



**Bureau Veritas Certificación**  
**Certificación de Sistemas de Gestión**  
**Informe Auditoría de**  
**Re-certificación**  
**ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 ISO 45001:2018**

**Bureau Veritas Certificación**

**HIGH QUALITY ENGINEERING S.A.S.**

Revisión	Comentario de los cambios	Reviso	Aprobó	Fecha
1	Se crea una herramienta de auditoría en formato Excel con la estructura de los formatos del BMS	ATORO	ATORO	1/06/2015
2	Se incorporan mejoras en interacción de los formatos y se corrigen errores de la primera versión	ATORO	ATORO	1/09/2015
3	Se continúa mejorando los formatos en la interacción con la herramienta y se incluyen nuevas normas para ser auditadas con acreditación ONAC	ATORO	ATORO	1/03/2016
4	Se actualiza el RFC de acuerdo a lineamiento del BMS Bureau Veritas	ATORO	ATORO	28/10/2016
5	Mejora en funcionamiento de formatos	ATORO	ATORO	2/02/2017
6	Mejora en funcionamiento de formatos	ATORO	ATORO	10/04/2017
7	Se actualiza formato de NC, programa de auditoría, mejoras en la Herramienta.	ATORO	ATORO	10/07/2017
8	Se incluye en la herramienta de auditoría ISO 39001:2012	ATORO	ATORO	12/03/2018
9	Se incluyen los criterios de auditoría - los documentos del sistema de gestión del cliente	MPR	CPC	16/08/2018
10	Se incluye en el resumen de auditoría y SF17 la norma ISO 45001, NTC 6001 y NTC 555	MPR	CPC	20/03/2019
11	Se incluyen cambios relacionados con el SGSST y otros	MPR	CPC	2/07/2019
12	Se incluyen objetivos para Fase II de acuerdo al procedimiento audit realisation OH&SMS	MPR	CPC	29/08/2019

13	Se realiza la revisión a partir de cambios desde Casa Matriz, se ajusta al Programa de auditoría y simplifica herramienta	GGE	CPC	1/04/2022
----	---	-----	-----	-----------

Confidencial

BVQI Colombia Ltda.

Información de la Organización						
Nombre de la Organización		HIGH QUALITY ENGINEERING S.A.S.				
Dirección		Carrera 14 # 76 – 26 of 705 - Bogotá D.C.				
Teléfono No.		601 - 3001021		Fax No.		601 - 3001021
Página Web		<a href="http://www.hqecolombia.co/hgeweb/">www.hqecolombia.co/hgeweb/</a>				
Contrato(s) No(s).		CO-474-2023				
Información de Contacto						
Nombre persona contacto		Erika Velásquez – Coordinadora HSEQ		Teléfono No.		313 8065531
Dirección e-mail		<a href="mailto:hseq@hqecolombia.com">hseq@hqecolombia.com</a>				
Información de la Auditoría						
Norma(s)	ISO 9001:2015	ISO 14001:2015	ISO 45001:2018	0	0	Integrada <input checked="" type="checkbox"/>
Código(s)	18A 29B	18A 29B	18A 29B			Combinada <input type="checkbox"/>
Nº de Empleados	Número Efectivo de Empleados QMS&EMS:10 Número Efectivo de Empleados OH&SMS:15		Nº Turnos		TURNOS ADMINISTRATIVO (1) y TURNOS OPERATIVOS depende de la operación 8 a 2pm, 2 a 10 pm, 10 a 6 am	
Tipo de Auditoría	Re-certificación					
Alcance de Auditoría	Los procesos son ESTRATEGICOS, (Gerencial), MISIONALES (mercadeo y contratación y Prestación del servicio) – APOYO (Gestión HSEQ, Compras y sub contratación, gestión mantenimiento y gestión humana)					
Fecha Inicio Auditoría fase 1 o seguimiento:	0/01/1900		Fecha Fin Auditoría fase 1 o seguimiento:		0/01/1900	
Fecha Inicio Auditoría fase 2:	8/08/2023		Fecha Fin Auditoría fase 2:		11/08/2023	
Próxima visita antes de:	1 AÑO		Duración (días) de la próxima visita:		2 DIAS	
Información del Auditor						
Auditor Líder:	MAURICIO COMBITA			Iniciales líder:	JMC	
Auditor (es) (Miembros de Equipo)	MAURICIO COMBITA	MARIA ISABEL HERNANDEZ	0	0	0	
	JMC	MIH	0	0	0	
Especialista	N.A.					
Horario de los Turnos	8 A 5 PM					
Si se trata de una auditoría "multi-site", se establece un Apéndice relacionando todos los emplazamientos relevantes y/o centros remotos establecidos y anexos al informe de auditoría.						
Distribución	Cliente / Equipo Auditor / Oficina BV Certificación					

