

ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS y DE MEJORA

 Versión
 V.9

 Modificación
 8/02/2019

 Código
 FO-GSI-004

Página: 1 de 2

SISTEMA INTEGRAL

FECHA:	5	5/05/201	9 PROCESO / AREA:		Sistema Integral				CONSECUTIVO:		2		
NO CONFORMIDAD:		х	REQUISITO / ESTÁNDAR:		inducción periódica, dirigido a todo el personal vinculado o a vincular y cuando aplique a los visitantes, que garantice el conocimiento de las medidas de seguridad de la empresa y las posibles amenazas y rissago, así como las				culado o a	MEJORA:	N/A		
PROCEDENCIA: Que		eja:	N/A Sugerencia:		N/A	ISO 9001	N/A	ISO 14001	N/A	ISO 45001	N/A		
BASC:	N/A RUC:		N/A	Audite Inter		N/A	Auditoria Externa:	х	Otra:	N/A	Cuál:	N/A	
DESCRIPCIÓN CONFORMIDA			No se tie	ene Proc	cedimiento	de Cap	acitación	e Inducción. 2019	9-08-05 09	:56:46			
JUSTIFICACIÓN DE LA MEJORA:				N/A									
							ÁL IOIO D	5 1 00 DIF000					
								E LOS RIESGOS	•				
				VALUACIÓN / VALORACIÓN DE RIESGOS					MEDIDAS DE CONTROL EXISTENTES				
				VALUAC				VALORACIÓN		FUENTE		MEDIO	INDIVIDUO
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	Nivel de Deficiencia (ND)	Nivel de Exposición (NE)	Nivel de probabilidad (NP=ND X NE)	Interpretación NP	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.
Biológico													
Físico													
Químico													
Psicosocial													
Biomecánico													
Condiciones de Seguridad	0	2	0	В		0	IV	ACEPTABLE mantener las medidas de control ACEPTABLE				Capacitación en auto cuidado.	
Naturales	0	2	0	В		0	IV	mantener las medidas de control				Capacitación en auto cuidado.	
Seguridad Vial													
					A	SPECTO	OS E IMP	ACTOS AMBIEN	ITALES				
Agua:						Energía: Utilización de los equipos							
Residuos sólidos:						Vertimiento:							
Residuos peligrosos:						Otro(s):							
Aspectos técnicos u otros a considerar:						Modificación a	a procedi	imientos	operativo	s:			



ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS, DE MEJORA Y GESTIÓN DEL CAMBIO

 Versión
 V.8

 Modificación
 11/12/2018

 Código
 FO-GSI-004

Página: 2 de 2

SISTEMA INTEGRAL

ACCIONES PARA CONTROLAR LA NO CONFORMIDAD	RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA	VALIDACIÓN DE ACCIONES	FECHA CUMPLIMIENTO				
Documentar el procedimiento de capacitación e inducción	Dir. Sistema Integral	16/08/2019						
MÉTODO UTILIZADO PARA LA INVESTIGACIÓN / ANÁLISIS DE CAUSAS: Lluvia de ideas								

ANÁLISIS DE LA CAUSA(S)

No se había identificado la necesidad de documentar el procedimiento de capacitación e inducción.

No se realizó una verificación de la exigencia del procedimiento de capacitación de las normas en las cuales esta certificada la empresa.

Causa Raíz:

No se realizó una verificación de la exigencia del procedimiento de capacitación de las normas en las cuales esta certificada la empresa, dada a esta razón no se evidenció la necesidad de documentar este documento.

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 requieren de este procedimiento, y documentar el mismo de acuerdo a cada uno de los requerimientos identificados.	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:				

FUE EFICAZ:	SI		NO			FECHA DE CIERRE:			
COMENTARIOS DE VERIFICACIÓN Y EFICACIA									

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

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