REGISTRO
INFORME DE AUDITORÍA

Organización: Gas Transboliviano S.A

Código del servicio: RSC-TCS-SGI-00361

Dirección principal: Doble Vía La Guardia km 7 1/2, Santa Cruz - Bolivia

Alta dirección de la organización: Ing. Carlos Caballero.

Persona de Contacto: Lic. Carmen Moreno / Ing. Vania Ribera

Correo electrónico: carmen.moreno@ypfbtransporte.com.bo, vania.ribera@ypfbtransporte.com.bo

Etapa de auditoría: SEGUIMIENTO 1

Tipo de auditoría: Integrada

Norma(s) auditada(s): [NB/ISO 9001:2015 & ISO 9001:2015, NB/ISO 14001:2015 & ISO 14001:2015, NB/ISO 45001:2018 & ISO 45001:2018]

Código IAF: 31f

Categoría: N/A

Organismo certificador: IBNORCA

Fecha de auditoría: 22 al 26 de NOVIEMBRE del 2024

Fecha de informe: 26 de NOVIEMBRE DEL 2024

Equipo auditor:

Equipo auditor	**Nombre completo**	**Total, días in situ**	**Total, días remoto**	**Días informe**
Auditor Líder (AL):	Gustavo Welz	5	-	
Auditor (A):	Julio Palomo	2	-	
Auditor (A):	-	-	-	
Experto Técnico (ET):	Dra. Yalú Galarza	1	-	
Auditor en formación (AF) u otro:	-			
Observador:	-			

Objetivos de la Auditoría: Confirmación del logro

- Verificar que la organización continúa cumpliendo los requisitos de la(s) norma(s); - la eficacia del/de los sistema(s) de gestión en relación con el logro de los objetivos de la organización; - evaluar la capacidad del sistema de gestión para asegurar que la organización cumple con los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables; - el progreso de las actividades planificadas dirigidas a la mejora continua;	SI

- la continuidad en el control operacional; - revisar las acciones tomadas sobre las no conformidades identificadas durante la auditoría previa; - el tratamiento de quejas; - la revisión de cualquier cambio; - la realización de auditorías internas y la revisión por la dirección; - la utilización de marcas y/o cualquier otra referencia a la certificación.	

Criterios de la auditoría:

- Requisitos establecidos en la(s) norma(s) NB/ISO 9001:2015 & ISO 9001:2015, NB/ISO 14001:2015 & ISO 14001:2015, NB/ISO 45001:2018 & ISO 45001:2018
- Requisitos establecidos por IBNORCA
- Información documentada del sistema de gestión y otros requisitos que la organización ha determinado para su sistema de gestión.

Alcance de la certificación:

"LOS PROCESOS Y ACTIVIDADES APLICABLES AL SERVICIO DE TRANSPORTE DE GAS NATURAL POR GASODUCTO DESDE LA ESTACIÓN RÍO GRANDE HASTA LA ESTACIÓN MUTÚN, EN EL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA"

Sitios físicos o virtuales dentro del alcance de la certificación*:*

Nombre y Dirección de los Sitios dentro del alcance	***Auditado***
1. Oficina Central: Doble Vía La Guardia km 7 ½, Santa Cruz - Bolivia.	☒
2. Estación de Medición Rio Grande: Localidad Cabezas, Santa Cruz – Bolivia.	☐
3. Estación de Compresión Izozog: Parque Nacional Kaa Iya, Santa Cruz - Bolivia.	☐
4. Estación de Compresión Chiquitos: San José Chiquitos, Santa Cruz – Bolivia.	☒
5. Estación Compresión Roboré: Roboré, Santa Cruz – Bolivia	☐
6. Estación de Compresión Yacuses: Puerto Suárez, Santa Cruz – Bolivia.	☐
7. Estación de Medición Mutún: Puerto Quijarro, Santa Cruz – Bolivia.	☐

Nota: *En caso de que los alcances y sitios difieran para cada norma especificar los alcances para cada una de ellas.*

Descripción de los requisitos de la norma de sistemas de gestión que la organización a Excluido y su Justificación:

☒ No Aplica
☐

Validación del alcance de certificación:

El alcance de certificación es consistente con el contexto y las expectativas / necesidades de las partes interesadas pertinentes, las actividades y los sitios de la organización auditada.	**SI**
El sistema de gestión cubre completamente el alcance de la certificación (actividades y sitios)	**SI**

Confirmación del alcance, dirección de los sitios del alcance, razón social de la organización:

☒ Sin modificación

☐ Con modificaciones

Queja hacia el cliente certificado registrado por el Organismo de Certificación que debe abordarse durante esta auditoría:

N/A

¿Se presentó alguna desviación al plan de auditoría? (Sea Remota e In situ):

- Sí:☒
- No:☐

En caso de respuesta afirmativa explique el por qué: Debido a las condiciones climáticas reinantes, no fue posible trasladarse a la estación de Compresión IZOZOG, y tampoco, debido a las lluvias durante la auditoría, fue posible auditar la estación de medición Río Grande, en su lugar se auditó en jornada completa de auditoría a la estación de compresión y medición Chiquitos.