Resumen de los hallazgos de la auditoria					
No. De No conformidades registradas:		Mayores:	0	Menores:	0
¿Se requiere una Auditoría Extraordinaria?	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	Duración de la Auditoría Extraordinaria:		N.A.	día(s)
Fechas reales de la auditoria extraordinaria:		Inicio:	N.A.	Final:	N.A.
Observaciones auditoria extraordinaria:		N.A.			
Recomendación del equipo Líder					
Normas (s)		Recomendación			
ISO 9001:2015		MANTENER LA CERTIFICACION			
ISO 14001:2015		MANTENER LA CERTIFICACION			
ISO 45001:2018		MANTENER LA CERTIFICACION			
0					
0					
Equipo Líder (1):		Auditor (es) Miembros del equipo			
MAURICIO COMBITA	MAURICIO COMBITA	JMC	0		
	MARIA ISABEL HERNANDEZ	MIH	0		
	0	0	0		
	0	0	0		
	0	0	0		
Alcance de Certificación junto con la no aplicabilidad (declaración de alcance debe ser verificada y aparecerá en el siguiente espacio)					
<p>HIGH QUALITY ENGINEERING S.A.S. ALCANCE Procesos administrativo y financiero</p> <p>CARRERA 14 NO. 76 - 26 OFICINA 705, BOGOTA COLOMBIA.</p> <p>SE PRESENTAN ELEMENTOS NO APLICABLES 8.3. DISEÑO Y DESARROLLO</p> <p>Dentro del SGI se excluye Se recopila información del cliente y mediante un software se selecciona un equipo pero no se diseña equipos. No desarrolla partes únicamente comercializa y asesora el uso de los equipos ya fabricados.</p>					

Alcance Sitio 1:	<p style="text-align: center;">ALCANCE  LOTE 11 Y 12 CONDOMINIO CAMPESTRE, LAS ALPUJARRAS- KM 10 VÍA BARRANCA - EL CENTRO. COLOMBIA.</p> <p style="text-align: center;">Selección, diagnostico, monitoreo, supervisión técnica, mantenimiento correctivo y preventivo de sistemas de levantamiento artificial PCP de fondo y superficie. Suministro de equipos, partes y accesorios de bombas de cavidades progresivas.</p> <p style="text-align: center;">NO APLICABILIDADES</p> <p style="text-align: center;">8.3. DISEÑO Y DESARROLLO  Se argumenta que  “  Dentro del SGI se excluye  Se recopila información del cliente y mediante un software se selecciona un equipo pero no se diseña equipos.  No desarrolla partes únicamente comercializa y asesora el uso de los equipos ya fabricados.  Software CFFR</p>		
Alcance Sitio 2:	N.A.		
Alcance Sitio 3:	N.A.		
Para ISO 27001 indique declaración de aplicabilidad, numero de versión y fecha:	N.A.		
El documento de existencia legal concuerda con la dirección y nombre de la empresa (marque con una X):	X	El objeto social tiene relación con el alcance del Sistema de Gestión (marque con una X).	X
Comentarios de la revisión del documento de existencia legal:	<p>Cámara de comercio  HIGH QUALITY ENGINEERING S.A.S.}  Matricula del 3 marzo 2000.  Número 00997454  Certificado de 1 agosto 2023  Carrera 14 # 76 – 26 of 705 - Bogotá D.C.</p> <p>Describe la prestación de servicios de suministro de bienes de capital y servicios técnicos. Equipos industriales, relacionados con actividades energéticas</p> <p>Rut  HIGH QUALITY ENGINEERING S.A.S.  Carrera 14 # 76 – 26 of 705 - Bogotá D.C..  NIT 830.068.550 -3  Actividad principal – código 4659  Actividad secundaria - 3312</p>		

Acreditación:	ONAC	ONAC	ONAC		
Nº de Certificados requeridos:	2	2	2		
Idiomas:	ESPAÑOL	ESPAÑOL	ESPAÑOL		
Motivo para emitir el Certificado:	CONFORMIDAD CON REQUISITOS NORMATIVOS				
<b>Instrucciones Adicionales (instrucciones adicionales para el certificado o información para la oficina):</b>					
NO SE PRESENTAN NOVEDADES					
RESUMEN DE AUDITORIA					
Objetivos de la auditoria:					
<p>Objetivos generales:</p> <p>a) Determinar la conformidad del sistema de gestión de la organización, o parte de dicho sistema, con los criterios de auditoría.</p> <p>b) Evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales asociados al sistema de gestión objeto de auditoría.</p> <p>c) Evaluar la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización es capaz de cumplir los objetivos especificados del sistema de gestión.</p> <p>d) Identificar las áreas en las que la organización puede tener mejoras potenciales del sistema de gestión.</p>					
<p>Objetivos de la fase 1:</p> <p>a) Revisar la información documentada del sistema de gestión de la organización.</p> <p>b) Evaluar las condiciones específicas del sitio e intercambiar información con el personal de la organización con el fin de determinar el estado de preparación para la etapa 2.</p> <p>c) Revisar el estado de la organización y su grado de comprensión de los requisitos de la norma, en particular en lo que concierne a la identificación del desempeño clave o de aspectos, procesos, objetivos y funcionamiento significativos del sistema de gestión.</p> <p>d) Recopilar la información necesaria correspondiente al alcance del sistema de gestión, que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- las ubicaciones de la organización.</li> <li>- los procesos y equipos empleados.</li> <li>- los niveles de controles establecidos.</li> <li>- los requisitos legales y reglamentarios aplicables al sistema de gestión.</li> </ul> <p>e) Revisar la asignación de recursos para la etapa 2 y acordar con la organización los detalles de ésta.</p> <p>f) Proporcionar un enfoque para la planificación de la etapa 2 mediante la comprensión suficiente del sistema de gestión de la organización y de las operaciones del sitio en el contexto de la norma del sistema de gestión u otros documentos normativos.</p> <p>g) Evaluar si las auditorías internas y la revisión por la dirección se planifican y realizan, y si el nivel de implementación del sistema de gestión confirma que la organización está preparada para la etapa 2.</p>					

