



DISEÑO DEL SISTEMA QHSE DE LA EMPRESA CINCO LTDA

Presentado Por: JARRINSON CALDERON CHARRY
EILEEN JOHANNA SANJUÁN VEGA

Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito
Programa de Ingeniería Industrial, Especialización Gestión Integrada QHSE
COHORTE XXXI
Bogotá D.C., Colombia
2015



DISEÑO DEL SISTEMA QHSE DE LA EMPRESA CINCO LTDA

Presentado Por: JARRINSON CALDERON CHARRY
EILEEN JOHANNA SANJUÁN VEGA

Trabajo para optar el título de:
Especialista en Gestión Integrada QHSE

Docente Guía: Ing. RODRIGO GUTIÉRREZ CABRERA

Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito
Programa de Ingeniería Industrial, Especialización Gestión Integrada QHSE
Bogotá D.C., Colombia
2015

NOTA DE ACEPTACIÓN:

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

DEDICATORIA JARRINSON CALDERON

Quiero dedicar mi trabajo de grado a mi familia que ha permitido y contribuido él logró de esta etapa de mi vida y en especial a mi pareja que siempre ha estado a mi lado apoyándome de manera incondicional.

DEDICATORIA EILEEN JOHANNA SANJUÁN VEGA

Cada logro alcanzado nos representa un logro mayor, representa el esfuerzo propio y el de los que nos impulsan en los momentos difíciles y sobre todo, representa la construcción de mejores lazos afectivos alrededor de la unidad familiar. Por este motivo, quiero dedicar este logro a todas las personas que me han apoyado en las etapas importantes de mi vida y que han dejado una huella y un aprendizaje en ella, a mi Familia y amigos que me han impulsado a seguir adelante a pesar de las adversidades, han creído en mí y me han dado la mano siempre en el momento en que lo he necesitado.

AGRADECIMIENTOS DE JARRINSON CALDERON

Quiero agradecer a Dios como guía de mis acciones, por la protección que me brindo semana a semana en mis viajes que con el pasar de ellos eran cada vez más difíciles pero que con su mano fueron más llevaderos. A mi familia que fueron un soporte muy importante, a mi pareja que dedico su tiempo en ayudarme a crecer como profesional y como persona. También dar las gracias a los maestros que dedicaron su tiempo y paciencia para compartir su conocimiento, y a mi director de trabajo de grado que a pesar de ser un profesional muy ocupado, dedico parte de su tiempo para apoyarme en la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTOS DE EILEEN JOHANNA SANJUÁN VEGA

Agradezco a Dios que ha sido mi guía y fortaleza en los momentos difíciles y significativos de mi vida; con su ayuda he podido culminar las metas y proyectos que me he trazado y de su mano he caminado hacia el propósito que tiene para mi vida. Así mismo, quiero presentar agradecimientos a todo el cuerpo de docentes y administrativos de la Especialización en Gestión Integrada QHSE que permitieron la culminación de otro peldaño en nuestra formación profesional, a nuestro Director de Especialización y nuestro Director de tesis por su apoyo en la realización de este proyecto, y sobre todo a mi compañero de trabajo de grado por la paciencia, comprensión y dedicación.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	7
INTRODUCCIÓN	8
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
1. marco teórico.....	10
1.1 Sistema Integrado de Gestión.....	10
1.2 Sistema de Gestión de calidad.....	11
1.3 Sistema de Gestión ambiental	14
1.4 Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional.....	17
1.5 Ventajas y Desventajas de los Sistemas Integrados.....	18
2. Manual de Gestión Integrado	19
2.1 Introducción	19
2.2 Puntos de Normatividad.....	19
2.3 Manual de Gestión Integrado.....	20
3. Sistema Integrado.....	32
3.1 Mapa de procesos.....	32
3.2 Política integrada.....	32
3.3 Matriz de identificación de requisitos del cliente	33
3.4 Matriz de identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de controles	33
3.5 Matriz de aspectos - impactos (impactos significativos)	37
3.6 Caracterización de procesos.....	40
3.7 Procedimientos de gestión integrada y planes	50
3.7.1 Procedimiento control de documentos y registros	50
3.7.2 Procedimiento para las auditorías internas	57
3.7.3 Procedimiento de implementación de acciones correctivas y preventivas.....	64
3.7.4 Procedimiento para la investigación de incidentes.....	69
3.7.5 Procedimiento para el control de producto no conforme	74
3.7.6 Procedimiento para la identificación, valoración y control (syso y ambiental)	78
3.7.7 Procedimiento para las quejas y reclamos.....	85
3.7.8 Plan de emergencias	90
4 Propuesta de costos para la implementación.....	91
5 Conclusiones	93
6 recomendaciones.....	94
7 Glosario.....	95
8 Bibliografía	102
9 Anexos	104

RESUMEN

Con la presente tesis se muestra un modelo de Sistema de Gestión Integrado para los productos y servicios ofrecidos por la empresa CINCO LTDA; así como también el manual de gestión, en el cual se incluyen los procedimientos documentados definidos por la organización y la descripción de la interacción de sus procesos.

Lo anterior tomando como fundamento los requisitos regulados en las normas NTC ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de Calidad, NTC ISO 14001:2004 Sistema de Gestión Ambiental y la NTC OHSAS 18001:2007 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional; con los cuales se crearon los procedimientos y documentos del Sistema de Gestión Integrado.

Se estructuró el trabajo en tres (3) capítulos: el primero se refiere al marco teórico, el segundo da información sobre la organización y el tercero detalla el Sistema Integrado.

SUMMARY

With this thesis a model of integrated management system for products and services offered by the company FIVE LTDA shown; as well as management manual, in which the documented procedures defined by the organization and description of the interaction processes are included.

This taking as a basis the requirements regulated by the NTC ISO 9001: 2008 Quality Management System, NTC ISO 14001: 2004 Environmental Management System and NTC OHSAS 18001:2007 Management System Occupational Safety and Health; with which procedures and documents Integrated Management System was created.

The work was divided into three (3) chapters: the first refers to the theoretical framework, the second gives information about the organization and the third details the Integrated System

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la última década las organizaciones encontraron en los sistemas de gestión una gran oportunidad para lograr un cambio significativo en pro de reducción de costos, mejoramiento de la imagen corporativa, personal idóneo y sano, aprovechamiento de recursos, entre otros.

Si bien la gama de normas que se encuentran en el mercado es bastante amplia, se han logrado posicionar aquellas que promueven un mejoramiento en Calidad, Gestión Ambiental y Seguridad y Salud Ocupacional.

Ante la proliferación de normas aplicadas dentro de las empresas, estas se vieron en la necesidad de integrarlas (migrar a sistemas integrados) con la finalidad de reducir documentos, tiempos en las revisiones y diferentes costos asociados, y así lograr mayor economía, eficiencia y eficacia en la implementación de los procedimientos.

Otro factor desencadenante de la decisión de migrar a los sistemas integrados es el incremento de la competencia en los mercados y la necesidad de las pymes de alcanzar un nivel de competitividad que les permita competir frente a empresas ya consolidadas. Al encontrarse CINCO LTDA clasificada dentro de esta categoría (pyme), se hace evidente la necesidad de esta empresa de mejorar sus procesos internos en aras de lograr la satisfacción completa del cliente, garantizando la seguridad y la salud de sus trabajadores, y desarrollando procesos ambientalmente limpios. Al lograr suplir esta necesidad se obtendrá una mejora a nivel empresarial logrando procesos efectivos que harán que Cinco Ltda. Posicione su imagen frente a clientes, proveedores, empleados y la comunidad.

La implementación de un sistema de gestión eficaz en la organización redundará en el incremento del valor del mismo, toda vez que al hacer las cosas mejor, más baratas o más rápidas se logra una mejora importante tanto a nivel operativo como organizacional, llevando a que la empresa se consolide en el mercado nacional e internacional.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar el Sistema QHSE de la PYME Cinco Ltda.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer y Aplicar las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 a la empresa Cinco Ltda.
- Diseñar el Sistema de Gestión en la PYME Cinco Ltda.
- Diseñar los Indicadores de Gestión.
- Diseñar la propuesta de costos de la implementación del Sistema de Gestión QHSE.