¿La auditoría remota se realizó de manera eficaz (véase plan de auditoría) y logró cumplir con los objetivos de la auditoría?:

- Sí:☐
- No:☐
- N/A:☒

Por favor explique por qué: N/A
Medios utilizados: --

Nota: *Solo el Organismo de Certificación está autorizado para determinar e implementar las condiciones de la auditoría remota, teniendo en cuenta las recomendaciones del auditor líder.*

Cambios significativos que afecten al sistema de gestión desde la anterior auditoría:

Sí: ☐

No: ☐

N/A: ☒

En caso de tener una respuesta positiva indicar los cambios: --

Cuestiones no resueltas en la auditoría:

- Sí: ☐
- No: ☒
- N/A: ☐

En caso de tener una respuesta positiva indicar dichas cuestiones: --

Verificación de la eficacia de las acciones correctivas de la auditoría anterior:

NCm o NCM	Requisito de la Norma	Verificación de las acciones correctivas	Resuelta / Eficaz	Pendiente
NCm1	6.1.2.1 Identificación de los peligros (ISO 45001)	**Acciones Inmediatas (AI)** **1.-** En fecha 15/11/23 se publicó la actualización de los formularios **GFS.012** y **GFS.013,** incluyendo la identificación de los peligros asociados a: • Incendios en el horno calentador de gas. • Incendios en los generadores a gas. • Presencia de colmenas de avispas y/o abejas en las instalaciones. • Contacto con sustancias peligrosas al manipular o revisar las baterías en la sala de baterías (ya que llevan valor 2 en la parte azul de su rombo NFPA). **2.** En fecha 11/11/23 se evidencia la carga en el Sistema de Auditorias de los formularios **GFS.012 y GFS.013** para las instalaciones de las porterías de ingreso al DDV - Estación Robore. **Acciones Correctiva (AC)** 1.- En abril 2024 se realizó la publicación del procedimiento **GPS.004** Rev. 15 Gerenciamiento de Riesgos de SSMS, incluyendo la identificación y evaluación de riesgos para Sitios Operativos. 2.- Mediante **Circular 011/2024** del mes de abril se realizó la difusión los cambios realizados al procedimiento **GPS.004** a todo el personal de GTB para su aplicación. 3. Se evidencia en el Sistema de Auditorias la la elaboración de los formularios GFS.012 y GFS.013 para las instalaciones de las porterías de ingreso al DDV de todas las estaciones, en el mes de mayo 2024.	X	
Ncm2	7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones (NB/ISO 9001)	**Acciones Inmediatas (AI)** **1.** En fecha 25/10/23 se solicitó la Excepción de Barrera misma que se mantuvo activada hasta la conclusión del proyecto de calibración Mutún 2023. **2.** En fecha 10/11 se cargó al Sistema de Auditorias la evidencia de las acciones para la gestión de la Calibración de los Medidores Ultrasónicos Observados y Alertas Tempranas Mediante la Herramienta SAP. **Acciones Correctivas (AC)** 1.- Se incluyó en el Plan de Revisión de Documentos el GPO.011 Dirección de Proyectos para establecer los tiempos para las etapas del Proyecto con el fin de aplicar medidas de control y evitar los retrasos que puedan surgir, luego de un análisis se determinó la homologación del PO.007 de YPFB TR mismo que a la fecha (26/11/24) se encuentra en revisión. 2.- Se incluyó la revisión y actualización del el GPF.001 Contratación de Bienes y servicios, mismo que se encuentra programado para el 15/12/24 para realizar mejoras en el proceso que permitan agilizar los procesos de contratación y casos especiales, este documento se homologara y se utilizara el que corresponde a YPFB TR	X	

Los documentos impresos o fotocopiados se consideran copias no controladas. Verifique la vigencia del documento a través del ICOMITÉ o página web de IBNORCA.

NCm o NCM	Requisito de la Norma	Verificación de las acciones correctivas	Resuelta / Eficaz	Pendiente
		quien ejecuta el 90% de las actividades. (PA.001). 3.- Está pendiente para el mes de Diciembre 2024 la publicación y difusión de los cambios realizados a los procedimientos homologados por YPFB TR en reemplazo del GPO.011 y GPF.001 mediante circular a todo el personal de GTB para su aplicación.		
NCm3	7.2 Competencia (NB/ISO 45001)	**Acciones Inmediatas (AI)** 1. En fecha 11/1123 se cargó el Registro Nacional de Profesionales SYSO de Freddy Cardona y Javier Cuellar se evidencio durante la Auditoria a Talento Humano también el registro físico. **Acciones Correctivas (AC)** 1. Se evidencia mediante circular 047/202 el recordatorio al personal de GTB recordando que deben tener actualizados las certificaciones y respaldos mencionados en su Hoja de Vida y relacionados a las funciones que desempeñan.	X	
NCm4	7.5.3 Control de la Información Documentada (NB/ISO 9001; NB/ISO 14001; NB/ISO 45001)	**Acciones Inmediatas (AI)** 1. Se cargó en sistema en fecha 29/11/23 entrega de carpeta con listado de instructivos de trabajo de la empresa prestadora de servicios ROSMONT vinculados al cumplimiento de los requisitos al contrato de servicios de alimentación, limpieza, mantenimiento de áreas verdes y servicios generales de estaciones de GTB. **Acciones Correctivas (AC)** 1. Durante la Auditoria (25/11) a GCON de YPFB TR quien presta servicios a GTB se evidencio la entrega en los TDRs de los documentos de gestión asociados al servicio, para su validación por parte de GTB, se evidenció que la Política entregada no era la vigente 2. Se envió a la estación carpeta con los documentos pertinentes para el control del servicio.(Nov/2023), se cargó evidencia en sistema de auditorías.	X	
NCm5	8.5.2 Identificación y trazabilidad (NB/ISO 9001) / 8.1 Planificación y control operacional (NB/ISO 14001, NB/ISO 45001)	**Acción Correctiva (AC)** **GENERALES** 1. Se realizó la elaboración e implementación del GPS.005 Reporte Mensual de Salud, Seguridad, Medio Ambiente y Social documento en el SGN donde se definan los criterios para la planificación, ejecución y seguimiento de Inspecciones de SST y MA. (Noviembre 2023) 2.- Mediante circular 049/2023 del mes de noviembre 2023 se realizó la difusión personal involucrado sobre el documento y registros indicados en el punto 1. 3.- Se realizó la inducción al personal de Operaciones (Operadores/Especialistas) en base al GITS.009 Cierre y etiquetado, para conocer, ejecutar y aplicar el uso de los diferentes tipos de aislamientos, en fecha 15/12/23 de manera virtual mediante teams en sistema de auditorías se adjunta evidencia. 4. Se evidencia en sistema de auditorías externas las gestiones para programar el mantenimiento (Avisos de Mantenimiento)	X X X X	