**Objetivos de la fase 2:**

Evaluar la implementación, incluida la eficacia del sistema de gestión de la organización incluyendo:

- a) La información y evidencia de la conformidad con todos los requisitos de la norma de sistemas de gestión aplicable u otros documentos normativos.
- b) La realización de seguimiento, medición, informe y revisión con relación a los objetivos y metas de desempeño clave.
- c) La capacidad del sistema de gestión de la organización y su desempeño en relación con el cumplimiento de requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables a éste.
- d) El control operacional de los procesos de la organización.
- e) Las auditorías internas y la revisión por la dirección.
- f) La responsabilidad de la dirección en relación con las políticas de la organización.
- g) Relación entre los requerimientos normativos, política, objetivos de desempeño y metas ( consistente con las expectativas en la norma del sistema de gestión aplicable u otro documento normativo), cualquier requerimiento legal aplicable, responsabilidades, competencias de personal, operaciones, procedimientos, datos de rendimiento y hallazgos de auditoría interna y conclusiones.
- h) Para sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo confirmar que todos los peligros identificados como significantes son controlados dentro del sistema de gestión.
- i) Verificar que el personal legalmente responsable en sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo con responsabilidades en cuanto al monitoreo de la salud de los trabajadores, representante de los trabajadores y otras responsabilidades en cuanto al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo participaron en la reunión de cierre. En caso de ausencia debe quedar registrada la justificación respectiva.

**Objetivos de la auditoría de seguimiento:**

El alcance del seguimiento es asegurar el cumplimiento del sistema de gestión del cliente certificado de los requerimientos específicos con respecto a la norma. Este debe incluir:

- a) Auditorías internas y revisión por la dirección.
- b) Una revisión de las acciones tomadas en las no conformidades identificadas durante la auditoría previa.
- c) Tratamiento de quejas.
- d) Efectividad del sistema de gestión revisando el logro de los objetivos del cliente certificado
- e) Progreso de actividades planeadas enfocadas al mejoramiento continuo
- f) Control operacional continuo
- g) Revisión de cualquier cambio, y
- h) Uso de logo y/o cualquier otra referencia de la certificación.

**Objetivos de la auditoría de recertificación:**

El alcance de la auditoría de recertificación es evaluar el cumplimiento continuo de todos los requerimientos de la norma del sistema de gestión (u otro documento normativo relevante). El propósito de la auditoría de recertificación es confirmar la conformidad continua y efectividad del sistema de gestión como un todo y su relevancia continua y aplicabilidad para el alcance de la certificación. Esto debe incluir lo siguiente:

- a) La efectividad del sistema de gestión en su totalidad, a la luz de los cambios internos y externos y su relevancia continua y aplicabilidad al alcance de la certificación.
- b) Compromiso demostrado de mantener la efectividad y mejora del sistema de gestión para maximizar el rendimiento de la organización.
- c) Revisar si la operación del sistema de gestión certificado contribuye al logro de la política y objetivos de la organización.

Nº de no conformidades de la anterior auditoría:	Mayores	0	Menores	0
Nº de no conformidades cerradas:	Mayores	0	Menores	0
Nº de no conformidades abiertas de nuevo:	Mayores	0	Menores	0

Las conclusiones de la revisión de las NC inmediatamente anteriores son:	LA PRESENTE ES UNA AUDITORIA DE RECERTIFICACION ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 E ISO 45001:2018 PARA EL SEGUIMIENTO 1 Y 2 NO SE PRESENTARON HALLAZGOS DE NO CONFORMIDAD.
Verificación del ciclo completo previo de informes de Auditoría de Bureau Veritas Certificación	LA PRESENTE ES UNA AUDITORIA DE RECERTIFICACION AL SG INTEGRADO ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 E ISO 45001:2018 SE ASIGNARON LOS TIEMPOS CONFORME INDICACION DE PROGRAMACION SE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO DE LOS SEGUIMIENTOS CORRESPONDIENTES PARA LA EVIDENCIAS EVALUADAS.. EN EL CASO DEL SEGUIMIENTO 2 NO SE GENERARON HALLAZGOS DE NO CONFORMIDAD LO CORRESPONDIENTE A SEGUIMIENTO 1 FUE VERIFICADO EN LA AUDITORIA DE SEGUIMIENTO 2 DE CONFORMIDAD CON LO REPORTADO EN EL RESPECTIVO INFORME
Insumos básicos y planificación inicial: (Actividades/locaciones/procesos/funciones de la organización basados en el plan de auditoría que fue presentado y se acordó con el auditado antes de la auditoría y fueron cubiertos y enumerados en la Sección de Resumen de Auditoría (Matriz de Auditoría) del informe)	LAS ACTIVIDADES PLANEADAS INCLUYEN LA VERIFICACION DE LAS EVIDENCIAS DE LOS PROCESOS AUDITADOS, ASI COMO LAS EVIDENCIAS DE LOS SERVICIOS SE REALIZO UNA AUDITORIA EN FORMA PRESENCIAL. NO SE REALIZARON MODIFICACIONES AL PLAN PROGRAMADO Y APROBADO POR LA ORGANIZACION. NO HAY NOVEDADES RESPECTO AL ALCANCE ACORDADO CON EL AREA COMERCIAL DE BVQ DIRECCION DE LA ORGANIZAICON Y UNICA SEDE CARRERA 14 NO. 76 - 26 OFICINA 705, BOGOTA COLOMBIA. LOTE 11 Y 12 CONDOMINIO CAMPESTRE, LAS ALPUJARRAS- KM 10 VÍA BARRANCA - EL CENTRO. COLOMBIA.
Personas Claves Entrevistadas / Involucradas	
Nombre y Apellido	Departamento / Proceso
JULIAN PERTUZ	GERENTE - REPRESENTANTE LEGAL LEGALMENTE RESPONSABLE DE MONITOREAR LA SALUD DE LOS COLABORADORES
ERIKA VELASQUEZ	COORDINADORA HSEQ Licencia SST Res 16209 de 17 FEBRERO 2022
JORGE HERRERA	SUPERVISOR TALLER BOMBAS - REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES
CLARIBEL SABOGAL	CONTADOR
GINA PINILLA	PROFESIONAL DE NOMINA - REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES PARA EL COPASST
ANDRES BUSTOS	GERENTE OPERACIONES
DIANA VARGAS	COMPRAS Y COMERCIO EXTERIOR
JOHN RODRIGUEZ	GERENTE FINANCIERO
NICOLAS GUEVARA	AUX COMERCIAL
SOPHIA CUADROS	ING OPERACIONES

