cliente en fase II

Nº de Emplazamientos	1
Nº de Empleados	36
Central	BARCELONA

En caso de auditorías "multi-sites" se listará un Anexo con todos los emplazamientos que deben aparecer en el certificado

Tipo de Auditoría	ISO 14001 Auditoría Inicial				
Fecha Inicio de la Auditoría	08/04/2014	Fecha Fin de la Auditoría	08/04/2014	Duración	0,5

## 2.3 INFORMACIÓN DEL EQUIPO AUDITOR

Jefe de equipo	Miembro del equipo
OLALLA FONTAN	

## 3. PROCESO DE AUDITORÍA

### 3.1 NOTAS DEL AUDITOR

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
OLALLA FONTAN	08/04/2014	REUNIÓN INICIAL	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Susanna Cabrera: Asesora externa

#### Notas

##### REUNIÓN INICIAL

Representantes de la empresa en la reunión  
Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad  
Susanna Cabrera: Asesora externa

Presentación de los auditores y funciones en la auditoría:  
Olalla Fontán: Auditora jefe

Confirmación del plan de auditoría (tipo, alcance, objetivos, criterios, cambios, fecha, hora de la reunión de cierre, reuniones intermedias, reunión dirección)

Confirmación de los canales de comunicación, idioma

Confirmación disponibilidad de recursos y logística para realizar la auditoría (un interlocutor, varios.....)

Confirmación compromiso de confidencialidad

Confirmación de que no existe conflicto de intereses para el proceso de auditoría.

Confirmación de revisión de los siguientes datos:

Número de empleados: 36

Emplazamientos: C/ Pujades, 350, 08019, Barcelona

Alcance: GESTIÓN, FORMACIÓN Y ASESORAMIENTO COLEGIAL.

Se modifica el alcance, este es el que está certificado para 9001, pero 14001 se certifican todas las actividades del COIB, se comprueba que en la oferta se han tenido en cuenta todos los empleados confirmados (36), y no varía el sector de actividad. Se consulta con RTR que confirma lo indicado.

ALCANCE modificado 14001 y correcto:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ACTIVIDADES DEL COIB

Confirmación criterios y objetivos de la certificación, existencia consultoría: Susanna Cabrera, cambios del sistema de gestión: auditoría fase I

Certificado vigente: no aplica, auditoría fase I

Certificados en Calidad desde 2006

Certificados 14001 se solicitarán en castellano, catalán, francés e inglés.

Uso del logotipo: no aplica, auditoría fase I

##### VISITA INSTALACIONES

3 plantas Oficinas

Se observan en distintos puntos contenedores para recogida selectiva de residuos, e información sobre buenas prácticas ambientales, específicas para cada zona según residuos generados:

-Comedor: contenedores banal, plástico, papel, vidrio y aceite (código de colores por residuo). Panel con buenas prácticas ambientales y segregación de residuos.

-Área social: contenedor plástico, papel. Panel con información sobre segregación residuos.

-Área Grup 65 (pintura y restauración muebles): contenedores envases productos químicos, absorbentes con restos químicos, aerosoles, plástico, papel, banal, sustancias químicas (bote vidrio para evitar pica), identificados correctamente.

Se dispone de fichas de seguridad de productos químicos, buenas practicas ambientales sobre segregación residuos y sustancias químicas.

-Espai Pujades 350: Aulas, contendor plástico y papel (zona vending)

José M<sup>a</sup> Albalate: Gestión residuos Deixallería Besos

Zona de almacenamiento de residuos. Se dispone de Inventarion de residuos.

Pilas

Fluorescentes

Solidos pastosos

Toner

Material informático

Instalaciones/servicios responsabilidad de la propiedad del edificio, excepto lavabos entrada.

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
OLALLA FONTAN	08/04/2014	GESTIÓN DOCUMENTAL	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Susanna Cabrera: Asesora externa

#### Notas

Manual de Calidad rev.8, en borrador  
rev.8 : inclusión de los requisitos de gestión ambiental.