Los documentos impresos o fotocopiados se consideran copias no controladas. Verifique la vigencia del documento a través del ICOMITÉ o página web de IBNORCA.

NCm o NCM	Requisito de la Norma	Verificación de las acciones correctivas	Resuelta / Eficaz	Pendiente
		de las Estaciones en base a las observaciones resultantes de la Inspección de Seguridad., cargadas en fecha 10/12/23 5.-Se evidencia durante Auditoria Externa en Sistema de Eventos de GTB la carga de las acciones resultantes de la inspección de seguridad en un sistema de seguimiento para su control. **Acciones Inmediatas** **GENERALES** 1. Se cargó en sistema de Auditoras Externas en fecha 10/12/2023 la evidencia del refrescamiento a la inducción de seguridad al personal de la Estación propio y contratistas, reforzando uso de EPP, señalética, etc. **Robore se cargó en sistema de Auditorías externas en fecha 30/12/23 la evidencia fotográfica de:** 1. Retiro cubierta plástica en sistema de ventilación en sala de baterías. 2. Colocación cobertores aislantes de borneras a las baterías del banco del turbocompresor 5020. 3. Verificación del funcionamiento de luces de emergencia en todas las áreas (ejemplo: sala de baterías, sala de turbocrompresosres, centro de control de motores, etc.) y reemplazar las que se encuentren en mal estado. 4. Generación un AM (aviso de mtto) para la habilitación o reemplazo de contadores de caída de rayos de los 2 pararrayos. 5.- Colocación de señalización de peligro eléctrico cerca de la bajánte de descarga a tierra. 6.- Verificación del estado de los extintores para programar mantenimientos y reemplazar los que se encuentren dañados. 7.. Acta de sociabilización el GITS.012 Comunicación de los peligros y hoja de datos de seguridad de los materiales (HDSM) y la RM 849/14 en relación a la NB55001-1. 8. Correo instruyendo a Especialistas de Estación que se debe suspender el uso de hipoclorito hasta la implementación del contenedor. 9.Analisis de factibilidad de Implementar una contención secundaria para envase que almacena hipoclorito de sodio 10. Retiro colmenas de avispas y/o abejas de instalaciones. 11.- Almacenamiento del material combustible En la sala de turbocompresores 12.- Reparación de extractor de aire en sala de turbo compresores 13. Aplicación de tarjetas de bloqueo/etiquetado en dispositivos de corte en el Centro de Control de Motores. 14. Delimitación en el piso alrededor de los tableros de control, para evitar que se pise las planchas metálicas que están junto a los tableros 15.- Estantes empotrados a la pared en el Almacén B.	X X X X X X X x x x x x x x	x

NCm o NCM	Requisito de la Norma	Verificación de las acciones correctivas	Resuelta / Eficaz	Pendiente
		16. Fumigación y eliminación de colmenas de avispas que se encuentran en toda la estación (ejemplo: porterías, alrededor de la oficina, ambientes externos, playa, etc.) 17.- Dotación del EPP necesario según la Matriz de Peligros, como ser paños absorbentes en el kit de derrames **YACUSES cargó en sistema de Auditorías externas en fecha 30/12/23 la evidencia fotográfica de:** **Acción Inmediata (AI)** 1. Colocación de dispositivo y candado de C/E al Breaker observado en bastidor de Gen. B (AI) 2. Colocación de candado de C/E al dispositivo que tiene el breaker del motor de giro lento de TC-D (AI), CCM de turbocompresos, grupo electrógeno. 3.Reparación la malla milimétrica en la Sala de Electrógenos. 4.- Colocación de señalética (letreros de advertencia rodapiés) 5. Colocación de candando de C/E al calentador con su etiqueta de Fuera de Servicio. 6.- Mantenimiento y reparación a puerta de emergencia CCM Mars 100. 7. Generación de un Aviso de Mantenimiento para atención de falla del extractor. 8 Colocación identificación a recipiente de agua destilada, así como a los materiales almacenados en la sala de turbocompresores y en playo de manionvra de vehículos 9.- Correo recordatorio al personal de Estación que debe asegurarse que las personas que ingresen a la estación cumplan con el EPP requerido para las tareas que ejecutaran. 10. Verificación de las hojas de seguridad en la CCM Mars 100, para realizar la renovación de aire en la sala y los parámetros de iluminación explosión proof. 11.- Control de inventario de stock del turril de material absorbente en la Estación **Estación Mutún cargó en sistema de Auditorías externas en fecha 30/12/23 la evidencia fotográfica de:** **Acciones Inmediata (AI)** 1. Evidencia **Estación Mutún cargó en sistema de Auditorías externas en fecha 30/12/23 la evidencia fotográfica de:** de ejecución de actividades de orden y limpieza de estación para Retirar los repuestos, pallets, material en desuso, basura, a un área Específica como por ejemplo Almacén. 2. Instalación de la línea de vida en el pararrayo. 3. Retiro del pallet deteriorado y reemplazar por uno en buen estado para utilizarlo de plataforma sobre la bomba sumergible.	x x X x x x x x x x x X X X	