LORENA GALEANO	ASISTENTE CONTABLE
PAULA ANDREA CUADRADO	AUX ADMINISTRATIVA
GABRIELA MUÑOZ	ING OPERACIONES
Hallazgos de Auditoria	
<p>El equipo auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos significativos, riesgos y objetivos. La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de las actividades y revisión de documentos y registros.</p> <p>La Auditoría en sitio inició con una Reunión de Apertura, contando con la asistencia de altos directivos de la organización.</p> <p>Los hallazgos de auditoría fueron comunicados a la Dirección de la Organización durante la Reunión de Cierre, al igual que las conclusiones finales referentes a los resultados de la auditoría y recomendaciones dadas por el equipo auditor .</p>	
Adecuación de la documentación del sistema de gestión:	<p>Se evidencia. MANUAL DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS código GIN-M-02 V 2 Fecha de actualización 04/06/2021 donde se establece la metodología para la creación, actualización y control de la información documentada necesaria para la eficacia del sistema de Gestión.</p> <p>Se verifican los siguientes registros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Listado Maestro De Registros código GIN-MA-15 v 4 y MATRIZ LISTADO MAESTRO DOCUMENTOS código GIN-MA-02 V3 Listado de información documentada y control de documentación técnica que incluyen relación de todos los documentos y registros actualizados de su sistema de gestión, código, versión, fecha de revisión.</li> <li>- La organización establece parámetros para controlar: Aprobación de los documentos, Revisar y actualizar documentos, control de Cambios y versión vigente, Almacenamiento, preservación, Archivo y protección de los documentos.</li> <li>- Se evidencia el LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS código GIN-MA-02 V 1 , que la organización determina como necesario para el sistema de Gestión integral, se evidencia los Documentos obsoletos, Identificación de los registros, Almacenar, proteger y garantizar su recuperación, Retención y disposición final.</li> <li>- Los documentos y registros evidenciados durante auditoria cumplen con lo establecido en su procedimiento y requisitos de las normas.</li> </ul>

<p>Validación de alcance y no aplicabilidad (justificación): (Para ISO 22000 tener en cuenta estudios HACCP)</p>	<p><b>PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL</b></p> <p>La presente auditoría se realiza 100% de manera presencial, se realizó un recorrido por las instalaciones y la auditoría de los controles operacionales y entrevistas con los trabajadores, revisión documental a través de este mismo medio, donde se evidencian los controles operacionales de la prestación de servicio</p> <p>Se realiza visita a contratos para la revisión de los controles operacionales y de la prestación del servicio del proyecto vigente:</p> <p>Contrato No. 3019377          Cliente Ecopetrol          Alcance SERVICIO DE INSTALACION, DESINSTALACION, MONITOREO, REPARACION MANTENIMIENTO Y SUMINISTROS DE PARTES Y ACCESARIOS PARA EQUIPOS DE SISTEMAS DEBOMBEO CON CAVIDADES PROGRESIVAS (BCP), BOMBEO HORIZONTAL BCP, PARA ECOPETROL S.A EN EL TERRITORIO NACIONAL          Fecha de inicio 15/02/2019          Fecha final 14/02/2024</p> <p>Contrato No. CLCL0419          Cliente Sierracol          Alcance SUMINISTRO DE SISTEMAS DE LEVANTAMIENTO MEDIANTE EL USO DE BOMBAS CAVIDADES PROGRESIVAS (BCP) Y SERVICIOS RELACIONADOS EN LAS</p>		
	<p><b>CONTROL OPERACIONAL SST</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El personal de los contratos visitado tiene conocimiento de sus funciones y responsabilidades e interiorización del SGI de la Empresa; conocen la Política HSE y calidad y saben cómo aportarle a su logro; han participado en simulacros de emergencia y capacitaciones.</li> <li>- Igualmente, el personal mostró conocimiento de los riesgos y aspectos ambientales y sus controles. Manifestaron su participación en la identificación de los peligros y aspectos ambientales de las actividades que realizan. El personal labora con sus respectivos EPP's y distintivos</li> <li>- La organización viene trabajando en la migración al sistema Globalmente armonizado.</li> <li>- Se evidencian disponibles en el área fichas toxicológicas de los productos que están presentes y son usados, en español y con los 16 elementos reglamentarios. El personal evidencia conocimiento sobre su uso e importancia: Ficha de datos de seguridad (SDS) de los productos , el cual incluye medidas de seguridad, composición, medidas contra incendio, precauciones ambientales</li> <li>-</li> <li>- Se evidencian registros de control a proveedores y subcontratistas sobre aspectos de control de Seguridad y salud en el trabajo como Previo a su ingreso se realiza control y verificación de afiliaciones, pagos de seguridad social, inducción SGI</li> <li>- Licencias y permisos ambientales de proveedores de disposición final de residuos especiales y peligrosos, exámenes ocupacionales.</li> <li>- LICENCIA EN SALUD OCUPACIONAL DEL COORINADOR HSE: licencia en seguridad y</li> </ul>		
<p>Para ISO 22000 indique que criterio tuvo en cuenta para seleccionar los proyectos a auditar:</p>	<input type="checkbox"/> Cantidad de proyectos	<input type="checkbox"/> Condiciones críticas	<input type="checkbox"/> Tamaño Operación
<p>Nivel de Integración: (En caso de una auditoria de sistemas de gestión integrado)</p>	<p>PARA LA PRESENTE AUDITORIA SE TIENE IMPLEMENTADO ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 E ISO 45001:2018. TIENE UN ADECUADO NIVEL DE IMPLEMENTACION, LOS ELEMENTOS COMUNES DE LAS NORMAS SON RELACIONADOS Y MANEJADOS EN FORMA INTEGRADA Y TRASVERSAL A LOS PROCESOS.</p>		

