

Nº NO CONFORMIDAD: 2 / 2018		Fecha: 15/06/18
SERVICIO: SGA-UCA		DETECTADA POR: Auditor Interno
AREA AFECTADA: SERVICIO DE PREVENCIÓN		
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD		TIPO NO CONF.
<p>No se ha podido evidenciar el cumplimiento de varios requisitos legales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan de minimización de residuos de obligado cumplimiento para los Grandes Productores de RP. - Inspección anual de aparato a presión nivel B, prevista 26.04.18 del CASEM Puerto Real. - Documentación instalación gas propano (6.000litros) de Campus de Puerto Real 		<input checked="" type="checkbox"/> Real <input type="checkbox"/> Potencial
TRATAMIENTO DE LA NO CONFORMIDAD		
Detalles del tratamiento (si son necesarios)		Responsable
Colaborar con el área de mantenimiento para crear un listado de instalaciones a mantener, su periodicidad y fechas de revisiones pertinentes con empresas contratadas y organismos acreditados. Vincular este listado con la evaluación del cumplimiento legal a través de la plataforma electrónica.		Servicio de prevención
		Plazo
		30/07/18
		Nº AACC/AAPP*
		AC nº 2 / 2018
POSIBLES CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD		
La UCA tiene divididas las responsabilidades en cuanto a mantenimiento de las instalaciones. Unas como legionella o gestión de residuos pertenecen al Servicio de Prevención y otras al área de Mantenimiento. Debido a esta duplicidad, en ocasiones no se puede disponer de información de mantenimiento de instalaciones de forma rápida		
ACCIÓN A ADOPTAR: <input checked="" type="checkbox"/> CORRECTIVA <input type="checkbox"/> PREVENTIVA		
Descripción		Fecha:
Solicitar la documentación del gas al responsable de mantenimiento de Campus de Puerto Real. Buscar el plan de minimización de tratamiento de residuos (Estación de transferencia de residuos de campus de Puerto Real) Avisar a empresa de mantenimiento para que realice revisión de aparato a presión nivel B.		Responsable
		Servicio de prevención
		Plazo
		30/07/18
SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN		
Método	Fecha/Periodicidad:	Responsable/s
		Vicerrectorado de Planificación y Calidad
RESULTADO DEL TRATAMIENTO Y CIERRE DE LA NO CONFORMIDAD		
<input type="checkbox"/> Eficaz <input type="checkbox"/> No eficaz. No Conformidad nº: _____ Detalles:		Responsable/s
		Fecha:

* Acción Correctiva/Acción Preventiva