

CAMBIO DE REVISIONES Y ACTUALIZACIONES

TIPO		FECHA	VERSION	DESCRIPCIÓN	ELABORADO POR	APROBÓ
ACTUALIZACION	REVISION					
X		03-02-2014	2	Se cambia estructura del encabezado, se quita pie de página y se reasignan responsabilidades	Martha Isabel Calderón Gestora del Riesgo	Mario Ernesto Chaves Gerente
X		10-04-2015	3	Se actualizan referencias normativas, se cambian términos según ley 1562 de 2012 y decreto 1446 de 2014, se actualizan los códigos y nombres de los documentos	Martha Isabel Calderón Gestora del Riesgo	Mario Ernesto Chaves Gerente
	X	24/02/2016	3	Se actualiza el logo , respecto a condiciones de uso	Martha Isabel Calderón Gestora del Riesgo	Mario Chaves Gerente

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para elaborar, implementar y verificar las acciones correctivas, preventivas y de mejora continua que permitan gestionar una no conformidad o los sucesos repetitivos y potenciales, causantes del aumento en la accidentalidad, el ausentismo laboral y del impacto ambiental, para mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad del sistema de gestión SSTA.

2. ALCANCE

Aplicará a todos los procesos y áreas de la empresa en los que se encuentre una no conformidad o desviaciones y acciones de mejora en el sistema de gestión integral.

3. REFERENCIAS NORMATIVAS

- ISO 9001:2008
- ISO 14001:2004
- OHSAS 18001:2007
- GUIA RUC
- ISO 19001:2011

4. DEFINICIONES

- **PROBLEMA:** situación indeseable o no conformidad.
- **NO CONFORMIDAD:** Incumplimiento de un requisito.
- **CORRECCIÓN:** Acción tomada para eliminar una no conformidad, sin tener en cuenta su causa.
- **ACCIÓN DE MEJORA:** Acción orientada a aumentar la capacidad de la organización para cumplir los requisitos del sistema de gestión integrado, su eficacia y/o eficiencia. En otras palabras, acciones sobre una situación que está funcionando o presentando un resultado aceptable, con el fin que dé un mejor resultado o mayor provecho.
- **ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una **no conformidad (3.11)** detectada u otra situación no deseable.
- **ACCIÓN PREVENTIVA:** Acción tomada para eliminar la causa de una **no conformidad (3.11)** potencial u otra situación potencial no deseable.
- **RIESGO:** Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de la lesión o **enfermedad (3.8)** que puede ser causada por el(los) evento(s) o exposición(es).
- **EFFECTIVIDAD:** Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.
- **EFICACIA:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- **EFICIENCIA:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

- **DESCRIPCIÓN DEL ASPECTO POR MEJORAR O DE LA NO CONFORMIDAD:** Indicar el incumplimiento real o potencial de un requisito en cualquier proceso.
- **CAUSAS QUE ORIGINAN LA NO CONFORMIDAD REAL O POTENCIAL:** Indicar las causas más probables que están ocasionando que la no conformidad real o potencial se presente o se pueda presentar.
- **PLAN DE ACCIÓN:** Indicar las tareas o acciones que permitirán eliminar las causas identificadas, asignando los responsables y las fechas de compromiso.
- **SEGUIMIENTO A LOS RESULTADOS OBTENIDOS:** Indicar el seguimiento realizado con base en el plan de acción propuesto para la solución de la posible no conformidad, es decir, registrar cuáles son las evidencias que se encuentran de la ejecución del plan de acción.

5. PROCEDIMIENTO

5.1. Criterio para establecer cuando un problema real amerita la implementación de una acción correctiva: Toda no conformidad debe ser atendida mediante una corrección o una prevención, además de tomar acciones para reducir los efectos que se puedan presentar en el ambiente, la seguridad y salud en el trabajo. Las no conformidades deben ser evaluadas con el fin de tomar acciones para prevenir su recurrencia; una no conformidad requiere implementación de acción correctiva cuando pueda estar generando un incumplimiento de los requisitos legales, contractuales y de procedimientos y prácticas relevantes definidas dentro del sistema de gestión integral.

Se debe Determinar las fuentes: Las fuentes utilizadas para la identificación de No Conformidades u oportunidades de mejora y aplicación de acciones correctivas, preventivas y/o de mejora son:

Acciones correctivas	Acciones preventivas	Acciones de mejora
No conformidades de auditorías	Observaciones de auditoría	Observaciones de auditoría
Informes de inspecciones	Observaciones generadas en las auditorías internas o externas.	Auditorías internas y externas e inspecciones.
Informe de seguimiento de indicadores de gestión SSTA en rendición de cuentas	Tendencias en el análisis de indicadores de gestión SSTA	
Consolidado del desempeño de colaboradores	Tendencia del desempeño de colaboradores	Implementación mejoras prácticas.
Revisión por parte de la dirección	Revisión por parte de la dirección	Revisión por parte de la dirección
Reporte de condiciones de trabajo	Reporte de condiciones de	Reporte de condiciones de

y salud	trabajo y salud	trabajo y salud
No conformidades de área de trabajo o proceso desviaciones en la aplicación de procedimientos instructivos o controles operacionales.	No conformidades de auditoria en otras áreas, procesos o de otras empresas.	Cambios en equipos o formas de producción para mejorar desempeño ambiental y prevenir lesiones.
Comunicaciones internas y externas	Comunicaciones internas y externas	Comunicaciones internas y externas
Informe de Seguimiento de programas de gestión (Rendición de cuentas)	Informe de Seguimiento de programas de gestión (Rendición de cuentas)	Informe de Seguimiento de programas de gestión (Rendición de cuentas)
Reporte de incidentes y accidentes	Análisis de tendencias de incidentes y accidentes	
Informes de evaluaciones ambientales y evaluaciones higiénicas.	Recomendaciones en las evaluaciones ambientales e higiénicas	
Situaciones de emergencia	Informe de simulacros y evaluación del plan de emergencias.	
Evaluación del cumplimiento de requisitos legales y otros	Evaluación de proyectos de ley o nuevas contrataciones	
Informes consolidados de análisis de ausentismo, morbilidad, actos y condiciones.	Tendencia de análisis de ausentismo, morbilidad actos y condiciones.	

5.1.1. Metodología

Para identificar la fuente de la no conformidad o de la oportunidad de mejora, se utiliza el segundo ítem del formato *Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora (Cód. 60-100-16)*, luego con el equipo de análisis identifican las causas que pueden estar contribuyendo al problema, se pueden identificar por cualquier metodología como las 5 M, clasificándolas por tema o categoría, las cuales pueden ser Maquinaria, Mano de obra, Método, Materiales, Mediciones y Medio ambiente, ahondando más en la causa raíz; lluvia de ideas, los 5 porque's, árbol de causas, entre otras. Luego se definen las acciones que atacan las causas encontradas y se elabora el plan de acción, registrando la actividad, los medios, el responsable, la fecha máxima de ejecución, y la fecha de realización. En la

definición de acciones que impliquen cambios se deben tener en cuenta los posibles impactos ambientales o efectos en la seguridad y salud en el trabajo que se puedan generar con éstas.

Cuando se realiza un Auto reporte de condiciones de trabajo y salud cod 60-100-12 o un reporte de afectaciones ambientales cod 60-100-55 se determina acciones correctivas y preventivas, determinando responsables y fechas de ejecución (plan de acción).

5.1.2. En el caso de las acciones preventivas y de mejora se evalúa la necesidad de la implementación. Las causas y necesidades de implementación son registradas en el plan de seguimiento a no conformidades cod.10-1100-02, en ambos casos.

5.1.3. Criterio para determinación de la eficacia de cada plan de acción implementado y acciones consecuentes: Se considera que una acción correctiva, preventiva o de mejora fue eficaz, si la no conformidad real o potencial desapareció. Se dio solución al análisis de causas que la originaron, su ocurrencia disminuyó o cuando la situación indeseable o a mejorar permite el logro del objetivo del plan de acción, de lo contrario se considera ineficaz. Las acciones catalogadas como ineficaces deben ser reabiertas y se debe revisar si hubo fallas desde la formulación del problema, las causas o en su ejecución, y elaborar un plan de acción para corregirlas, fijándose una nueva fecha meta. Si las acciones aplicadas generan cambios en la documentación, la solicitud, aplicación y registro de los cambios, se hace de acuerdo con lo establecido en el procedimiento para el control de documentos cód. 70-400-43

5.1.4. Definir los responsables de implementar y realizar el seguimiento según las fechas de ejecución establecidas, en la matriz establecida para tal fin.

5.1.5. Efectuar el cierre de la no conformidad: Demostrar la corrección del evento y eficacia del plan de acción

5.2. Consolidar, analizar y realizar un informe de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejoras sugeridas, implementadas y verificadas, para la gerencia, el cual se socializará en las revisiones por la dirección.

6. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD

- **Diligenciamiento:** Cualquier persona que intervenga los procesos de la empresa (auditores, interventores, visitantes, trabajadores de la empresa)
- **Recopilación y remisión de los formatos:** Supervisores, Gestor administrativo, Coordinadores, Gestor del riesgo.
- **Control de la información:** Coordinadores SSTA, Gestión del riesgo.
- **Realizar seguimiento a** no conformidades y sus planes de acción establecidos, Gestor administrativo, Gestor del riesgo.
- **Verificación del proceso** y cierre de no conformidades: Gerente.

7. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Formato Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora. Cód. 60-100-16

- Auto reporte de condiciones de trabajo y salud cód. 60-100-12
- Reporte de afectaciones ambientales cód. 60-100-55
- Plan de seguimiento a no conformidades Cód. 10-1100-02
- procedimiento para el control de documentos cód. 70-400-43