<p>Cumplimiento de los compromisos de la Política y Objetivos:</p>	<p>POLITICA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION PROCESO GESTION HSEQ</p> <p>Auditor: MAURICIO COMBITA Personal entrevistado: Erika Velásquez – Coordinadora HSEQ Hora 3.30 pm 8 AGO 2022</p> <p>La política organizacional integrada, está estructurada para determinar la ruta a seguir como compañía, planeación es un elemento clave de la organización.</p> <p>POLITICA DE GESTION INTEGRAL HSEQ GGE D G 01, V11, 7mayo 2023 Cambio relacionado con el tema de inclusión de contexto organizacional HQE empresa del sector hidrocarburos, y su contexto organizacional que incluye partes interesadas que incluye sus análisis de riesgos y oportunidades Establece compromisos</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumplir normativa</li> <li>2. Proteger y mantener el bienestar laboral</li> <li>3. Mejora continua</li> <li>4. Satisfacción de cliente</li> <li>5. Programas de capacitación</li> <li>6. Ético – actuar con fundamento ético</li> </ol>			
<p>Uso de tecnología de la información y comunicación (tic) para fines de auditoría/evaluación</p>				
<p>Marque con una X si las TIC utilizadas durante el ejercicio de auditoria fueron eficaces y efectivas:</p>	<p>Si:</p>	<input type="checkbox"/>	<p>No:</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Comentarios:</p>	<p>LA AUDITORIA FUE PRESENCIAL EN SU TOTALIDAD Uso de equipos de computo y almacenamiento de la informacion en forma adecuada sin novedades</p>			
<p>Descripción de la conformidad y capacidad del sistema de gestión:</p>				
<p>General: (Descripción general de la Organización, de su contexto y de las acciones para abordar los riesgos y oportunidades, también debe mencionar los sitios y locaciones cubiertos en la auditoría)</p>	<p>ALCANCE – Selección, diagnostico, monitoreo, supervisión técnica, mantenimiento correctivo y preventivo de sistemas de levantamiento artificial PCP de fondo y superficie. Suministro de equipos, partes y accesorios de bombas de cavidades progresivas.</p> <p>Empresa dedicada a prestar servicios petroleros en sistemas de levantamiento artificial para extraer el crudo. El fuerte son las bombas PCP Actualmente son representantes de NEITZCH Se vende la bomba importada, se prepara en la base y se encienden listos al llamado de los clientes. Hacen dimensionamiento mediante un software y se determina la bomba más apropiadas En pozo se instala a boca de pozo la bomba. Por otra parte es el monitoreo del pozo en cuanto a la producción constante, con inspecciones y frecuencias optimas en el proceso de extracción del crudo.</p> <p>LEVANTAMIENTO ARTIFICIAL PCP MONITOREO DE POZOS 80% FACTIBILIDAD</p> <p>EMPRESA NO SINDICALIZADA</p>			
<p>Gestión del cambio en el Sistema de gestión</p>	<p>GESTIÓN DEL CAMBIO: Por su parte, se evidencia procedimiento de gestión de cambios cód. GIN-PR-09 v 6 , donde la organización ha establecido la metodología para llevar a cabo de manera planificada las necesidades de cambios en su sistema de gestión. Y su implementación se evidencia en registro de gestión del cambio. se evidencia los siguientes cambios</p>			