NCm o NCM	Requisito de la Norma	Verificación de las acciones correctivas	Resuelta / Eficaz	Pendiente
		Estación Rio Grande cargó en sistema de Auditorías externas en fecha 30/12/23 la evidencia fotográfica de: **Acción Inmediata (AI)** 1. Adecuación de 2 pasamanos (barandas) sobre Ramplas Móviles en el área observada 2. Provisión de letreros de peligro eléctrico 3. Adecuaciones de conexión a tierra de los rack ubicados en Sala de Microturbinas 4. Recojo de los residuos sólidos acumulados 5. Medición de espesores en la estación Rio Grande 6.: Implementación un plan de inspección de espesores para las estaciones de GTB 7.- Protección diferencial en el tablero eléctrico del sistema ROC. 8. Colocación señalización de peligro eléctrico en los tableros y transformadores del MCC. 9.- Despacho de los residuos del almacén de residuos y regularizar el despacho de los mismos. 10.- Actualización de los estudios de control de espesores (scrubber, cabezales u otros). 11.- Elaboración de programa para la realización de pruebas hidrostáticas.	x x x x x x x x x x	x
NCm6	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación (NB/ISO 9001, NB/ISO 14001, NB/ISO 45001)	**Planificación y presupuesto** Acciones Inmediatas (AI) 1.- Se evidencia la Elaboración de seguimiento trimestral a indicadores (3er trimestre) verificando que los indicadores que se encuentren con un cumplimiento menor a su objetivo justifiquen el motivo y planteen acciones en el Registro de Análisis Crítico, Plan de acción y Seguimiento como se indica en el GPF004 Elaboración de Plan Estratégico Empresarial, durante la Auditoria a Planificación, así como la carga en el sistema de Auditorías Externas en fecha 15/11/2023 Acciones Correctivas (AC) 1. Mediante circular enviada en fecha 16/11/2023 se recordó a todo el personal de GTB que se debe realizar el seguimiento trimestral a objetivos e indicadores según lo establecido en el GPF004 Elaboración de Plan Estratégico Empresarial. 2.- Durante la Auditoría a Planificación y Presupuesto en fecha 26/11/24 se evidencia el seguimiento trimestral a los objetivos e indicadores. 3.- Se evidencia en Sistema de Auditorias Externas el seguimiento a las acciones planteadas en el Registro de análisis Crítico, Plan de acción y Seguimiento para el cumplimiento de las mismas e informar a la Gerencia General, para el cierre de objetivos 2023, se cargó la evidencia el 30/12/23. **Tecnología de la Información** **Acciones Inmediatas (AI)** 1.- Se Elaboraron y publicaron los indicadores del proceso de atención al servicio de soporte técnico de TI en INTRANET, en fecha 15/10/2023, se enviden en sistema.	x	

Los documentos impresos o fotocopiados se consideran copias no controladas. Verifique la vigencia del documento a través del ICOMITÉ o página web de IBNORCA.

NCm o NCM	Requisito de la Norma	Verificación de las acciones correctivas	Resuelta / Eficaz	Pendiente
		Acciones Correctivas (AC) 1. Mediante correo enviado en fecha 15/10/23 se elaboró recordatorio a todo el personal de TI que presta este servicio conforme al Contrato O&M que se debe realizar el seguimiento a indicadores según lo establecido en los procedimientos del área. 2.- Realizar el seguimiento a indicadores verificando que los que no lleguen a su meta planteen acciones para lograr el cumplimiento de los mismos. 3.- Realizar seguimiento a las acciones planteadas para el cumplimiento de los indicadores de TI en el Sistema de Eventos. **Estación Robore** **Acciones Inmediatas (AI)** 1. Se evidencia en fecha 15/11/2023 en sistema de Auditorías Externas el Reporte Mensual de Horometros de Equipo con toda la información requerida por el mismo (tiempos de funcionamiento de turbocompresores). Acciones Correctivas (AC) EO1: 1. Se realizó una reunión de seguridad con los especialistas / Operadores de la estación para evitar este tipo de omisiones en las planillas de la estación, acta de reunión de fecha 12/11/23. 2. El Coordinador de Mantenimiento de Estaciones verificó que los Reportes Mensuales de Horometros de Equipo contengan toda la información requerida al momento de dar su validación, se adjunta evidencia de fecha 30/12/23 en sistema de auditorías externas. EO2 2. Se cargó en sistema de auditorías externas respaldo de la ecuación de cálculos donde son tomados en cuenta los valores observados, con la explicación del concepto de Disponibilidad, en fecha 22/12/2023.		

DESCRIPCIÓN DE LOS HALLAZGOS DE LA AUDITORÍA Y USO DE MARCA

Resumen de hallazgos de la auditoría:

Fortaleza (F)	Oportunidad de mejora (OM)	No conformidad mayor (NCM)		No conformidad menor (NCm)	
N° (auditoría actual)	N° (auditoría actual)	N° (anterior auditoría)	N° (auditoría actual)	N° (anterior auditoría)	N° (auditoría actual)
2	10	0	1	6	8

Se ha evaluado la conformidad y eficacia del sistema de gestión, conforme al ANEXO.

Se ha verificado la realización de:

- La auditoría interna conforme al procedimiento PAI.001 "Procedimiento de Auditoría Interna, no se han presentado no conformidades.
- La revisión por la dirección conforme al acta de reunión de fecha 4 de Octubre de 2024. Al respecto no se han presentado no conformidades.