1. MARCO TEÓRICO

1.1 SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

La Dirección de Control Interno y Racionalización de Trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública define el sistema integrado como: *“el conjunto de orientaciones, procesos, políticas, metodologías, instancias e instrumentos enfocados a garantizar un desempeño institucional articulado y armónico que busque de manera constatable la satisfacción de los grupos de interés”*¹ que tiene como finalidad incrementar la eficiencia en todos los procesos de la organización, siempre enfocados en la conformidad con las partes interesadas².

En documentos en los que se hace mención a la Calidad se define Sistema de Gestión como el conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan entre sí para establecer la política y los objetivos y con ello lograr dichos objetivos.



1)

1) Fuente:

https://www.habitatbogota.gov.co/sdht_prd/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=222 consultada el día 08 de Abril de 2015

¹ Departamento Administrativo de la Función Pública, “Sistemas Integrados de Gestión y Control”, obtenido de la página web: http://portal.dafp.gov.co/mod/retrieve_docu_noti?no=197 el 04 de mayo de 2015.

² son cualquier individuo, grupo u organización que forme parte o se vea afectado por el mismo, obteniendo algún beneficio o perjuicio.

Esta integración se aplica en todas las actividades que se realizan en los procedimientos de los procesos de la organización y sólo son validas si cada uno de ellos interactúa con los demás armónicamente.

En conclusión los sistemas de gestión integrados permiten dar respuesta a las necesidades de un mercado competitivo y cada vez más exigente, de forma rentable, manteniendo el bienestar laboral y controlando los impactos ambientales generados por su operación, retribuyendo al medio ambiente y a su comunidad.

1.2 SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Con la globalización de la economía y el comercio se ha elevado considerablemente el papel de la Calidad como factor determinante en los procesos y servicios de toda organización, lograr productos y servicios de alta calidad con bajos costos pasó a ser una condición indispensable para obtener altos índices de productividad y eficiencia; logrando con ello llegar a ser más competitivos.

El sistema de gestión de calidad tiene como base guía la mejora continua.



2)

2)

Fuente:
https://www.google.com/search?q=mejora+continua&biw=1517&bih=741&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ei=DCwSVYXpBMGhgwTQ2ILAAg&ved=0CAYQ_AUoAQ&dpr=0.9#imgrc=o7v-JPXo_dUrM%253A%3BluisH3CqoK9f8M%3Bhttp%253A%252F%252Fwww.plasticosintertelas.com%252Fcw_site%252Fimages%252Fimages%252Fciclo-mejora-continua.jpg%3Bhttp%253A%252F%252Fizk.me%252Fla%252Fla-mejora-continua-diagrama-de-pareto.html%3B369%3B369 consultada el día 08 de Abril de 2015

Y tiene como principios los siguientes:

- Enfoque al Cliente.
- Liderazgo.
- Participación del Personal.
- Enfoque basado en Procesos.
- Enfoque Sistémico en la Organización.
- Mejora Continua.
- Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.
- Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

Principio 1 - Enfoque al Cliente.

Las organizaciones dependen de sus clientes, por tal motivo deberían comprender las necesidades actuales y las futuras, satisfacer los requisitos de los clientes y esforzarse cumplir a cabalidad con las expectativas de los clientes.

Principio 2 - Liderazgo.

Los líderes son los encargados de orientar y establecer un propósito para la organización. Ellos deberían crear y mantener un ambiente interno en el que el personal logre involucrarse totalmente en el logro de los objetivos propuestos.

Principio 3 - Participación del Personal.

En todos los niveles, el personal es la esencia de la organización y su total compromiso ayuda a que sus habilidades se utilicen en beneficio de la organización.

Principio 4 - Enfoque basado en Procesos.

Los resultados esperados y que se buscan, se logran más eficientemente cuando los recursos y las actividades se gestionan como un proceso el cual está constituido por entradas, salidas y actividades que transforman.

Principio 5 - Enfoque Sistémico en la Organización.

Se debe identificar, entender y gestionar los procesos interrelacionados como un sistema; esto contribuye a la eficacia y eficiencia de una organización en el logro de sus objetivos.

Principio 6 - Mejora Continua.

Este debe ser un principio permanente en la organización, ya que tiene como finalidad el buscar continuamente mejorar.

Principio 7 - Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.

Todas las decisiones con resultados eficaces se basan en análisis de los datos y de la información presente.

Principio 8 - Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

La organización y sus proveedores son interdependientes y las relaciones de mutuo beneficio incrementan la capacidad de ambos para crear valor.

DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



3) Fuente: <https://sites.google.com/site/mecicalidad/instructivo-para-la-elaboracin-de-documentos> consultada el día 08 de Abril de 2015

La serie de normas ISO 9000 sobre gestión de la calidad incluye:

- ISO 9000 Sistemas de Gestión de la Calidad. Fundamentos y Vocabulario.
- ISO 9001 Sistemas de Gestión de la Calidad. Requisitos.
- ISO 9004 Sistemas de Gestión de la Calidad. Directrices para la mejora del desempeño.

1.3 SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL

Debido a la conciencia que se está generando día a día en temas como el calentamiento global o la huella de carbono alrededor del mundo, se vio la necesidad de orientar a las organizaciones en la reducción de los impactos que las empresas están generando con el desarrollo de sus actividades, es así como surgió la serie de normas ISO 14000. La norma fue diseñada con el fin de conseguir un equilibrio entre el mantenimiento de la rentabilidad y la reducción de los impactos en el medio ambiente

Las iniciativas actuales gubernamentales de los países industrializados están creando presión sobre el mercado para todo tipo de compañías, con la intención de que se implemente la norma NTC ISO 14001 y con ello evitar dejarlas fuera de competencia.

No obstante, el contar con una imagen comprometida con el medio ambiente no es suficiente, la preocupación por la reducción de los impactos ambientales debe demostrarse con pruebas serias y objetivas. Dichas pruebas se obtienen incluyendo los criterios medioambientales en la gestión de la empresa y definiendo un sistema que le permita exteriorizar su conformidad, adecuación y eficacia mediante las auditorías.

Cuando la empresa toma la decisión de implantar un sistema de gestión ambiental debe realizar un diagnóstico de los puntos fuertes y débiles de la organización, se deben identificar también aquellos requisitos legales a los cuales está obligada a cumplir por causa de su actividad y aquellos a los que se ha comprometido cumplir.

Con la ayuda de la implementación de esta norma no solo se logra adquirir prevención en la gestión ambiental, sino también que se ahorra dinero y se reduce el trabajo si se mejora el rendimiento y organización de los procesos operativos.

Hay algunos beneficios típicos para la implementación de un sistema de gestión ambiental los cuales son:

- Mejorar la percepción de la organización respecto al cliente y la sociedad en general.
- Reducción de Costos.
- Asegurar el cumplimiento de los requisitos legales ambientales aplicables.
- Motivación de los empleados por trabajar en una organización medioambientalmente responsable.