Anexo 1 Mapa de procesos, se evidencia identificación e interacción de los procesos incluyendo la Gestión ambiental. Se hace referencia a los procedimientos aplicables:

#### Procesos estratégicos:

- PE-1 Plan estratégico/Plan de objetivos
- PE-2 Responsabilidad social corporativa
- PE-3 Voz de la colegiada
- PE-4 Observatorio: de la profesional y de la profesión

#### Proceso Calve:

- PC-1 Ordenación y regulación de la profesión: código deontológico
- PC-2 Garantía y de la misión y la imagen de las enfermeras
- PC-3 Fomento del profesionalismo
- PC-4 Representante como actor clave del sistema de la salud
- PC-5 Servicio a la colegiada
- PC-6 Atención colegial

#### Proceso de soporte:

- PS-1 Comunicación
- PS-2 Impulso de la vida asociativa
- PS-3 Gabinete de realización de estudios técnicos
- PS-4 Administración general y infraestructura
- PS-5 Gestión económico financiera
- PS-6 Gestión de los sistemas de la información
- PS-7 Sistema de gestión de Calidad
- PS-08 Gestión ambiental

#### Objeto y alcance:

- Gestión colegial
- Formación
- Asesoramiento

Se incluye el alcance certificado en 9001, se redefine para 14001, indicado en la reunión inicial, ya que para 9001 el alcance está acotado al indicado, pero para 14001 se certifican todas las actividades del COIB.

OBS: Definir el alcance completo de la certificación 14001 en el Manual de Calidad

#### Anexo 1: Procedimientos documentados del sistema.

Política de Calidad (integrada 9001 y 14001), aprobada el 22.01.14 por Presidente y secretaría de junta.

Se documenta, implementa y mantiene, es apropiada a la magnitud, naturaleza de los impactos ambientales de sus actividades o servicios, compromiso con la mejora continua y la prevención de la contaminación, compromiso con el cumplimiento con los requisitos legales y otros requisitos relacionados con los aspectos ambientales, marco para establecer objetivos y metas, se comunica a través de mail 29.01.14 (entre otra documentación del sistema con link de acceso), y está disponible al público Web.

#### Control documental y Control de registros (procd):

PR-02–E02 ver.8, 15.10.13 Gestión de la documentación del sistema.

La documentación se encuentra informatizada, organizada por carpetas, accesible a todo el personal en formato pdf.

En caso de distribución en papel, al final de cada documento se incluye información sobre la distribución del

documento, indicando que la copia vigente es la que se encuentra en red, y las copias en papel serán copias no controladas.

La documentación obsoleta se guarda informáticamente y en papel se identifica como tal y se archiva.

OM: Se recomienda destruir las copias obsoletas en papel, si se realizan las copias de seguridad correspondientes.

Los documentos se firman por persona por quien realiza, revisa comisión calidad, y aprobación por Presidente.

Los cambios se identifican en el anexo 1 de los procedimientos, indicando la versión, fecha y motivo (ej: vers.8, 15.10.13 introducción requisitos 14001).

Documentación de origen externo, se incluyen en procedimiento.

RG01-PR02-E2 Listado de docunetos externos del sistema, actualizado 27.02.14 Se indica nombre, origen y fecha.

RG02-PR02-E2 Relación de documentos del sistema de calidad, actulizado 26.02.14. Se indica procedimiento, numeración, código, versión, fecha, numeración registros asociados y su denominación, versión y fecha.

RG03-PR02-E2 Relación de registros del sistema de calidad, actualizado 27.02.14. Se indica la misma información sobre registros.

OM: Se recomienda unificar listado de documentos RG02-PR02-E2 y registros RG03-PR02-E2

RG04-PR02-E2 Calendario revisión de la documentación

RG05-PR02-E2 Cuadro general doumentaciónISO, actualizado 27.02.14

En cada prodecimiento se hace referencia a los registrso asociados indicando el tiempo de archivo de los mismos.