Redacción de Fortalezas (F)

F1: 7.1.3 Infraestructura (NB/ISO 9001) 8.1 Control Operacional (NB/ISO 14001 / NB/ISO 45001)
Se determina como una fortaleza estado de mantenimiento y de orden de la estación Chiquitos, así como también el método implementado para el orden de las herramientas para ejecutar el trabajo de mantenimiento de los turbocompresores.

F2: 9.2.1 Satisfacción del cliente (NB/ISO 9001)
Se destaca el resultado continuo de las encuestas de satisfacción de los clientes, que se mantienes por encima de 4,3 en los últimos años, y los planes de acción implementados cuando el resultado de una de las perspectivas obitene nota menor a 4.

Redacción de Oportunidades de Mejora (OM)

Aspectos del sistema de gestión implementado que el auditor considera oportuno mejorar ya que podría afectar a los resultados previstos del sistema de gestión. Queda a consideración de la organización la toma de acciones.

OM1: 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades (NB/ISO 9001, NB/ISO 14001, NB/ISO 45001)
Se considera como una oportunidad de mejora formalizar dentro del SGI el riesgo identificado de acefalía del Asesor legal general abordado a través de la contratación del servicio a YPFB Transporte, de modo de considerarlo como ejemplo ante acefalías en la organización y las acciones planificadas a tomar para abordarlo.

OM2: 7.2 Competencia (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001)
Se identifica como oportunidad de mejora el aclarar qué tipo de evidencia se debe generar para demostrar de forma clara la competencia definida para el personal, por ejemplo: Auditores líderes (Conocimiento respecto a legislación).

OM3: 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación (ISO 14001)
Se identifica como oportunidad de mejora evaluar la medición de las emisiones de los calentadores de gas para turbinas, de modo de asegurarse la correcta combustión de los mismos.

OM4: 9.1.1 Generalidades (Seguimiento, medición, análisis y evaluación) (NB/ISO 45001)
Se identifica como una oportunidad de mejora incluir indicadores proactivos de SST dentro del SGI y del sistema de reportes de SSM, de modo de poder evidenciar y monitorear todas las acciones e iniciativas proactivas que implementa la Organización.

OM5: 7.5 Información documentada (NB/ISO 9001; NB/ISO 14001; NB/ISO 45001)

Se considera como una oportunidad de mejora evaluar la posibilidad de contar con sistemas informáticos off line, de modo de poder agilizar la carga de los datos en las estaciones que no cuentan con ancho de banda similar a oficina Santa Cruz

OM6: 4.1 Comprensión de la organización y su contexto (NB/ISO 9001; NB/ISO 14001; NB/ISO 45001)
Si bien se ha considerado como pertinente el efecto del cambio climático en la Organización, se sugiere revisar el enfoque integrador de este análisis y realizarlo considerando cada sistema de gestión de forma separada tomando en cuenta la incidencia real que el cambio climático pueda tener para la gestión de calidad, seguridad, salud o medio ambiente, que no siempre tiene el mismo efecto, así como reflejar los factores de cambio climático identificados con las acciones a implementar y con los riesgos ya identificados por la Organización, como ser incendios forestales.

OM7: 6.2 Objetivos del SGN (NB/ISO 9001; NB/ISO 14001; NB/ISO 45001)
Se considera como una oportunidad de mejora ampliar detalle de los objetivos personales respecto a acciones, objetivos e indicadores, de modo que se pueda apreciar en forma rápida cada ítem de estos requisitos respecto a objetivos y la planificación para lograrlos.

OM8: 7.1.3 Infraestructura (NB/ISO 9001) / 8.1 Planificación y control operacional (NB/ISO 45001)
Se considera como una oportunidad de mejora considerar los peligros potenciales en los permisos de trabajo de mantenimiento, como ser temperatura y ruido en trabajos sobre turbocompresores (en el momento de la auditoria el turbocompresor se encontraba detenido, pero estos peligros pueden estar presentes, si trabaja la otra turbina y/o no se respetó el descanso de 2 horas de parada la turbina), así como documentar la participación de los trabajadores contratistas en el conocimiento de la tarea y sus peligros / permiso de trabajo y ATS.

OM9: 7.1.3 Infraestructura (NB/ISO 9001) / 8.1 Planificación y control operacional (NB/ISO 45001)
Se considera como una oportunidad de mejora registrar los mantenimientos periódicos realizados a las herramientas utilizadas por personal de mantenimiento, de modo de estandarizar los controles por los realizados por los operadores para sus herramientas.

OM10: 8.1 Planificación y control operacional (NB/ISO 45001)
Se considera como una oportunidad de mejora determinar si el nivel de tolerancia de 2 grados aplicado en la contrastación de los termómetros utilizados por el catering con el termómetro patrón, es suficiente o demasiada holgada como para tener controlada las temperatura de los equipos.

Redacción de No conformidades Menores (NCm)

Desvíos puntuales o parciales en el cumplimiento de requisitos normativos y/o criterios de auditoría. No conformidad que no afecta la capacidad del sistema de gestión para lograr los resultados previstos. La Organización auditada debe llevar a cabo el análisis de causa, las correcciones y acciones correctivas que considere necesarias, las cuales deberá documentar en el formulario de IBNORCA y enviar al equipo auditor para su evaluación de la eficacia.

Ncm1: 6.1.2.1 Identificación de aspectos ambientales y de los peligros (ISO 14001 / ISO 45001)

No se identificaron algunos peligros y algunos aspectos ambientales en algunas actividades realizadas en las instalaciones de Estación de Compresión de Chiquitos y en Oficina Central.
EO 1: Revisados los listados de Identificación de Peligros de Seguridad (GFS.012) y Peligros a la Salud (GFS.013) ambos actualizados el 05.04.2024 se evidencio que no se identificaron los peligros asociados directamente a:

- Peligros del tercero empresa GOB que pueden afectar a GTB (ejemplo incendio / explosión).
- Por ende, tampoco se verifican los controles operacionales determinados para mitigar el riesgo.