4)

4)Fuente:http://www.cronicadelquindio.com/noticia-completa-titulo-corporacion_universitaria_le_apuesta_a_la_gestion_ambiental_rentable-seccion-general-nota-57926.htm consultada el día 08 de Abril de 2015

La serie de normas ISO 14000 sobre gestión ambiental incluyen:

- ISO 14001:2004 Sistemas de Gestión Ambiental. Requisitos con orientación para su uso.
- ISO 14004:2004 Sistemas de Gestión Ambiental. Directrices generales sobre principios, sistemas y técnicas de apoyo.
- ISO 14006:2011 Sistemas de Gestión Ambiental. Directrices para la incorporación del ecodiseño.
- ISO 14011:2002 Guía para las auditorías de sistemas de gestión de calidad o ambiental.
- ISO 14020 Etiquetado y declaraciones ambientales - Principios Generales.
- ISO 14021 Etiquetado y declaraciones ambientales - Autodeclaraciones.
- ISO 14024 Etiquetado y declaraciones ambientales.
- ISO/TR 14025 Etiquetado y declaraciones ambientales.
- ISO 14031:1999 Gestión Ambiental. Evaluación del rendimiento ambiental. Directrices.
- ISO/TR 14032:1999 Gestión Ambiental. Ejemplos de evaluación del rendimiento ambiental (ERA).
- ISO 14040:2006 Gestión Ambiental. Evaluación del ciclo de vida. Principios y marco de referencia.
- ISO 14044:2006 Gestión Ambiental. Análisis del ciclo de vida - Requisitos y directrices.
- ISO/TR 14047 Gestión Ambiental. Evaluación del impacto del ciclo de vida. Ejemplos de aplicación de ISO 14042.
- ISO/TR 14048 Gestión Ambiental. Evaluación del ciclo de vida. Formato de documentación de datos.
- ISO/TR 14049 Gestión Ambiental. Evaluación del ciclo de vida. Ejemplos de la aplicación de ISO 14041 a la definición de objetivo y alcance y análisis de inventario.
- ISO 14050:2009 Gestión Ambiental - Vocabulario.
- ISO/TR 14062:2002 Gestión Ambiental - Integración de los aspectos ambientales en el diseño y desarrollo de los productos.
- ISO 14063:2006 Comunicación Ambiental - Directrices y ejemplos.

Toda la gestión que se puede realizar con la ayuda de estas normas es solo un aspecto más de la gestión general que se realiza en la empresa, en el cual se busca utilizar como una herramienta de mejora y competitividad.

1.4 SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

La salud y la seguridad en el trabajo son los ejes fundamentales de cualquier organización donde se tiene en cuenta la prevención de enfermedades y accidentes, ya que estas no solo perjudican al trabajador sino también a las empresas; por este motivo se deben controlar todos aquellos riesgos que se presenten en la fuente, el medio y el individuo.

Hoy en día la salud ocupacional es muy efectiva siempre y cuando este centrada en la generación de una cultura de seguridad engranada con productividad, desarrollo del talento humano, mejoramiento de procesos y condiciones adecuadas de puestos de trabajos.

En Colombia se empezó a reglamentar la salud ocupacional desde el año de 1979 con la ley 9, y la resolución 2400, en adelante se han proferido diferentes leyes, decretos y resoluciones que buscan mejorar constantemente en este tema tan importante no solo para las organizaciones sino también para la competitividad de todo un país. Con el decreto 1443 de 2014 se le está dando un vuelco total al tema de salud ocupacional en todo el país ya que con él se realiza el sistema de gestión de la salud y seguridad en el trabajo (SG-SST), y al ser un sistema de gestión, este debe estar basado en el ciclo PHVA.



5)

5) Fuente: <http://soysimary.blogspot.com/2012/11/generalidades-de-salud-ocupacional-y.html> consultada el día 08 de Abril de 2015

Hay algunos beneficios típicos al implementar un sistema de gestión de Salud Ocupacional los cuales son:

- Se genera un lugar de trabajo más limpio y seguro el cual aumenta la confianza de los trabajadores y el compromiso para con la organización.
- La confianza de los accionistas al cumplir con los requisitos legales.

- Lograr reducción de costos al lograr menor accidentalidad lo cual significa un tiempo de inactividad menos caro para una organización.
- Lograr fácil integración con otras normas ya que se basa en el ciclo PHVA.

1.5 VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE LOS SISTEMAS INTEGRADOS

A continuación se detallan algunas ventajas y desventajas de la integración de los sistemas.

Ventajas:

- Integración de la información y el Control de la Gestión.
- Reducción en el tiempo y costos del mantenimiento del Sistema.
- Información Integrada y Consolidada.
- Menos esfuerzo en el mantenimiento del Sistema.
- Simplificación de la estructura documental del Sistema.
- Mayor facilidad en la incorporación de nuevos Sistemas.

Desventajas:

- Ausencia de norma guía para la integración.
- Dificultad para asignar un responsable comprometido y capacitado para llevar a cabo la integración.
- La visión de la organización como una entidad orientada a los clientes y no como una serie de funciones internas orientadas a los intereses de sus responsables.

2. MANUAL DE GESTIÓN INTEGRADO

2.1 INTRODUCCIÓN

El sistema de gestión Integrado se puede estructurar de la misma manera como se representa un árbol debido a que se cuenta con un tronco común que son las equivalencias normativas y tres ramas las cuales hacen referencia a la normatividad NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007. La base el cual mencionamos como el tronco equivale a los documentos comunes de las tres normas, pasando por la asignación de recursos, la política, la planificación, control, auditorías y revisión de la gerencia que conlleva a la mejora continua del sistema. De igual manera cada rama va a tener procedimientos de manera particular por el enfoque que contiene cada una de ellas.

El documento que da más detalle al sistema que la organización implementa es el manual integrado de gestión, en este documentos se indican los procedimientos transversales a las normas y algunos detalles exclusivos para la gestión referente a Calidad, Medioambiente y Seguridad y Salud Ocupacional.

2.2 PUNTOS DE NORMATIVIDAD


El punto normativo al cual obedece el Manual de Calidad es:

4.2.2 Manual de Calidad NTC ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de Calidad:

La organización debe establecer y mantener un Manual de la Calidad que incluye:

- El alcance del sistema de Gestión de la Calidad, incluyendo los detalles y la justificación de cualquier exclusión.
- Los procedimientos documentados establecidos para el Sistema de Gestión de la Calidad, o referencia de los mismo, y
- Una descripción de la interacción de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

2.3 MANUAL DE GESTIÓN INTEGRADO

	MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO		
	Versión: 0	17 Abril de 2015	Pág. 20 /104

OBJETIVO

Este manual da a conocer toda la información pertinente relacionada con la implementación y mantenimiento de un sistema integrado de gestión basado en las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007, las responsabilidades que se delegan de acuerdo a la estructura y los procesos enmarcados dentro de la actividad misional de la organización.

ALCANCE

En este manual se enmarca toda la documentación necesaria para la estructura del sistema de gestión, incluyendo el alcance y sus exclusiones, la presentación de la empresa y los procedimientos documentados requeridos bajo las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 que afecten directamente la calidad del servicio, la salud y seguridad de los trabajadores y el medio ambiente.

DOCUMENTACIÓN APLICABLE

Caracterización Proceso Gestión Gerencial.

Caracterización Proceso Gestión Integrada.

Caracterización de Gestión de Compras.

Caracterización Proceso Gestión Servicio al Cliente.

Caracterización Proceso Gestión en Mantenimiento.

Caracterización Proceso Gestión de Talento Humano.

Caracterización Proceso Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica.

Caracterización Proceso Consultoría en Interventoría Redes de Distribución Eléctrica.

Elaboró: Jarrinson Calderon Charry Coordinador QHSE	Revisó y Aprobó: Dorian Yuri Arias Gerente
--	---

CONSIDERACIONES GENERALES

Introducción

CINCO LTDA Es una empresa dedicada a la Consultoría en interventoría de redes de distribución eléctrica y a la Consultoría en gestión de reducción de pérdidas no técnicas de energía eléctrica, basado en el enfoque de sus procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo, y bajo un esquema de mejora continua se ha diseñado e implementado un sistema de gestión bajo las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 en donde todos sus procesos, procedimientos y actividades se encuentran inter-relacionados en la búsqueda constante de la eficiencia, eficacia y efectividad de sus procesos con el objetivo de satisfacer las necesidades del cliente, prevenir los riesgos y enfermedades laborales de sus trabajadores y controlar y mitigar la contaminación al medio ambiente.

Control y Divulgación del Manual

Este manual describe en forma general como se da cumplimiento a los requisitos estipulados por las normas NTC ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007, será divulgado a todo el personal y partes interesadas que lo requieran y estará controlado por el PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS.