Se realizan las copias de seguridad correspondientes, teniendo en cuenta el procedimiento PR-17-S01  
Mantenimmitno informático (PS-6 Gestión de los sitemas de la información)

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
OLALLA FONTAN	08/04/2014	DIRECCIÓN	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Susanna Cabrera: Asesora externa

## Notas

PR02-E01 vers.5, Panificación anual actividades, 15.01.14

Informe de revisión por la dirección del sistema integral COIB

Se realiza con periodicidad anual, última realizada 26.02.14

Asistentes: Comisión de calidad y Gerencia

Incluye los siguientes temas:

Revisión de la política

Revisión del estado de cumplimiento de objetivos

Estado del cumplimiento de requisitos legales

Identificación y evaluación de aspectos ambientales

Resultados del seguimiento de procesos

Cumplimiento ambiental

Mejora continua (NCs, AACC, AAPP) y auditoría interna

Retroalimentación cliente (evaluación satisfacción y reclamación/ quejas)

Cumplimiento del plan de formación/ capacitación del personal

Acciones seguimiento de revisiones anteriores

Recomendaciones de mejora

Cambios que afectan del sistema de gestión

Comunicación a partes interesadas

Análisis de la relación con los proveedores

Resultados de la revisión:

-Planteamiento nuevos objetivos para 2014

-Oportunidades de mejora del sistema y procesos

-Oportunidades de mejora de los servicios

-Necesidades de recursos.

RG01-PR06-E02 ver.1 Programa objetivos de Gestión: Calidad y Medio ambiente.

Se indica objetivo, meta, acciones, fecha prevista, recursos y responsables.

1. Mejorar control aspectos indirectos de empresas que trabajan en las instalaciones del COIB: implicar empresas de catering en la mejora de la gestión ambiental

2. Reducción consumo papel y toner de impresión en el COIB, entre un 10% y 15% respecto al 2013.

3. Mejorar los contenidos del consejo de salud de la plataforma Enfermera Virtual para trabajar en la salud de la comunicación (desde la salud personal), para conseguir incluir los factores ambientales como una "manera de vivir solidaria".

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
OLALLA FONTAN	08/04/2014	ASPECTOS AMBIENTALES	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Susanna Cabrera: Asesora externa

## Notas

## PR-41-E02 vers.1 Aspectos ambientales

Responsable Calidad de COIB con el soporte de la Comisión de Calidad mantiene la identificación de aspectos actualizada.

Se tienen en cuenta:

- cambios en procesos
- nuevos requisitos legales ó voluntario de aplicación
- evolución en la gestión ambiental y resultado de consecución de objetivos
- decisiones dirección respecto a prioridades implementación
- existencia de comunicaciones con partes interesadas

Se realiza una revisión con periodicidad anual y se documenta en:  
RG01-PR41-E02 Identificación y evaluación de aspectos ambientales

## Anexo 3 Criterios de evaluación de aspectos ambientales

Se definen criterios de criterios para evaluar los aspectos identificados en situación normal y anormal de funcionamiento de COIB:

Frecuencia, magnitud, gravedad/severidad, legislación, corrección.

Fórmula de significancia (PF):  $(M \times F \times S \times L) + C$

Significativos: 20% de todos aspectos que obtienen la puntuación más alta.

## Anexo 4 Criterios de evaluación de aspectos ambientales potenciales

Se definen criterios de criterios para evaluar los aspectos identificados en situación emergencia de funcionamiento de COIB:

Se tienen en cuenta Probabilidad ocurrencia, capacidad de actuación, severidad del impacto.

Fórmula de significancia (V):  $(P \times C \times S)$

Significativos: 20% de todos aspectos que obtienen la puntuación más alta.

## RG01-PR41-E02 Identificación y evaluación de aspectos ambientales

En situación normal y anormal, identificando los que son directos e indirectos.

Significativos (rev.Marzo 2014):

- consumo papel, objetivo asociado
- consumo toner, objetivo asociado
- residuo toner, objetivo asociado

## RG01-PR41-E02 Identificación y evaluación de aspectos ambientales

En situación de emergencia, se identifica en procedimiento: incendios, fugas ó vertidos productos químicos ó combustibles, liberación incontrolada contaminantes al medio (polvo, partículas,..), inundación y explosión.

Significativos (rev. Nov.2013):

-Todas las situaciones identificadas excepto fuga mantenimiento de climatización, pero para todas las situaciones identificadas se dispone de ITs incluyendo pautas de actuación.