EO2: Revisados los aspectos ambientales de portería TUCAVACA faltan identificar los aspectos ambientales de residuos generados en portería, aguas grises, uso de grupo electrógeno, entre otros.

EO3: No cuentan con la matriz de aspectos ambientales para las actividades realizadas en la Oficina Central.

Ncm2: 10.2 Incidentes, no conformidades y acciones correctivas (NB/ISO 9001, NB/ISO 14001, NB/ISO 45001)

No se evidencia comunicación interna en GTB del incidente respecto a la conclusión final de la atención médica (dengue) al personal propio de la Estación Chiquitos y a los guardas de seguridad Tucavaca, tampoco el alerta de seguridad emitido por Seguridad e Higiene. No se evidenció feedback a la Estación con el cierre del incidente, si bien se evidencia comunicación inicial del incidente (salmonella), finalmente fue un caso de dengue.
No se evidencia aplicación del reporte GFT 02 informe preliminar de suceso, según lo definido en el procedimiento de investigación de incidentes.
EO: Incidente de atención médica 26.10.24 personal jardinero de contratista ROSMONT.

Si bien se evidencia la comunicación interna desde casa central del plan de acción con el tratamiento de los hallazgos de la anterior auditoría externa, no se puede evidenciar la comunicación previa para el análisis respecto a si esos desvíos aplican o no a otras estaciones que no fueron auditadas, con lo cual no se realizó un análisis amplio de las causas raíces y las acciones correctivas para cada Estación según corresponda.
EO: Auditoría externa de renovación.

Ncm3: 5.2 Política SST (NB/ISO 45001)

SI bien se evidencia en la política de desarrollo sostenible un compromiso respecto a la participación y consulta de los trabajadores, no se evidencia el compromiso respecto a la participación y consulta de los representantes de los trabajadores.

EO: Política de desarrollo sostenible rev. 10 fecha 19.01.2024

Ncm4: 7.5.3 Control de la Información Documentada (NB/ISO 9001; NB/ISO 14001; NB/ISO 45001)

La organización no asegura el control de algunos documentos de su sistema de gestión.

EO: En el proceso de contratación de la empresa ROSMONT GROUP, realizado en agosto de 2024, se ha identificado que, como parte de los documentos entregados al ofertante, se

usó la Política de Desarrollo Sostenible con Rev. 8 (aprobada en diciembre 2020), siendo que la versión actual es la Rev. 10 (aprobada el 19/01/2024).

EO: En el área de Almacenes (oficina Central) se identificó una Ficha de Seguridad del gas patrón en idioma inglés, convirtiéndose en un documento ilegible ya que el personal a cargo no conoce este idioma.

Ncm5 9.2 Auditoría interna (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001)
Si bien la organización ha realizado una programación de sus auditorías no ha incluido todos los procesos que forman parte de su sistema de gestión.

EO: No se planificaron las auditorías a los procesos de: Gestión de la Tecnología de la Información y Auditoría Interna.

Ncm6: 7.1.5 Recursos de seguimiento y medición (NB/ISO 9001)
En los meses de agosto y septiembre hubo necesidad de retirar equipos de puentes de mediciones de Yacuses (hacia Itacamba) y Chiquitos (Hacia GOB), y no se pudo evidenciar que ambas empresas ITACAMBA y GOB cumplieran con los acuerdos marcos de interconexión donde se establece que ambas empresas deberían informa a GTB de la calibración de sus puentes de medición. Al no informarlo, no se puede asegurar en esos 2 meses que el volumen de gas entregado haya sido medido con instrumentos calibrados.
EO: Estación Chiquitos y estación Yacuses

NCm7 6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001)
No se han cerrado ni verificado la eficacia de las acciones abordadas para el riesgo nro. 1.de la gestión 2023.
Si bien se han identificado riesgos por vacancias de personal, este riesgo no fue identificado en el área de Operaciones, tampoco se han definido a la fecha acciones, siendo que esta vacancia data de enero 2024. Por otro lado, no se ha comunicado formalmente a las personas que están asumiendo sus responsabilidades temporales, ni tampoco actualizado los perfiles de puesto.
EO: Vacancias de puestos de la gerencia de Operaciones

NCm8 5.4 Participación y consulta (NB/ISO 45001)
No se evidencian abordados algunos datos de participación y consulta.
EO: mecanismos de participación y consulta, la determinación de los requisitos de competencia, las necesidades de formación, la formación y la evaluación de la formación, la determinación de qué información se necesita comunicar y cómo hacerlo, entre otros.

Redacción de No Conformidades Mayores (NCM)

NCM1: 7.1.3 Infraestructura (NB/ISO 9001) / 8.1 Planificación y control operacional (NB/ISO 45001)

Se observaron algunos desvíos al control operacional planificado:
1) Durante esta auditoría de seguimiento nro.1
2) Hallazgos de la auditoría externa de renovación, a) que no fueron abordados en la estación Chiquitos / b) que no fueron implementados según el plan de acción definido en estación de Medición Río Grande

EO 1: Realizada la evaluación operativa a las instalaciones de EC Chiquitos se evidenciaron:
Sala de Generadores:

- Se verifican registros de certificación de aparejos de izar de sala Generadores, turbocompresores, 2 aparejos de izar de 5 tn, todos con vigencia hasta 11.09 2024 realizaos por contratista Somaré Consulting Group,, se observa que uno de los de 5 tn fue certificado sin contar con tarjetas identificatoria en ambos lados de la viga con su capacidad máxima.
- Por otro lado, el informe de certificado de dicho puente grúa no puede asegurar el peso de 2000 kg. utilizado para la prueba, al no incluir el número de serie del dinamómetro utilizado en dicho ensayo.
- Y se certifica para una capacidad máxima de 5 Tn, cuando la prueba fue realizada con un peso de solo 2 tn.:

Taller de Mantenimiento:

- Se verificó distancia insegura más de 3 mm. entre la piedra de amolar y el soporte de la amoladora de banco.
- Falta señalética para uso de prensa hidráulica

Depósito de Lubricantes:.