Datos de la Empresa

Tabla 1

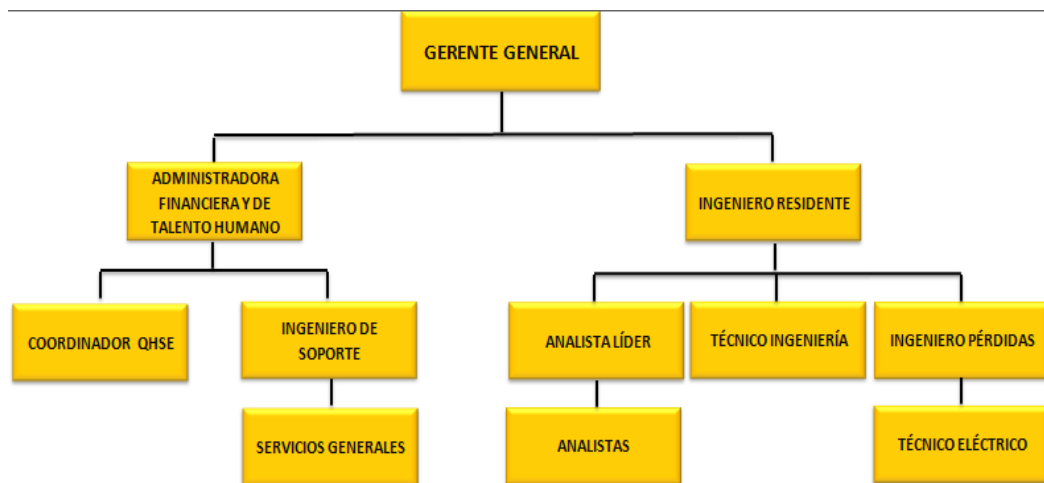
Siglas	CINCO: Construcción, Ingeniería y Consultoría
NIT	Nit. 900338346-1
Dirección	Calle 17 No. 47-21 B/Villa Café. Neiva

	(Huila)
Teléfono	8650202 – 8650303
Correo Electrónico	Gerencia@cincolda.com.co
Página Web	www.cincolda.com.co
Ciudad	Neiva
Departamento	Huila

Tabla 1) Fuente: Autor

Responsabilidad y Autoridad

La organización ha definido los niveles de responsabilidad y autoridad mediante el siguiente organigrama de cargos:



6)

6) Fuente: Autor

De igual manera en el Perfil de cada cargo la empresa CINCO LTDA decidió definirla.

Representante de la Dirección

La Gerencia General de CINCO LTDA para:

- a) Asegurarse de que se establecen, implementan y mantienen los procesos necesarios para el sistema de gestión de calidad, SYSO y gestión medio ambiental.

- b) Informar a la alta dirección sobre el desempeño del sistema de gestión de calidad de que se presentan informes de desempeño del sistema SYSO y gestión ambiental y de cualquier necesidad de mejora que requiera el sistema de gestión integral.
- c) Asegurarse de que se promueva la toma de conciencia de los requisitos del cliente en todos los niveles de la organización.

Ha designado al coordinador SGI como representante de la dirección.

Lo anterior se evidenciará con la Carta de designación representante de la alta dirección.

Comunicación Interna y Externa

Para asegurar una adecuada comunicación Interna entre los distintos niveles y funciones de la organización y Externa con personal y partes interesadas la organización ha definido la MATRIZ DE COMUNICACIONES INTERNAS Y EXTERNAS.

Revisión por la Dirección

La organización ha establecido la utilización del FORMATO REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN que permitirá asegurar la eficacia y eficiencia del sistema de gestión Integrado mediante la revisión de la política y objetivos, cambios al sistema de gestión, oportunidades de mejora del sistema, retroalimentación del cliente, resultados de auditorías, desempeño de los procesos, conformidad del producto, seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente, estado de acciones correctivas, preventivas e investigaciones de incidentes, acciones de seguimiento a las revisiones anteriores, resultados de participación y consulta, circunstancias cambiantes de requisitos legales en calidad, seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente.

Provisión de Recursos

La gerencia General de CINCO LTDA asigna los recursos necesarios para implementar y mantener el sistema de gestión integrado, mejorar continuamente su eficacia, aumentar la satisfacción del cliente, prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y controlar y mitigar la contaminación al medio ambiente.

PROVISIÓN DE RECURSOS

Tabla 2

ITEM	RECURSO ASIGNADO
EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	\$ 5.000.000
DOTACIÓN	\$ 2.000.000
CAPACITACIÓN	\$ 7.000.000
MANTENIMIENTO	\$ 4.000.000
PROGRAMAS	\$ 5.000.000
INSUMOS	\$ 45.000.000
CONSULTORÍA	\$ 18.000.000
PROCESOS CERITIFCACIÓN	\$ 12.000.000
AMBIENTE DE TRABAJO	\$ 4.000.000
NOMINA	\$ 620.000.000
OTROS GASTOS	\$ 2.000.000
TOTAL RECURSOS 2015	\$ 724.000.000

Tabla 2) Fuente: Autor

Talento Humano

La empresa CINCO LTDA ha establecido actividades integradas descritas y formatos, además se establece el Perfil de Cargos que define la competencia en educación, formación, experiencia y habilidades requeridas por cada cargo, sus funciones, responsabilidades y autoridad dentro del sistema, así como la identificación de los riesgos laborales a los cuales está expuesto y los impactos ambientales en el desarrollo de sus actividades que pueda generar.

Infraestructura y Mantenimiento

La Gerencia General garantiza una infraestructura adecuada para la prestación del servicio, a través del establecimiento de planes de mantenimiento adecuados a las necesidades de la organización.

Ambiente de Trabajo

A través de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se garantiza un ambiente de trabajo necesario para lograr la conformidad en la prestación del servicio.

Prestación del Servicio

La Gerencia General garantizará una prestación del servicio de manera eficiente, efectiva y eficaz mediante la implementación de actividades integradas descritas e instructivos acordes a las necesidades misionales que permitirán la satisfacción del cliente, la prevención de riesgos laborales y el control y mitigación del impacto ambiental.

Propiedad del Cliente

La empresa CINCO LTDA garantizará los bienes que son propiedad del cliente identificándolos, verificándolos, protegiéndolos y salvaguardándolos mientras este bajo su control. (Matriz de identificación de propiedad del cliente)

Identificación, Valoración y Control de Riesgos y Aspectos Medioambientales

La empresa CINCO LTDA adopto el Procedimiento de Identificación, Valoración y Control de Riesgos y Aspectos Medioambientales que permiten cumplir con los requisitos establecidos en la Norma NTC ISO 14001:2004 y NTC OHSAS 18001:2007.

Identificación y Evaluación de Requisitos Legales Aplicables y de Otros Requisitos Aplicables que Suscriba la Organización

La Gerencia General adopto el INSTRUCTIVO ACTUALIZACIÓN DE MATRIZ LEGAL que permitirán hacer un seguimiento constante a la reglamentación legal aplicable y su cumplimiento en la ejecución de las actividades.

Preparación y Respuesta ante emergencias

La empresa CINCO LTDA adopto el PLAN DE EMERGENCIAS CINCO que permite la identificación de situaciones de Emergencia que puedan ser

generadoras de accidentes de trabajo, enfermedades laborales y contaminación medioambiental, además de las actividades que permitirán prevenir o mitigar dichas emergencias.

Investigación de Incidentes

La empresa CINCO LTDA realizará la investigación de Incidentes conforme al PROCEDIMIENTO INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES con el fin de establecer el análisis de causas generadoras y aplicar los correctivos necesarios para evitar que vuelvan a ocurrir.

Acción correctiva, Preventiva y de Mejora

La empresa CINCO LTDA realizará la toma de acciones correctivas, preventivas y de mejora conforme al PROCEDIMIENTO ACCIÓN CORRECTIVA, PREVENTIVA Y DE MEJORA con el fin de eliminar la causa generadoras de no conformidades reales y potenciales con el propósito de que no vuelvan a ocurrir.