OM: Ajustar procedimiento de Aspectos ambientales PR-41-E02 respecto a las situaciones identificadas como emergencia respecto a las del registro de identificación y evaluación RG01-PR41-E02

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
OLALLA FONTAN	08/04/2014	REQUISITOS LEGALES	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Susanna Cabrera: Asesora externa
Notas			
<p>PR40-E02 vers.1 Requisitos legales, 15.01.14</p> <p>Identificación requisitos legales Responsable Calidad de COIB con el soporte de la Comisión de Calidad mantiene la identificación de aspectos actualizada.</p> <p>Se tienen en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-los procesos, instalaciones y servicios</li> <li>-identificación aspectos ambientales y su evaluación</li> <li>-nuevos requerimientos legales aplicables ó previsión de futura normativa</li> <li>-requisitos voluntario de aplicación, de carácter ambiental</li> </ul> <p>Se dispone acceso a textos legales de carácter local, CCAA, nacional y europeo que puedan aplicar, y cualquier requisito voluntario, a través de la consulta mínima semestral de páginas web administraciones (se indican web más consultadas)</p> <p>RG01-PR40-E02, vers.1 Identificación y evaluación de requisitos legales, actualizado 02.04.14 Se indica aspecto ambiental, texto legal, requisitos aplicables, periodicidad, evidencias, evaluación cumplimiento, Se registra indicando cumplimiento en todos los casos, excepto en trámite código de productor de residuos, ya dado de alta como tal sólo falta la contestación de la administración con el nº de productor P-xxxxx.</p>			

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
OLALLA FONTAN	08/04/2014	MEJORA AMBIENTAL	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Susanna Cabrera: Asesora externa
<b>Notas</b>			
<p>Auditoria interna: (realizarse a intervalos planificados) (procd. y registro) PR-05-E01, vers.6 Auditoría interna</p> <p>Programa de auditoría integrado, 20.02.14 Prevista para el 4 y 5 de febrero, Auditora: Ainoha Azorín (externa)</p> <p>Informe de auditoría, Realizada el 04 y 05.03.14 Adjunto se incluye Pan de acciones de la hallazgos de la auditor.</p> <p>Los criterios de auditor interno se definen en procedimiento, Ainoha Azoría (externa) auditor imparcial, cumple con requisitos y se dispone de evidencias.</p> <p>No conformidades AC/AP (procd. y registro) PR13-O01, vers.8 Gestión no conformidades, 15.10.13 PR13-O02, vers.8 Acciones correctivas y preventivas, 15.10.13</p> <p>Programa de Gestión Ulises (Colgiadas) Gestión de quejas, reclamaciones, no conformidades, acciones correctivas, preventivas. Se evidencia listado de las mismas con código de colores, verde se ha dado respuesta, blanco pendiente de respuesta, y rojo pendiente de revisión.</p>			

Auditor	Fecha	Proceso	Contactos
OLALLA FONTAN	08/04/2014	REUNIÓN FINAL	Gabriel Bronchales: Responsable de Calidad Susanna Cabrera: Asesora externa

**Notas**

Representantes de la empresa:

Gabriel Bronchales: Responsable del Calidad

Susanna Cabrera: Asesora externa

Se cumple el plan de auditoría

Presentación informe de auditoría

Resumen general de auditoría.

Conclusiones de la auditoría.

Sistema de Apelación sobre realización o conclusión de la Auditoría. Posibilidad de recusación del Auditor

Declaración auditoría es un muestreo

Recomendación: se considera que la organización está preprada para realizar la fase II, planificada para el 29 y 30.04.14, en la que se revisará la observación de la fase I incluida en el informe.

## 3.2 REVISIÓN DOCUMENTAL

Item de Revisión Documental	Cumple	Comentarios	
Alcance del sistema de gestión ambiental (4.1). Coherencia entre alcance de certificación/procesos/ubicaciones/sistema de gestión	X		
Política ambiental, objetivos y metas (4.2; 4.3.3)	X		
Aspectos ambientales (4.3.1)	X		
Requisitos legales y otros requisitos (incluyendo exigencias relativas a licencias/permisos,...) (4.3.2)	X		
Comunicación (4.4.3)	X		
Documentación (incluye revisión de cómo la organización documenta todas las cláusulas, según sea apropiado) (4.4.4)	X		
Control operacional - procedimiento documentado (4.4.6)	X		
Evaluación del cumplimiento (incluye registros de incidentes e infracciones de reglamentación y legislación, si los hay)	X		
Auditoría interna	X		
Revisión por la dirección	X		
Comentarios a la Revisión Documental y Auditoría Inicial			
VER NOTAS			
Manual de la Organización - Fecha Revisión o índice de revisión	rev.8 borrador	Rev. Documental finalizada el	08/04/2014