- Insuficiente salida de agua del inyector izquierdo del lavaojos.

EO 2: a) Realizada la evaluación operativa a las instalaciones de estación Chiquitos se evidencio:
Planta potabilizadora de agua:

- Falta de contención secundaria del envase (de más de 20 litros) que almacena hipoclorito de calcio. (año pasado se detectó en Roboré – hipoclorito de sodio)
- Sala de baterías: se encuentran baterías de electrolito húmedo ácido sulfúrico según la hoja de seguridad, sin evidenciarse renovación de aire de la sala y tampoco iluminación explosion proof. *(el año pasado en Yacuses de detectó: CCM Mars 100: se encuentran baterías de electrolito húmedo ácido sulfúrico según la hoja de seguridad del fabricante Sonnenschein, sin evidenciarse renovación de aire de la sala y tampoco iluminación explosion proof.)*

EO 2b) Realizada la evaluación operativa a las instalaciones de Estación de Medición Río Grande se evidenciaron:
Pararrayo:

- No se cuenta con sistema de línea vertical.

Sala ROC y Sala MCC

- No se pudo evidenciar protección diferencial en el tablero eléctrico del sistema ROC.

Comentarios sobre el uso de la marca IBNORCA

La organización ejerce su derecho a usar el logo de la marca IBNORCA proporcionado por el Organismo de certificación.	**NA**
La organización cumple con la Guía de Uso de Marca IBNORCA.	**SÍ**

Nota 1: No aplica para etapa 2
Nota 2: En caso de que la organización no haga uso de la marca IBNORCA marcar No Aplica (NA)
Nota 3: En caso de que la empresa no realice un uso del logo conforme con la guía de uso de marca, describir el incumplimiento en este punto del informe y la organización debe presentar acciones para la solución del incumplimiento en el plan de acciones (El incumplimiento a la guía de uso de marca no es considerada como no conformidad)

CONCLUSIONES*:*

En base a los hallazgos de auditoría mencionados y descritos en el presente informe, el equipo auditor resuelve:

Recomendar al Organismo Certificador IBNORCA, que se mantenga la certificación del Sistema de Gestión de Calidad NB/ISO 9001:2015, del Sistema de Gestión Ambiental NB/ISO 14001:2015 y del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo NB/ISO 45001:2018 de la Organización GAS TRANSBOLIVIANO S.A. en el alcance definido, una vez sea aprobado por el equipo auditor las correcciones y acciones correctivas que deberán implementarse eficazmente para dar respuesta y solucionar la no conformidad mayor y las no conformidades menores incluidas en este informe.

Nota 1: *Si el presente informe incluye hallazgos del tipo No Conformidad menor y/o mayor, debe enviarse el Plan de acciones correctivas, que incluye correcciones cuando aplica, análisis de la causa raíz y acciones correctivas, en un plazo de* ***15 días*** *calendario a partir de la culminación de la auditoría. En caso de no conformidades mayores la organización debe enviar las evidencias para la verificación de la eficacia de las correcciones y de las acciones correctivas dentro de los siguientes* ***90 días*** *calendario a partir de la fecha de emisión del presente informe a la siguiente dirección de correo electrónico: gustavowelz@gmail.com .*

Nota 2: *Si el organismo de certificación aprueba una auditoría extraordinaria, este se contactará con el Cliente fin de explicar y coordinar el proceso.*

Nota 3: *El Organismo Certificador es el único que toma la decisión del otorgamiento, mantenimiento, renovación, ampliación y reducción de la certificación.*

Nota 4: *Si la organización auditada no está de acuerdo con los desvíos declarados en este informe puede comunicarse con la Dirección Nacional de Evaluación de la Conformidad.*

Cláusula de confidencialidad: este informe de auditoría es confidencial, se limita su distribución a los servicios del organismo de certificación y de la organización auditada. Es propiedad exclusiva del organismo de certificación (OC).

Cualquier auditoría se basa en un muestreo de la información disponible de una organización y por lo tanto no garantiza el 100% de cumplimiento de los requisitos.

Toda reproducción total o parcial, realizada sin la autorización expresa del organismo de certificación o de sus derechohabientes, es ilegal.

Coordinador(a) de la Auditoría: Glicet Osco
Correo electrónico del Coordinador(a) de la Auditoría: glicet.osco@ibnorca.org

Gustavo Welz
Auditor Líder

Carlos Caballero
Representante de la organización

Anexo: Requisitos conformes:

Se ha evaluado la conformidad de los Sistemas de Gestión, de los cuales se ha establecido como conformes los siguientes requisitos:

Nota: Anexar según la norma auditada, solo se deben mantener los requisitos en los cuales no se hayan detectado no conformidades NCM y NCm.