Satisfacción del Cliente

La empresa CINCO LTDA realizará el seguimiento a la satisfacción del cliente de la forma descrita en las actividades de la caracterización del proceso SERVICIO AL CLIENTE y con ayuda del Indicador SATISFACCIÓN DEL CLIENTE que se alimenta del FORMATO ENCUESTA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Auditoría Interna

La empresa CINCO LTDA realizará las auditorías internas conforme al PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO con el fin de apoyar en la mejora continua del Sistema de Gestión Integrado.

Producto No Conforme

La empresa CINCO LTDA realizará la identificación y control al producto no conforme según los lineamientos del PROCEDIMIENTO CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME con el fin de evitar la entrega no intencionada de un producto que no cumpla con las características y requisitos del cliente.

POLITICA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Política del Sistema de Gestión Integrado

CINCO LTDA. ES UNA EMPRESA DEDICADA A LA CONSTRUCCIÓN, CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN QUE ESTÁ COMPROMETIDA CON LA IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, CUMPLIENDO CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE Y OTROS REQUISITOS QUE SUSCRIBA APLICABLES A SU ACTIVIDAD. CONTAMOS CON UN PERSONAL CAPACITADO Y COMPROMETIDO EN LA IDENTIFICACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE NUESTROS CLIENTES, EN LA PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN Y, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES, OFRECIENDO SERVICIOS QUE PERMITAN A LA ORGANIZACIÓN EL CRECIMIENTO Y GENERACIÓN DE VALOR. ESTA POLICITA SERÁ COMUNICADA Y DIVULGADA AL PERSONAL INTERNO, EXTERNO Y PARTES INTERESADAS DE LA ORGANIZACIÓN, Y REVISADA DE MANERA PERIÓDICA POR LA ALTA DIRECCIÓN

OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Tabla 3

DIRECTRICES DE LA POLITICA	OBJETIVOS	NOMBRE DEL INDICADOR
COMPROMETIDA CON MEJORA CONTINUA	Realizar seguimiento de acciones del Sistema de Gestión Integrado	Seguimiento de Acciones Correctivas y Preventivas
CUMPLIENDO CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE Y OTROS	Verificar el cumplimiento de legislación legal ambiental y de otra índole aplicable a la empresa	Cumplimiento Legal Ambiental
	Verificar el cumplimiento de legislación legal Syso y de otra índole aplicable a la empresa	Cumplimiento Legal SYSO
	Realizar seguimiento del pago generado como consecuencia de multas en seguridad y salud ocupacional o ambiental	Pago Multas
CONTAMOS CON UN PERSONAL CAPACITADO	Verificar el cumplimiento de capacitación realizada al personal	Personal Capacitado
COMPROMETIDO EN LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE NUESTROS CLIENTES	Garantizar que se realiza el mantenimiento preventivo programado	Mantenimiento
	Realizar seguimiento del cumplimiento al cliente sobre el servicio ofrecido	Satisfacción del Cliente
PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN	Comprobar la mejora en la empresa CINCO LTDA en el uso de recurso hídrico	Eficiencia del Recurso Ambiental
	Comprobar la mejora en la empresa CINCO LTDA en el uso del recurso de energía	
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES	Identificar el progreso en la prevención de accidentes y enfermedades laborales	Informe de Incidentes
CRECIMIENTO ORGANIZACIONAL	Controlar la disponibilidad de recursos que se tiene en la empresa CINCO LTDA	Liquidez y Solvencia Económica
GENERACIÓN DE VALOR PARA LA EMPRESA	Conocer la evolución de ventas de la empresa CINCO LTDA	Aumento de Ventas

	Identificar el aumento de recursos a disponer por el dueño de la empresa CINCO LTDA	Aumento de Utilidad
--	---	---------------------

Tabla 3) Fuente: Autor

ALCANCE Y EXCLUSIONES DEL SISTEMA

El sistema integrado de gestión en la empresa CINCO LTDA Incluye los procesos misionales referentes a Consultoría en gestión de reducción de pérdidas no técnicas de energía eléctrica y la Consultoría en interventoría de redes de distribución eléctrica

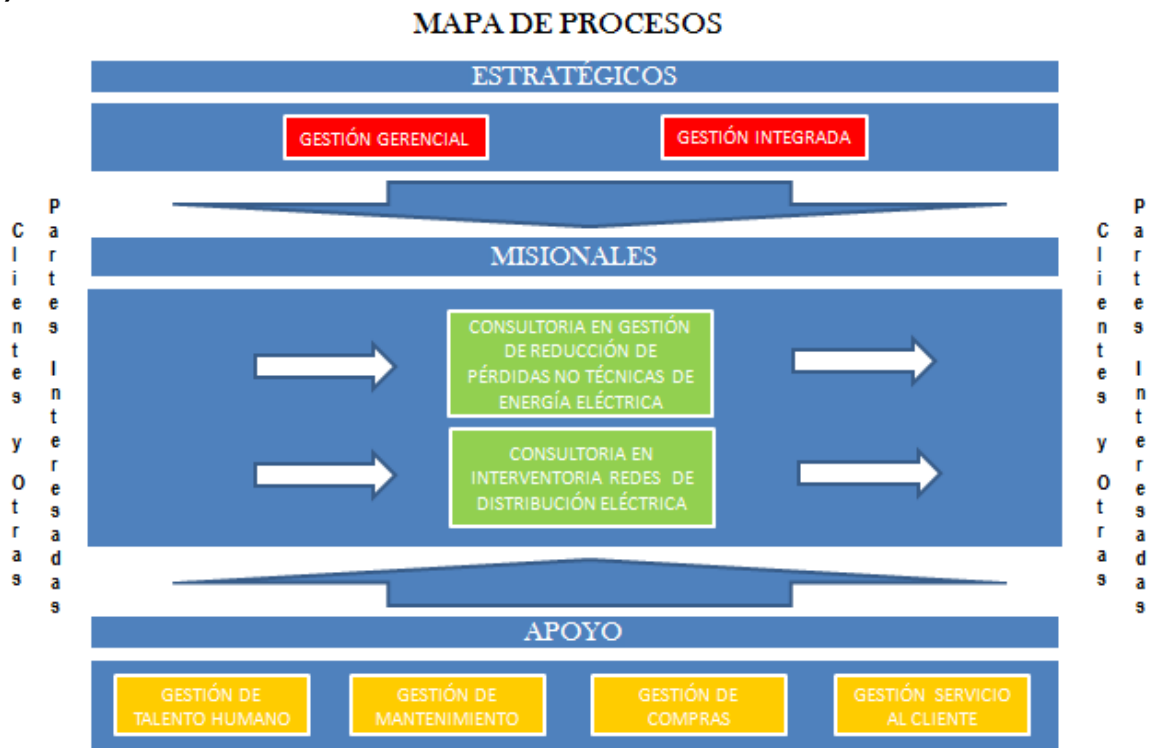
Exclusiones:

Se excluye el numeral 7.3 "Diseño y Desarrollo" de la norma NTC ISO 9001:2008 debido a que las actividades que se realizan dentro del alcance, se establecen de acuerdo a especificaciones técnicas dadas por el cliente y sobre las cuales se realiza la prestación del servicio lo cual no incluye Diseño y Desarrollo.

Se excluye el numeral 7.5.2 "Validación de los procesos de la producción y de la prestación del servicio" de la norma NTC ISO 9001:2008 porque la empresa CINCO LTDA puede controlar los procesos misionales que realiza.

MAPA DE PROCESOS

7)



7) Fuente: Autor

PLANEACIÓN ESTRATEGICA

Misión

Contribuir con el crecimiento de nuestros clientes por medio de relaciones contractuales duraderas y de confianza mutua, a través de la prestación de servicios de ingeniería en las áreas de construcción, mantenimiento y consultoría.

Visión

CINCO LTDA buscara consolidarse regionalmente en la segunda década del nuevo milenio siendo una empresa eficiente y moderna, líder en el sector eléctrico, ofreciendo a sus clientes servicios con los más altos niveles tecnológicos, de seguridad y de calidad.