<p>Gestión de las quejas y reclamos de la empresa auditada</p>	<p>SATISFACCION DE CLIENTES          PROCESO GESTION COMERCIAL Y PROCESO GESTION HSEQ</p> <p>Auditor: MAURICIO COMBITA          Personal entrevistado:          Erika Velásquez – Coordinadora HSEQ          Hora 4.30 pm          8 AGO 2022</p> <p>SATISFACCION DEL CLIENTE Y RETROALIMENTACION DE PARTES INTERESADAS          En este sentido se menciona que para 2023 se hace encuesta.          10 clientes evalúan el resultado con 4.3 de calificación.          Trabajar el plan de acción para aumentar calificación.          Se menciona matriz de compromisos mediante un plan de acción establecido.          Retroalimentación a los líderes en campo para aumentar la relación adecuada con los clientes          2023- se describen tres en total          Dos de ellas de Mansarovar, el detalle de las PQRS y el proceso de avance hasta su cierre.          Una en proceso de cumplimiento política HSEQ          Hay inos planes de acción en proceso que incluyen actualización de política y programado</p>
<p>Planificación:</p>	<p>RECURSOS          INFRAESTRUCTURA          PROCESO GESTION ADMINISTRATIVO Y JURIDICO Y PROCESO GESTION HSEQ</p> <p>Auditor: MAURICIO COMBITA          Personal entrevistado:          Erika Velásquez – Coordinadora HSEQ          John Rodríguez – Gerente financiero          Hora 8.30 am          9 AGO 2022</p> <p>Manejado por la parte administrativa</p> <p>7.1.3.          En cuanto a mantenimiento de equipos e infraestructura se tiene que          Operaciones – herramientas y equipos          Hseq –calibración          Administración - Locativo          para Bogotá por ejemplo se tiene un presupuestos de 11 mill y ejecutado al 50%          Para Barranca por ejemplo se tiene un presupuesto de gastos de admon 16 millones para 2022 y este 2023 presupuesto 3.9 millones</p>
<p>Continúa planificación:</p>	<p>RECURSOS DE SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN</p> <p>PROCESO HSEQ</p> <p>Auditor: MAURICIO COMBITA          Personal entrevistado:          Natalia Luna - HSE          Yadir Alvarez – Coordinadora SIG          6 JUNIO 2023          11:30 am</p> <p>La organización cuenta con un programa que incluye los equipos metrológicos relacionados con la operación o con aspectos de metrología SST Y AMBIENTE</p> <p>7.1.5.2.          CALIDAD</p> <p>Equipos rastreo satelital,          Son GPS de alta precisión con dos sistemas de satélites llamado GPS.(Americano).          Las unidades trabajan también con el sistema llamado Glonas (Ruso).          No demanda calibración recurrente          La alineación se da con la hora y los eventos los cuales están evidenciados en el software –</p>

Implementación y operación:	<p><b>PLANIFICACION Y CONTROL OPERACIONAL</b></p> <p>La presente auditoría se realiza 100% de manera presencial, se realizó un recorrido por las instalaciones y la auditoría de los controles operacionales y entrevistas con los trabajadores, revisión documental a través de este mismo medio, donde se evidencian los controles operacionales de la prestación de servicio</p> <p>Se realiza visita a contratos para la revisión de los controles operacionales y de la prestación del servicio del proyecto vigente:</p> <p>Contrato No. 3019377          Cliente Ecopetrol          Alcance SERVICIO DE INSTALACION, DESINSTALACION, MONITOREO, REPARACION MANTENIMIENTO Y SUMINISTROS DE PARTES Y ACCESARIOS PARA EQUIPOS DE SISTEMAS DEBOMBEO CON CAVIDADES PROGRESIVAS (BCP), BOMBEO HORIZONTAL BCP, PARA ECOPETROL S.A EN EL TERRITORIO NACIONAL          Fecha de inicio 15/02/2019          Fecha final 14/02/2024</p>
Continúa implementación y operación:	<p><b>CONTROL DE OPERACIONAL DE CALIDAD</b></p> <p>Procedimiento de operación y toma de pruebas de desempeño en el banco de pruebas de bombas PCP código GTC-PR-35 V 4 DEL 29 de julio de 2022</p> <p>Evaluación el desempeño y control de los equipos (bombas) por medio de la medición de diferentes parámetros operativos .</p> <p><b>BANCO DE PRUEBAS</b></p> <p>Equipo #1 : medidor de flujo – flujómetro          Modelo : 800750 W DMT1A1F-PHE015CA1          Reporte técnico de calibración realizado por IYCSA –          Laboratorio de calibración de instrumentos y controles sas          Certificado # 1945-mm01          Fecha de ejecución 21 de junio de 2023</p> <p>EQUIPO # 2 manómetro análogo          Marca BOURDON HAEN          Medida 0 a 5000 psi          Informe de calibración no. rmc 4957</p>
Seguimiento y medición:	<p><b>INCIDENTES</b></p> <p>Se evidencia GIN-PR-10 Procedimiento Reporte E Investigación De Incidentes De Laborales, Ambientales, Viales, Accidentes Y Enfermedades Laborales (Versión 1 15/12/2013) donde se establece la metodología para el reporte e investigación de incidentes y accidentes. El procedimiento incluye también funciones y responsabilidades del grupo investigador, quiénes lo conforma y da cumplimiento a la resolución 14001: 2007.</p> <p>Se verifica certificado de accidentalidad emitida por la ARL AXA sura , Expedida el 15 de diciembre de 2022 , se evidencia que durante los últimos 3 años no se han presentado accidentes laborales y enfermedades profesionales.</p> <p>- Sin embargo, el sistema cuenta con el formato con código GIN-F-34 INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES v 7 , en el que se solicitan datos como: nombre del equipo investigado y firma, datos del accidente o incidente, datos del lesionado si los hay, descripción breve del accidente, análisis de causas básicas y raíz, plan de acción a implementar y lección aprendida del evento ocurrido.</p> <p>- Dentro del procedimiento de investigación de accidentes, la organización tiene definido la conformación del comité de investigación de accidentes ,comunicación de la lección</p>