### 3.3 INFORME RESUMEN DE LA AUDITORÍA POR NORMA ISO 14001:2004

Cláusulas	Departamento / Actividad / Proceso											Total
	REUNIÓN INICIAL	GESTIÓN DOCUMENTAL	DIRECCIÓN	ASPECTOS AMBIENTALES	REQUISITOS LEGALES	MEJORA AMBIENTAL	REUNIÓN FINAL					
4.1 Requisitos generales	✓	✓	✓				✓					
4.2 Política ambiental		✓	✓									
4.3.1 Aspectos ambientales				✓								
4.3.2 Requisitos legales y otros requisitos					✓							
4.3.3 Objetivos, metas y programa(s)			✓									
4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad												
4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia												
4.4.3 Comunicación		✓										
4.4.4 Documentación		✓		✓	✓							
4.4.5 Control de documentos		✓										
4.4.6 Control Operacional	✓											
4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias												
4.5.1 Seguimiento y medición												
4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal												
4.5.3 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva							✓					
4.5.4 Control de los registros		✓										
4.5.5 Auditoría interna							✓					
4.6 Revisión por la dirección			✓									
BVCertification Uso del Logo	✓											
BVCertification-control del certificado	✓											
<b>Total</b>												
Exclusiones	Justificación de la(s) Exclusion(es)											
	No hay exclusiones											

## 4. RESUMEN EJECUTIVO DE LA AUDITORÍA

### 4.1 CONCLUSIONES DE LA AUDITORÍA

Se considera que la auditoría de fase I es satisfactoria, se confirma que la organización está preparada para realizar la auditoría de certificación.

### 4.2 RESUMEN DE HALLAZGOS DE AUDITORÍA

Número de No conformidades grabadas	Mayor 0	Menor 0
¿ se requiere auditoría extraordinaria	N	
Fecha Inicio de la auditoría extraordinaria		
duración (días) :	0	
Fecha(s) actual(es) de la auditoría extraordinaria	~	

### 4.3 EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ES OBLIGATORIO REVISAR :

1. Documentación del Sistema de gestión
2. Implementación y mantenimiento eficaz del Sistema
3. Mejoras
4. Objetivos clave del Sistema y su monitorización
5. Programa de Auditorías Internas
6. Revisión por la Dirección
7. Acciones Correctivas y Preventivas

## 4.4 OPORTUNIDADES DE MEJORA

Número	Proceso	Oportunidad(es) de Mejora
1	GESTIÓN DOCUMENTAL	Se recomienda destruir las copias obsoletas en papel, si se realizan las copias de seguridad correspondientes.
2	GESTIÓN DOCUMENTAL	Se recomienda unificar listado de documentos RG02-PR02-E2 y registros RG03-PR02-E2
3	ASPECTOS AMBIENTALES	Ajustar procedimiento de Aspectos ambientales PR-41-E02 respecto a las situaciones identificadas como emergencia respecto a las del registro de identificación y evaluación RG01-PR41-E02

## 4.5 OBSERVACIONES

1. Definir el alcance completo de la certificación 14001 en el Manual de Calidad

## 5. RECOMENDACIONES DEL LÍDER DEL EQUIPO AUDITOR

Norma	Acreditación	Copias Cert.	Idioma

<b>Norma</b>	ISO 14001:2004
<b>Recomendación</b>	Auditoría de la Etapa 1 satisfactoria. Las conclusiones se han documentado. Procede continuar con la Auditoría de la Etapa 2.
<b>Razón para la emisión o cambio del certificado</b>	

## 6. PROGRAMA DE AUDITORÍA ISO 14001:2004

Emplazamientos	Auditorías			
	Initial	Main	Surv1	Surv2
BARCELONA - Central	0,5	1,5	0,75	0,75
Jornadas de auditoría	0,5	1,5	0,75	0,75

Jornadas de recertificación previstas	1,32
---------------------------------------	------

Fecha	08/04/2014	Realizado / Revisado por	OLALLA FONTAN
Comentario			