Principios y Valores Corporativos

- Seriedad
- Cumplimiento
- Calidad
- Compromiso
- Armonía con el Medio Ambiente
- Sostenibilidad Talento Humano
- Creatividad
- Dinamismo

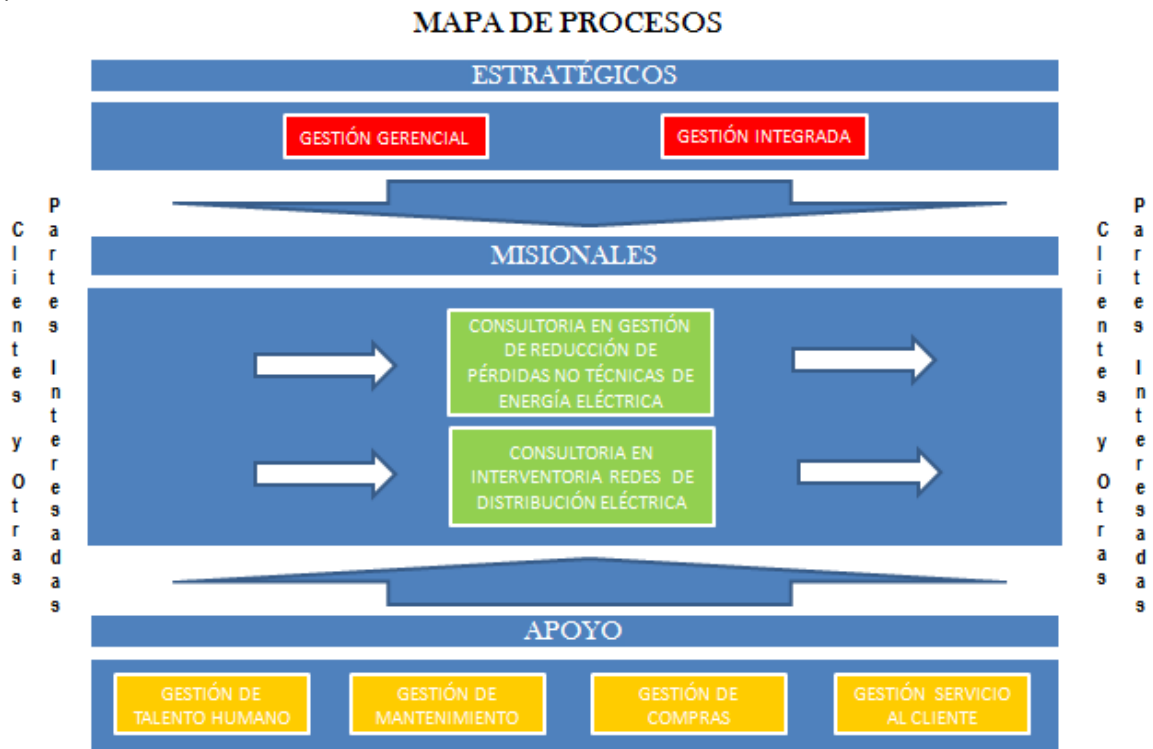
CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSION	DESCRIPCIÓN CAMBIO	DEL	SOLICITO
17 Abril de 2015	0	Creación		Coordinador QHSE

3. SISTEMA INTEGRADO

3.1 MAPA DE PROCESOS

8)



8) Fuente: Autor

3.2 POLÍTICA INTEGRADA

CINCO LTDA. ES UNA EMPRESA DEDICADA A LA CONSTRUCCIÓN, CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN QUE ESTÁ COMPROMETIDA CON LA IMPLEMENTACIÓN Y MEJORA CONTINUA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN, CUMPLIENDO CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE Y OTROS REQUISITOS QUE SUSCRIBA APLICABLES A SU ACTIVIDAD. CONTAMOS CON UN PERSONAL CAPACITADO Y COMPROMETIDO EN LA IDENTIFICACIÓN Y SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES DE NUESTROS CLIENTES, EN LA PREVENCIÓN DE LA

CONTAMINACIÓN Y, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES, OFRECIENDO SERVICIOS QUE PERMITAN A LA ORGANIZACIÓN EL CRECIMIENTO Y GENERACIÓN DE VALOR. ESTA POLICITA SERÁ COMUNICADA Y DIVULGADA AL PERSONAL INTERNO, EXTERNO Y PARTES INTERESADAS DE LA ORGANIZACIÓN, Y REVISADA DE MANERA PERIÓDICA POR LA ALTA DIRECCIÓN

3.3 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS DEL CLIENTE

Siempre que se habla de empresa o negocio, la parte más importante son los clientes los cuales son la razón de su existencia ya sea en el sector público o privado; en gran manera las organizaciones buscan identificar cuáles son sus necesidades con el fin de ofrecerles ya sean productos o servicios que cumplan con esos requisitos y así contar con un cliente que los conozca y sienta que sus requerimientos se cumplen a cabalidad. Es por esto que se hace necesario saber lo antes mencionado y para eso la empresa CINCO LTDA cuenta con el FORMATO MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DEL CLIENTE (Libro Anexo Sistema Integrado Cinco Ltda, Hoja Necesidades del Cliente).

3.4 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES

Con el fin de identificar cuáles son los Peligros en el que se encuentran los trabajadores de la empresa CINCO LTDA al realizar sus actividades, se hicieron entrevistas y acompañamiento por cada cargo.

Dado que CINCO LTDA es una Pyme en crecimiento se valoró el riesgo de exposición de los trabajadores mediante la metodología Matriz de Valoración de Riesgos (RAM) al considerar que esta forma de priorizar los riesgos se acopla muy bien a este tipo de empresas. A continuación se describe La metodología utilizada.³

Se realiza la evaluación basado en la experiencia y controles con los que cuenta la organización tanto en la Posible Exposición como la Posible Ocurrencia.

Posible Exposición:

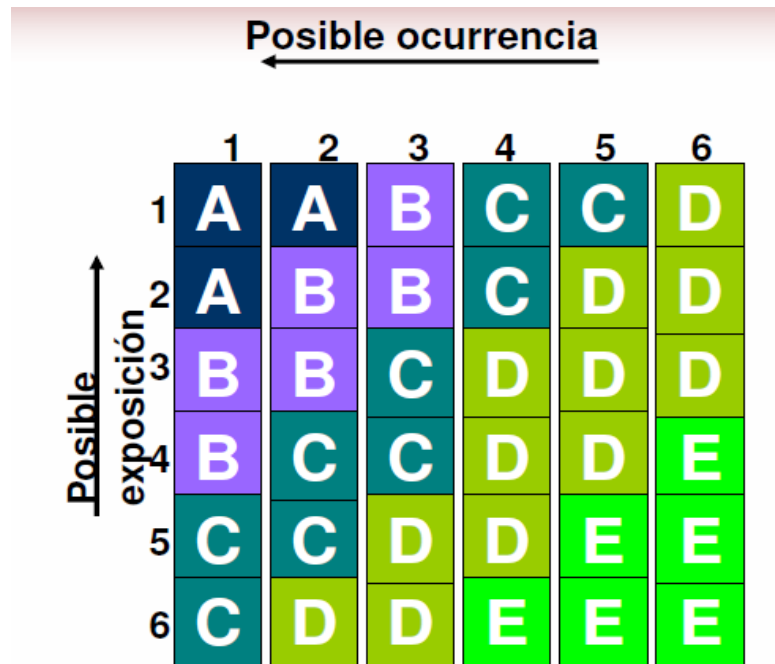
³ Información e imágenes tomadas de la presentación y clase del ingeniero Jairo Alberto Rojas de la Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito

1. Continuo
2. Con frecuencia Diaria
3. Ocasional (1 vez x semana)
4. Poco usual (1 vez x mes)
5. Raro (Pocas veces al año)
6. Muy raro (Anual o menor)

Posible ocurrencia:

1. Muy posible (ocurrió/ es posible)
2. Posible (puede ocurrir)
3. Raro (pero posible)
4. Muy raro
5. Muy improbable
6. Prácticamente Imposible

Al identificar estos 2 valores se procede a ubicar la letra correspondiente según la siguiente tabla:



9)