<p>Continúa seguimiento y medición:</p>	<p>AUDITORIA INTERNA  - VERIFICACIÓN DE NO CONFORMIDADES DE AUDITORIA PREVIA / VERIFICACIÓN DEL CICLO COMPLETO PREVIO DE INFORMES DE AUDITORÍA DE BUREAU VERITAS CERTIFICATION  - En auditoria previa de seguimiento # 2 Se presentaron NC :  - No se presentaron no conformidades</p> <p>- AUDITORIA INTERNA / GENERALIDADES / PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNA  -</p> <p>Se evidencia que La organización cuenta con un procedimiento para auditorías internas cód. CÓDIGO GIN-PR-031 versión 2 del 12 de mayo de 2019 donde se encuentran los direccionamientos para la realización del proceso de auditorías internas del Sistema de Gestión con una periodicidad anual:</p>		
<p>Mejora:</p>	<p><del>INCIDENTES</del>  Se evidencia GIN-PR-10 Procedimiento Reporte E Investigación De Incidentes De Laborales, Ambientales, Viales, Accidentes Y Enfermedades Laborales (Versión 1 15/12/2013) donde se establece la metodología para el reporte e investigación de incidentes y accidentes. El procedimiento incluye también funciones y responsabilidades del grupo investigador, quiénes lo conforma y da cumplimiento a la resolución 14001: 2007.</p> <p>Se verifica certificado de accidentalidad emitida por la ARL AXA sura , Expedida el 15 de diciembre de 2022 , se evidencia que durante los últimos 3 años no se han presentado accidentes laborales y enfermedades profesionales.</p> <p>- Sin embargo, el sistema cuenta con el formato con código GIN-F-34 INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES v 7 , en el que se solicitan datos como: nombre del equipo investigado y firma, datos del accidente o incidente, datos del lesionado si los hay, descripción breve del accidente, análisis de causas básicas y raíz, plan de acción a implementar y lección aprendida del evento ocurrido.</p> <p>- Dentro del procedimiento de investigación de accidentes, la organización tiene definido la conformación del comité de investigación de accidentes ,comunicación de la lección aprendida y el reporte a la EPS los accidentes de trabajo</p> <p>Se evidenció certificado de accidentalidad de ARL sura en el que indica uno (1 ) <del>accidentes, cero (0) enfermedades laborales y cero (0) fatalidades, en el último año</del></p>		
<p>Áreas de preocupación Fase 1:</p>	<p>N.A.</p>		
<p>Conclusiones fase 1:</p>	<p>N.A.</p>		
<p>Recomendación de Fase 1 es:</p>	<input type="checkbox"/> Continuar con fase 2.	<input type="checkbox"/> NO Continuar con fase 2.	<input checked="" type="checkbox"/> NO Aplica.

Fortalezas					
ORGANIZACIÓN CON UN ALTO NIVEL DE COMPROMISO HACIA EL SISTEMA DE GESTION INTEGRAL. LA GERENCIA SE EVIDENCIA COMPROMISO CON EL SISTEMA, EN LA POSICION DE HSEQ Y GESTORES DEL SG SE RECONOCE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON LA IMPLEMENTACION DE LA CALIDAD - AMBIENTE Y SST					
No Conformidades					
NCR 1: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
Area: (Proceso)					
Clasificación:					
NO CONFORMIDAD – REQUERIMIENTO ESTÁNDAR AUDITADO					
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD					
EVIDENCIA OBJETIVA PARA DECLARAR LA NC Y JUSTIFICACIÓN DEL GRADO (MAYOR O MENOR)					
NCR 2: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 3: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 4: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 5: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 6: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 7: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 8: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 9: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 10: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 11: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 12: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 13: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 14: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 15: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 16: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	
NCR 17: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	

NCR 18: (numeral de la norma)		Auditor: (3 iniciales- mayúscula)		NORMA(s):	

