

Nº ACCIÓN 492

Acción Cerrada ☐

| | | | | |
|----------|--|--|-------------------------------------|------------|
| PASO # 1 | FECHA DEL REPORTE | PROCESO | TIPO DE ACCIÓN | |
| | 03/02/2015 | Sistemas de gestión | X | CORRECTIVA |
| | | | | PREVENTIVA |
| | | | | MEJORA |
| | ASUNTO | 2.7 Plan de Contingencia a Proveedores | | |
| | DESCRIPCIÓN DEL EVENTO | | FUENTE (Origen del evento) | |
| | (2.7 Se debe exigir a los proveedores un plan d contingencia de su actividad que garantice el desarrollo optimo de las operaciones). | | No conformidad | |
| | | | Resultados de Auditorías Internas | |
| | | | X Resultados de Auditorías Externas | |
| | | | Revisión por la dirección | |
| | | PQRS de clientes ó proveedores de transporte | | |
| | | Comités por proceso | | |
| | | Medición de objetivos | | |
| | | Otro Cuál? Auditoría Externa AES | | |

| | |
|----------|------------------------|
| PASO # 2 | CORRECCION (SI APLICA) |
| | NA |

| | | | |
|----------|--|--|--|
| PASO # 3 | ANÁLISIS (Identificación de las causas que generaron el evento) | | |
| | Nº | CAUSA (TECNICA DE LOS 5 POR QUÉ?) | ACCION TOMADA (SI APLICA) |
| | 1 | Implementacion de nuevos requisitos por nueva norma (OEA). | Revisar a que proveedores de la cadena de suministro se les debe pedir los planes de contingencia y solicitarles su envio. |
| | 2 | | |
| | 3 | | |
| | RESPONSABLE / FECHA DE CIERRE PROPUESTO | | |
| | Paola Cardona - Ana Maria Jimenez | | |
| | 30/06/2015 | | |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| PASO # 4 | SEGUIMIENTO DE LA ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Ó DE MEJORA | | | |
| | 1º Seguimiento de la acción | | | |
| | Fecha: | 15/03/2015 | SE APLICÓ <input type="checkbox"/> FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO SE APLICÓ <input type="checkbox"/> NO FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> | Gestión Realizada: Firma Responsable: |
| | | | | |
| | 2º Seguimiento de la acción | | | |
| | Fecha: | | SE APLICÓ <input type="checkbox"/> FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO SE APLICÓ <input type="checkbox"/> NO FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> | Gestión Realizada: Firma Responsable: |
| | | | | |
| | 3º Seguimiento de la acción | | | |
| | Fecha: | | SE APLICÓ <input type="checkbox"/> FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO SE APLICÓ <input type="checkbox"/> NO FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> | Gestión Realizada: Firma Responsable: |
| | | | | |
| 4º Seguimiento de la acción | | | | |
| Fecha: | | SE APLICÓ <input type="checkbox"/> FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO SE APLICÓ <input type="checkbox"/> NO FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> | Gestión Realizada: Firma Responsable: | |
| | | | | |
| 5º Seguimiento de la acción | | | | |
| Fecha: | | SE APLICÓ <input type="checkbox"/> FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO SE APLICÓ <input type="checkbox"/> NO FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> | Gestión Realizada: Firma Responsable: | |
| | | | | |
| 6º Seguimiento de la acción | | | | |
| Fecha: | | SE APLICÓ <input type="checkbox"/> FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> NO SE APLICÓ <input type="checkbox"/> NO FUE EFECTIVA <input type="checkbox"/> SEGUIMIENTO <input type="checkbox"/> | Gestión Realizada: Firma Responsable: | |
| | | | | |
| 6 SEGUIMIENTOS / FECHA MÁXIMA DE CIERRE | | 02/08/2015 | | |
| FECHA REAL DE CIERRE | Se Abre nueva acción | | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Nueva Acción Nº | |
| EVIDENCIA DE CIERRE | | | | |