9) Fuente: ROJAS T., Jairo Alberto, Fundamentos de Gestión en SI&SO (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014 consultada el día 08 de Abril de 2015

Al identificar la letra correspondiente se entiende de la siguiente forma:

Probabilidad:

- A. Común de Ocurrencia Repetida.
- B. Es conocido que pueda ocurrir u ocurrió
- C. Puede ocurrir
- D. No es esperable que ocurra.
- E. Prácticamente Imposible

Ahora se procede a evaluar el Nivel de Consecuencia así:

Consecuencia Personas

1. Fatal. Numerosas Víctimas
2. Una muerte
3. Lesiones con incapacidades permanentes
4. Lesiones con incapacidades No permanentes
5. Lesiones leves sin días perdidos

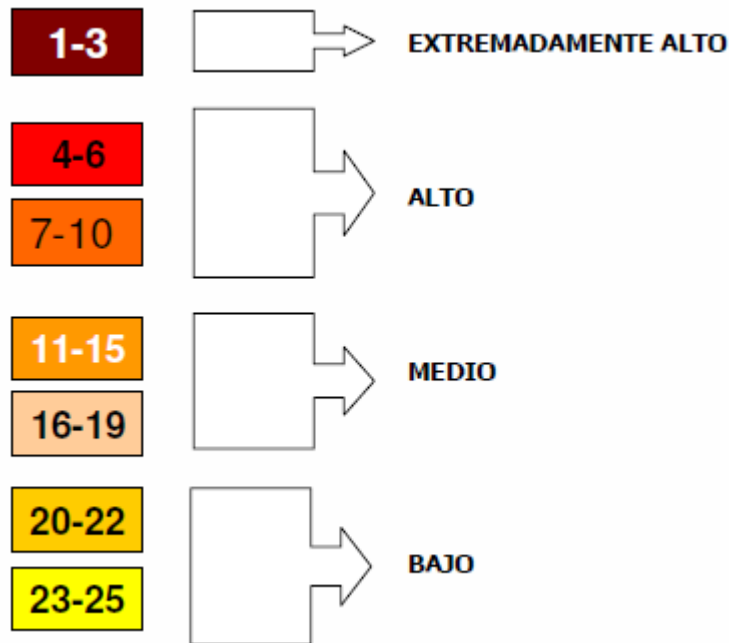
Al tener la Probabilidad y Consecuencia se ubica el valor según corresponde de la siguiente Matriz de Riesgos:

		Probabilidad				
		A	B	C	D	E
Consecuencia	1	1	2	4	7	11
	2	3	5	8	12	16
	3	6	9	13	17	20
	4	10	14	18	21	23
	5	15	19	22	24	25

10)

10) Fuente: ROJAS T., Jairo Alberto, Fundamentos de Gestión en SI&SO (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014 consultada el día 08 de Abril de 2015

La valoración del riesgo con el resultado se entiende así:



11)

11) Fuente: ROJAS T., Jairo Alberto, Fundamentos de Gestión en SI&SO (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014 consultada el día 08 de Abril de 2015

De esta manera se valoró cada uno de los riesgos de la empresa CINCO LTDA dando como resultado que los riesgos con valoración de Medio o Bajo son tolerables y no requieren control de manera urgente aunque, para mantener ese resultado se podría realizar alguno pero con prioridad baja. Lo anterior se evidencia en la MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DEL RIESGO Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES (Ver Libro Anexo Sistema Integrado Cinco Ltda, Hoja Necesidades del Cliente).

3.5 MATRIZ DE ASPECTOS - IMPACTOS (IMPACTOS SIGNIFICATIVOS)

Para la identificación de los Impactos significativos se utilizó la siguiente metodología⁴:

⁴ Metodología creada por la Ingeniera Magda Rocío González Rodríguez

ST: $0.50 * CL + 0.35 * CIA + 0.15 * CPI$

Siendo ST: Significancia total del aspecto

CL: Total criterio legal

CIA: Total criterio impacto ambiental

CPI: Total criterio partes interesadas

CL: Existencia x Cumplimiento, que se determina así:

Existencia:

* Existe legislación = 10

* No existe legislación = 1

Cumplimiento:

* No se cumple = 10

* Se Cumple = 5

* No aplica = 1

CIA: Frecuencia x 3.5 + Severidad x 3.5 + Alcance x 3, que se determina así:

Frecuencia: Ocasiones en que se está presentando el impacto en su interacción con el medio ambiente.

Anual / Semestral = 1

Trim. /Bim./Mensual = 5

Semanal / Diario = 10

Severidad: Describe el tipo de cambio sobre el recurso natural, generado por el impacto ambiental.

* Cambio leve = 1

* Cambio moderado = 5

* Cambio considerable = 10

Alcance: Área de influencia que pudiese verse afectada por el impacto ambiental generado.

Puntual, en un espacio reducido dentro de los límites de la planta = 1.

Local, el impacto no rebasa los límites o es tratado dentro de la planta = 5.

Extenso, el impacto tiene efecto o es tratado fuera de los límites de la planta = 10.

CPI: Exigencia/Acuerdo x Gestión, que se determina así:

Exigencia/Acuerdo:

Partes interesadas: Comunidad, Clientes, Proveedores, Contratistas o Entidades financieras

* Exigencia = 10. Si se presenta o existe reclamo o acuerdo formalizado con alguna parte interesada.

* Exigencia = 5. Cualquiera de los anteriores sin implicaciones legales

* Exigencia = 1, si no existe acuerdo o reclamo.

Gestión:

* No existe gestión al respecto, la gestión no es satisfactoria ó no se ha cumplido el acuerdo = 10

* Gestión satisfactoria o el acuerdo sigue vigente = 5

* No aplica = 1

De esta manera se analizaron y el resultado total se evaluó así:

Total \geq 70 Alta Significancia

55 \leq Total < 70 Media Significancia

29 \leq Total < 55 Baja Significancia

Total < 29 No Significativos.

Nota: cuando cualquiera de los criterios reciba el mayor puntaje, se considerara que el aspecto ambiental sea significativo y la prioridad se analizara con base a el resto de los criterios.


Lo anterior se evidencia en la MATRIZ DE ASPECTOS - IMPACTOS (IMPACTOS SIGNIFICATIVOS) (Ver Libro Anexo Sistema Integrado Cinco Ltda, Hoja Matriz Aspecto-Impacto).

3.6 CARACTERIZACIÓN DE PROCESOS

A continuación se realiza la descripción de los procesos que se evaluaron junto a la Gerencia General para la empresa CINCO LTDA


1. Caracterización Gestión Gerencial
2. Caracterización Gestión Integrada
3. Caracterización Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica
4. Caracterización Consultoría en Interventoría Redes de Distribución Eléctrica
5. Caracterización Gestión de Talento Humano
6. Caracterización Gestión de Mantenimiento
7. Caracterización Gestión de Compras
8. Caracterización Gestión Servicio al Cliente

12)

		CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN GERENCIAL			
Versión: 0		24 Abril de 2015		Pag: 1/1	
MACRO-PROCESO: ESTRATÉGICO					
OBJETIVO(S): Dirigir, ejecutar y controlar la planificación estratégica, la realización de revisiones por la dirección y el cumplimiento de requisitos legales, en pro de la mejora continua del SGI.				ALCANCE: Desde el establecimiento y revisión de las políticas, objetivos, misión, visión y requisitos legales, hasta la revisión por la dirección.	
REQUISITO(S) - NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 4.1; 4.2.1 a, b; 4.2.2; 4.5.2, 5.1, 5.2; 5.3, 5.4; 5.5.2; 5.5; 5.6; 6.1; 8.4; 8.5). - NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.1; 4.2, 4.3.2; 4.3.3; 4.4.1; 4.6;) - NTC ISO 14001:2004 (NUMERAL 4.1, 4.2, 4.3, 4.4.1; 4.6, 4.5.2, 4.6,)				INDICADORES: ver formato <u>MATRIZ DE INDICADORES</u>	
PROCESO-PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESOS-CLIENTE
Las necesidades del mercado	Identificación de los elementos fundamentales de la planificación estratégica del Sistema de Gestión Integrado y necesidad de recursos.	Alta dirección	<u>Establecimiento de la misión, visión, política de Integrada del SGI y el presupuesto necesario par su implementación.</u>	Misión, visión, políticas del SGI y objetivos del SGI, y objetivos del SGI; organigrama, mapa de procesos, y provisión de recursos.	Todos los procesos.
Gestión QHSE	Necesidades del representante de la dirección	Alta dirección	<u>Nombrar representante de la alta dirección</u>	Acta de nombramiento del representante de la alta dirección	Todos los procesos.
NORMATIVIDAD ISO 9001, ISO 14001 Y OHSAS 18001.	Necesidad de realizar revision por la direccion.	Alta direccion y lideres de procesos.	<u>- Solicitar informacion de entrada par revision por la direccion.</u> <u>- Realizar revision por la direccion.</u> <u>- Establecer compromisos y acciones de mejora.'PLANEACION ESTRATEGICA.</u>	Informe revision por la direccion.	Todos los procesos.