<p style="text-align: center;">NOTA</p>	<p>Las no conformidades detalladas en este documento se abordarán a través del proceso de acción correctiva de la organización, de acuerdo con los requisitos de acción correctiva relevantes del estándar de auditoría, en acciones para evitar que vuelva a ocurrir y se mantengan registros completos.</p> <p>Las acciones correctivas para abordar las principales no conformidades identificadas se llevarán a cabo de inmediato. Nuestro auditor realizará una visita de seguimiento dentro de los 90 días para confirmar las acciones tomadas, evaluar su efectividad y determinar si se puede otorgar o continuar la certificación.</p> <p>Se llevarán a cabo acciones correctivas para abordar las no conformidades menores identificadas y se mantendrán registros con evidencia de apoyo.</p> <p>Las respuestas a las no conformidades pueden ser en copia impresa o electrónicamente usando el NCR en este documento (preferido) y enviadas a la oficina de Certificación de BV.</p> <p>En la próxima visita de auditoría programada, el equipo de auditoría de BV Certification hará un seguimiento de todas las no conformidades identificadas para confirmar la efectividad de las acciones correctivas tomadas y cerrarlas.</p> <p>Todos los servicios ofrecidos bajo la Acreditación UKAS son realizados bajo el control de gestión de Bureau Veritas Certificación Holding SAS - Sede Reino Unido.</p> <p>Todos los servicios ofrecidos bajo la Acreditación ONAC son realizados bajo el control de gestión de BVQI Colombia Ltda.</p>
<p style="text-align: center;">NO CONFORMIDADES</p>	<p>La revisión de no conformidades se realiza a través una revisión de oficina. Sin embargo, dependiendo de la severidad de los hallazgos, el auditor puede realizar una auditoría de seguimiento para confirmar las acciones tomadas, evaluar su efectividad y determinar si se recomienda otorgar la certificación o su continuidad, según corresponda.</p> <p>Es recomendable que el cliente provea de una respuesta temprana a fin de que haya tiempo para revisiones adicionales en caso de ser necesarias.</p> <p>Para recertificaciones, el plazo para el tratamiento de no conformidades será definido por el líder del equipo auditor a fin de que las acciones correctivas sean implementadas previo al vencimiento del certificado.</p> <p>b. Contenido previsto de la respuesta</p> <p>La respuesta del cliente ante una NC debe ser revisada por el líder del equipo auditor en tres partes: corrección, análisis de causa raíz y acciones correctivas.</p> <p><u>Corrección</u> Asegurarse de que la corrección responda a la pregunta "¿Es este un caso aislado o no?", en otras palabras "¿Hay algún riesgo de que esto pueda volver a ocurrir en los otros sitios / departamentos?".</p> <p><u>Análisis de Causa Raíz</u> Asegúrese de que la causa raíz responda la pregunta "¿Qué aspecto del sistema tuvo que fallar para que el problema ocurra?".</p> <p><u>Acción Correctiva</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La acción correctiva o el plan de acción correctivo tratan la/s causa/s raíz/raíces determinada/s en el análisis de causa raíz. De no haber definido una verdadera causa raíz no podrá prevenir la repetición del problema.</li> <li>2. Para poder ser aceptado, el plan debe incluir: <ul style="list-style-type: none"> <li>- acciones para tratar la o las causas raíz.</li> <li>-identificación de los responsable por las acciones</li> <li>-un cronograma (con fechas) para su implementación</li> <li>-siempre debe incluir un "cambio" en el sistema. Capacitación y/o la publicación de un boletín, generalmente no son cambios en el sistema.</li> </ul> </li> </ol>

Observaciones:	
NO SE PRESENTAN	
Oportunidades de mejora:	
NO SE PRESENTAN	
Uso del Logo:	<p>LOGO</p> <p>La organización decidió no usar el logo de BVQ.</p> <p>No se evidencia uso del logo de BVQ en ninguna e sus informaciones comerciales ni página web</p>
Incertidumbre / Obstáculos que podrían afectar la confiabilidad de las conclusiones de la auditoría:	NO SE PRESENTAN
Opiniones divergentes (discrepancias) sin resolver entre el Equipo Auditor y el Auditado:	NO SE PRESENTAN
Modificaciones del programa y/o plan de auditoría y Justificación respectiva/ Actividades de seguimiento acordadas:	NO SE PRESENTAN
Conclusiones:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se ha demostrado la conformidad de la documentación del Sistema de Gestión, con los requisitos de la norma auditada y dicha documentación proporciona estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión,</li> <li>• La Organización ha demostrado la efectiva implantación y mantenimiento / mejora de su Sistema de Gestión.</li> <li>• La Organización ha demostrado el establecimiento y seguimiento de adecuados objetivos y metas clave de desempeño, y ha realizado el seguimiento del progreso hacia su consecución.</li> <li>• El programa de auditorías internas ha sido implantado en su totalidad y demuestra su eficacia como herramienta para mantener y mejorar el Sistema de Gestión.</li> <li>• A través del proceso de auditoría, se ha demostrado la total conformidad del Sistema de Gestión con los requisitos de la norma auditada.</li> </ul>
Recomendaciones:	<p>El Equipo Auditor ha realizado una auditoría basada en los procesos, centrada en los aspectos/riesgos significativos y objetivos requeridos por la(s) norma(s). La metodología de auditoría empleada ha consistido en entrevistas, observación de actuaciones, muestreo de las actividades y revisión de documentos y registros.</p> <p>El desarrollo de la auditoría se realizó de acuerdo al plan de auditoría y a la matriz de procesos auditados incluidos en los apéndices de este informe resumen de auditoría.</p> <p>El equipo auditor llega a la conclusión de que la Organización ha establecido y mantenido su sistema de gestión de acuerdo a los requisitos de la(s) norma(s) y ha demostrado la capacidad del sistema para lograr que se cumplan los requisitos para los productos y/o servicios incluidos en el alcance, así como la política y los objetivos de la Organización.</p> <p><u>Declaración de descargo de responsabilidad:</u> la auditoría se basa en un proceso de muestreo de la información disponible y la confirmación del cumplimiento de los objetivos de la auditoría.</p> <p>Por lo tanto, el equipo de auditoría, basado en los resultados de esta auditoría y el estado de desarrollo y madurez demostrado del Sistema, recomienda que la certificación de este Sistema de Gestión sea (marque con una X):</p>

Tramitada	
Tramitada, sujeta a un plan de acciones correctivas satisfactorias	
Mantenida.	X
Mantenida, sujeta a un plan de acciones correctivas satisfactorias.	
Suspendida hasta que se completen unas acciones correctivas satisfactorias.	
Retirada, (se recuerda a la Organización el Procedimiento de Apelaciones definido en las Condiciones de Contrato)	
Este informe es confidencial y su distribución está limitada al equipo auditor, la propia Organización y la oficina de BV Certificación	