NB/ISO 9001:2015

4 contexto de la organización
4.1 Comprensión de la organización y su contexto
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de calidad
4.4 Sistema de gestión de la calidad y sus procesos
5 liderazgo
5.1 Liderazgo y compromiso
5.1.1 Generalidades
5.1.2 Enfoque al cliente
5.2 Política
5.2.1 Establecimiento de la política de calidad
5.2.2 Comunicación de la política de calidad
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades dentro de la organización
6 planificación
6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos
7 Apoyo
7.1 Recursos
7.1.1 Generalidades
7.1.2 Personas
7.1.3 Infraestructura
7.1.4 Ambiente para la operación de los procesos
7.1.5.1 Generalidades
7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones
7.1.6 Conocimiento de la organización
7.2 Competencia
7.3 Toma de conciencia
7.4 Comunicación
7.5 Información documentada
7.5.1 Generalidades
7.5.2 Creación y actualización de información documentada
8 Operación
8.1 Planificación y control operacional
8.2 Requisitos de productos y servicios
8.2.1 Comunicación con el cliente
8.2.2 Determinación de los requisitos para los productos y servicios
8.2.3 Revisión de los requisitos para los productos y servicios
8.2.4 Cambios en los requisitos para los productos y servicios
8.3 Diseño y desarrollo de los productos y servicios
8.3.1 Generalidades
8.3.2 Planificación del diseño y desarrollo
8.3.3 Entradas para el diseño y desarrollo
8.3.4 Controles del diseño y desarrollo
8.3.5 Salidas del diseño y desarrollo
8.3.6. Cambios del diseño y desarrollo
8.4 Control de los procesos, productos y servicios suministrados externamente
8.4.1 Generalidades
8.4.3 Información para los proveedores externos
8.5 Producción y provisión del servicio
8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio

8.5.2 Identificación y trazabilidad
8.5.3 Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos
8.5.4 Preservación
8.5.5 Actividades posteriores a la entrega
8.5.6 Control de los cambios
8.6 Liberación de productos y servicios
8.7 Control de las salidas no conformes
9 Evaluación del desempeño
9.1.1 Generalidades
9.1.2 Satisfacción del cliente
9.1.3 Análisis y evaluación
9.3 Revisión por la dirección
9.3.1 Generalidades
9.3.2. Entradas de la revisión por la dirección
9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección
10 Mejora
10.1 Generalidades
10.3 Mejora continua

Los documentos impresos o fotocopiados se consideran copias no controladas. Verifique la vigencia del documento a través del ICOMITÉ o página web de IBNORCA.

NB/ISO 14001:2015

4 Contexto de la organización
4.1 Comprensión de la organización y su contexto
4.2 Comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión ambiental
4.4 Sistema de gestión ambiental
5 Liderazgo
5.1 Liderazgo y compromiso
5.2 Política medioambiental
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades dentro de la organización
6 Planificación
6.1.1 Generalidades
6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos
6.1.4 Planificación de acciones
6.2 Objetivos ambientales y planificación para lograrlos
6.2.1 Objetivos ambientales
6.2.2 Planificación de acciones para lograr los objetivos ambientales
7 Apoyo
7.1 Recursos
7.2 Competencia
7.3 Toma de conciencia
7.4 Comunicación
7.4.1 Generalidades
7.4.2 Comunicación interna
7.4.3 Comunicación externa
7.5 Información documentada
7.5.1 Generalidades
7.5.2 Creación y actualización de información documentada
8 OPERACIÓN
8.2 Preparación y respuesta ante emergencias
9 Evaluación del desempeño
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación
9.1.1 Generalidades
9.2.1 Generalidades
9.2.2 Programa de Auditoría Interna
9.3 Revisión por la Dirección
10 Mejora
10.1 Generalidades
10.3 Mejora continua

Los documentos impresos o fotocopiados se consideran copias no controladas. Verifique la vigencia del documento a través del ICOMITÉ o página web de IBNORCA.

NB/ISO 45001:2018

4 Contexto de la organización
4.1 Comprensión la organización y su contexto
4.2 Comprensión las necesidades y expectativas de los trabajadores y otras partes interesadas
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión de la SST
4.4 Sistema de gestión de la SST
5. Liderazgo y participación de los trabajadores
5.1 Liderazgo y compromiso
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades dentro de la organización
6. Planificación
6.1.1 Generalidades
6.1.2.2 Evaluación de riesgos para la SST y otros riesgos para el sistema de gestión de la SST
6.1.2.3 Evaluación de las oportunidades para la SST y otras oportunidades para el sistema de gestión de la SST
6.1.3 Determinación de los requisitos legales y otros requisitos
6.1.4 Planificación de acciones
6.2 Objetivos de la SST y planificación para lograrlos
6.2.1 Objetivos de la SST
6.2.2 Planificación para el logro de los objetivos de SST
7 Apoyo
7.1 Recursos
7.2 Competencia
7.3 Toma de conciencia
7.4 Comunicación
7.4.1 Generalidades
7.4.2 Comunicación interna
7.4.3 Comunicación externa
7.5 Información documentada
7.5.1 Generalidades
7.5.2 Creación y actualización de información documentada
8. Operación
8.1.1 Información general
8.1.2 Eliminación y reducción de riesgos para SST
8.1.4 Adquisición de bienes y servicios
8.1.4.1 Información general
8.1.4.2 Interesados externos
8.1.4.3 Subcontratación
8.2 Preparación y respuesta ante emergencias
9. Evaluación del Desempeño
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño
9.1.1 Generalidades
9.2.1 Generalidades
9.2.2 Programa de Auditoría Interna
9.3 Revisión por la Dirección
10. Mejora
10.1 Generalidades
10.3 Mejora continua

Los documentos impresos o fotocopiados se consideran copias no controladas. Verifique la vigencia del documento a través del ICOMITÉ o página web de IBNORCA.