
	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS y DE MEJORA						Versión	V.9
							Modificación	8/02/2019
							Código	FO-GSI-004
SISTEMA INTEGRAL						Página: 1 de 2		

FECHA:	5/05/2019		PROCESO / AREA:		Sistema Integral				CONSECUTIVO:		1		
NO CONFORMIDAD:			X	REQUISITO / ESTÁNDAR:		5.6 Debe tener establecidas disposiciones de seguridad para el suministro y manejo de los uniformes y dotación, que incluya el control, entrega, devolución o cambio de los mismos. resolución 000015 del 17 de Febrero del 2016				MEJORA:		N/A	
PROCEDENCIA:		Queja:		N/A	Sugerencia:	N/A	ISO 9001	N/A	ISO 14001	N/A	ISO 45001	N/A	
BASC:	N/A	RUC:		N/A	Auditoria Interna	N/A	Auditoria Externa:	X	Otra:	N/A	Cuál:	N/A	
DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD O MEJORA:			No se tiene procedimiento de seguridad para el suministro y manejo de los uniformes y dotación, que incluya el control, entrega, devolución o cambio de los mismos. 2019-08-05 09:45:53										
JUSTIFICACIÓN DE LA MEJORA:			N/A										

ANÁLISIS DE LOS RIESGOS													
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	EVALUACIÓN / VALORACIÓN DE RIESGOS							MEDIDAS DE CONTROL EXISTENTES					
	EVALUACIÓN							VALORACIÓN	FUENTE			MEDIO	INDIVIDUO
	Probabilidad				Nivel de consecuencia (NC)	Nivel de riesgo (NR1)	Interpretación NR	Aceptabilidad del riesgo	Eliminación	Sustitución	Control de ingeniería	Señalización/A dvertencia, Control Administrativo	Equipos de protección personal.
	Nivel de Deficiencia (ND)	Nivel de Exposición (NE)	Nivel de probabilidad (NP=ND X NE)	Interpretación NP									
Biológico													
Físico													
Químico													
Psicosocial													
Biomecánico													
Condiciones de Seguridad	0	2	0	B		0	IV	ACEPTABLE mantener las medidas de control				1. Capacitación en auto cuidado.	
Naturales	0	2	0	B		0	IV	ACEPTABLE mantener las medidas de control				1. Capacitación en auto cuidado.	
Seguridad Vial													

ASPECTOS E IMPACTOS AMBIENTALES	
Agua:	Energía: Utilización de los equipos
Residuos sólidos:	Vertimiento:
Residuos peligrosos:	Otro(s):
Aspectos técnicos u otros a considerar:	Modificación a procedimientos operativos:

	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS, DE MEJORA Y GESTIÓN DEL CAMBIO	Versión	V.8
		Modificación	11/12/2018
		Código	FO-GSI-004
	SISTEMA INTEGRAL	Página: 2 de 2	

ACCIONES PARA CONTROLAR LA NO CONFORMIDAD	RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA	VALIDACIÓN DE ACCIONES	FECHA CUMPLIMIENTO
Actualizar el procedimiento de PR-GSI-018 Selección, entrega, y reposición de elementos de protección personal, anexándole lo de dotación.	Dir. Sistema Integral	12/08/2019		

MÉTODO UTILIZADO PARA LA INVESTIGACIÓN / ANÁLISIS DE CAUSAS:		Lluvia de ideas			
ANÁLISIS DE LA CAUSA(S)					
En el procedimiento de selección de personal se tiene establecido la entrega de la dotación para los cargos que así lo requieran, hace falta incluir el control. En el instructivo de terminación de contrato laboral se establece los controles a tener en cuenta en la recepción de los logos que están en la dotación entregada.					
Causa Raíz:	Falta de verificación de los dos documentos en cuanto a la entrega de la Dotación, con el fin de que den respuesta a los requerimientos de la resolución 000015 del 17 de Febrero del 2016, así como de otros requerimientos de las normas en la cual está certificada la empresa.				
ACCIONES PARA CORREGIR LA NO CONFORMIDAD, PARA IMPLEMENTAR EL CAMBIO O LA MEJORA		RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA	VALIDACIÓN DE ACCIONES	FECHA CUMPLIMIENTO
Verificar que otras normas en las cuales esta certificada la empresa con el fin de ajustar de acuerdo a las mismas el procedimiento PR-GSI-018		Dir. Sistema Integral	16/08/2019		
Documentar los cambios, y controlar los mismos en el listado maestro de documentos.		Aux. Sistema Integral	16/08/2019		
Recursos a utilizar:					

<b>FUE EFICAZ:</b>	SI		NO			<b>FECHA DE CIERRE:</b>	
<b>COMENTARIOS DE VERIFICACIÓN Y EFICACIA</b>							

<b>Nombre del solicitante de la mejora:</b>	N/A	<b>Nombre Gerente de Proceso que aprueba la mejora:</b>	N/A
<b>Cargo del solicitante de la mejora:</b>	N/A	<b>Cargo Gerente de Proceso que aprueba la mejora:</b>	N/A
<b>Firma del solicitante de la mejora:</b>	N/A	<b>Firma de Gerente de Proceso que Aprueba la mejora:</b>	N/A

<b>Nombre quien Valida la mejora por parte del COPASST:</b>	N/A	<b>Nombre quien Valida la mejora por SIG/HSE:</b>	N/A
<b>Cargo quien Valida la mejora por parte del COPASST:</b>	N/A	<b>Cargo quien Valida la mejora por SIG/HSE:</b>	N/A
<b>Firma Validación de la mejora por parte del COPASST:</b>	N/A	<b>Firma Validación la mejora por SIG/HSE:</b>	N/A