9) Fuente: Autor

13)

	CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN INTEGRADA		
	Versión: 0	24 Abril de 2015	Pág.: 1/1
MACRO-PROCESO: ESTRATÉGICO			
<p>OBJETIVOS: Planificar las estrategias para establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar el Sistema de Gestión Integrado y cumplir los objetivos del mismo. - Garantizar la integridad física de las personas mediante la identificación de peligros y valoración riesgos asociados a las actividades de la empresa, ejecutando los diferentes programas. - Garantizar la preservación del medio ambiente mediante la identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales asociados a las actividades, y la ejecución de los diferentes programas. - Evaluar el desempeño del SGI mediante el seguimiento a los indicadores, la realización de auditorías internas, inspecciones; recopilando y analizando datos apropiados para identificar donde aplicar acciones correctivas, preventivas y de mejora. - Establecer e implementar acciones correctivas y preventivas que permitan eliminar las causas de no conformidades reales y potenciales, accidentes e incidentes ocupacionales y ambientales.</p>	<p>ALCANCE: Aplica desde el establecimiento, documentación, implementación y mantenimiento del SGI, hasta la evaluación del desempeño mediante el seguimiento a los indicadores, la realización de auditorías internas y el establecimiento de la mejora continua.</p>		
<p>REQUISITO(S) NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 4.2, 5.5.2, 5.5.3, 8.2.2, 8.2.3, 8.4, 8.5) NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.3, 4.4.3, 4.4.4, 4.4.5, 4.4.6, 4.4.7, 4.5.1, 4.5.3, 4.5.4, 4.5.5.) NTC ISO 14001:2004 (NUMERAL 4.3, 4.4.4, 4.4.5, 4.4.6, 4.4.7, 4.5.1, 4.5.3, 4.5.4, 4.5.5.)</p>	<p>INDICADORES: Ver formato <u>MATRIZ DE INDICADORES</u></p>		

13) Fuente: Autor

14)

REQUISITO(S) NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 4.2, 5.5.2, 5.5.3, 8.2.2, 8.2.3, 8.4, 8.5) NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.3, 4.4.3, 4.4.4, 4.4.5, 4.4.6, 4.4.7, 4.5.1, 4.5.3, 4.5.4, 4.5.5.) NTC ISO 14001:2004 (NUMERAL 4.3, 4.4.4, 4.4.5, 4.4.6, 4.4.7, 4.5.1, 4.5.3, 4.5.4, 4.5.5.)		INDICADORES: Ver formato <u>MATRIZ DE INDICADORES</u>			
PROCESO - PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESO - CLIENTE
todos los procesos del SGI	necesidad de elaborar, modificar y eliminar documentos	coordinador QHSE	<u>controlar la gestión documental del SGI con el fin de regular que la información se maneja disponible y vigente.</u>	procedimiento de control de documentos y registros documentación vigente controlada	todos los procesos del SGI
todos los procesos	reporte de anomalías, inspección y accidentes ambientales y de SISO y los resultados de su investigación	coordinador QHSE y líderes de proceso	<u>identificar, analizar las causas e implementar planos de acción preventiva y oportunidades de mejora identificadas.</u>	acciones correctivas, acciones preventivas y oportunidades de mejora. Seguimiento oportunidades de mejora.	todos los procesos
todos los procesos	necesidad de evaluar la eficacia del SGI.	coordinador QHSE	<u>programar y ejecutar auditorías internas al SGI. Asegurando su cumplimiento y haciendo seguimiento a los hallazgos identificados.</u>	programa de auditorías, planes de auditorías, lista de chequeo, informe de auditorías, reporte y tratamiento de acciones correctivas, acciones preventivas y oportunidad de mejora.	todos los procesos
clientes proveedores todos los procesos	requisitos de QHSE, información sobre la instalación, procesos y actividades rutinarias y no rutinarias de la empresa. Información de equipos y materiales utilizados por la empresa.	coordinador QHSE	<u>identificar los peligros y valorar los riesgos en seguridad y salud en el trabajo. Establecer canales de comunicación interna, con los clientes y otras partes interesadas. Ejecutar las acciones planeadas en los programas ocupacionales.</u>	programa ocupacionales, matriz de identificación de peligro, evaluación y control de riesgo. Metodología para la identificación y valoración de peligros.	clientes proveedores todos los procesos.
cliente, proveedores, todos los procesos.	necesidad de prevenir controlar y mitigar aspectos ambientales negativos.	coordinador QHSE	<u>establecer Matriz de Impacto ambientales de acuerdo a la evaluación realizada. Establecer programas ambientales. realizar estudios de vulnerabilidad para determinar situaciones de emergencia ambientales y establecer los respectivos planes de contingencia.</u>	matrices de aspectos e impactos ambientales. Programas ambientales. Procedimientos.	cliente proveedor todos los procesos
EL GOBIERNO NACIONAL	Leyes y normatividad aplicable a las actividades de CINCO LTDA	Coordinador QHSE	<u>Revisar periódicamente los cambios en la legislación aplicables y generar planes de acción.</u>	Matriz de requisitos legales.	Todos los procesos.


14) Fuente: Autor

15)

		CARACTERIZACIÓN PROCESO CONSULTORÍA EN INTERVENTORIA REDES DE DISTRIBUCIÓN ELÉCTRICA			
Versión: 0		24 Abril de 2015		Pag:1/1	
MACRO-PROCESO: MISIONAL					
OBJETIVO(S): Verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos por parte del constructor ante nuestro cliente referentes al adecuado desarrollo del proyecto con personal sano y seguro y actividades amigables con el ambiente.				ALCANCE: Las actividades van desde el inicio del proyecto de construcción hasta la liquidación del proyecto.	
REQUISITO(S) – NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 7.5.1, 7.5.4). -NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.4.6). NTC ISO 14001:2004 (NUMERAL 4.4.6)				- INDICADORES: ver formato MATRIZ DE INDICADORES	
PROCESO-PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESOS-CLIENTE
TALENTO HUMANO	SOLICITUD DE REUNIÓN PARA DAR INICIO AL CONTRATO DE OBRA	INGENIERO RESIDENTE Y TÉCNICO DE INGENIERIA	<u>REALIZACIÓN DE REUNIÓN INICIAL</u>	ACTA DE REUNIÓN, ACTA DE INICIO, CRONOGRAMA DE OBRA	CLIENTE, COSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
CONSTRUCTOR, CLIENTE	ACTA DE REPLANTEO, ACUERDOS CONTRACTUALES	TÉCNICO DE INGENIERIA	<u>REALIZAR REPLANTEO DE OBRA</u>	ACTA DE REPLANTEO, PLANOS REPLANTEO	CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
CLIENTE, CONSTRUCTOR,	ACUERDOS CONTRACTUALES	TÉCNICO DE INGENIERIA	<u>SOCIALIZACIÓN DE OBRA</u>	ACTA DE SOCIALIZACIÓN	CLIENTE, CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
TALENTO HUMANO	SOLICITUD DE DOCUMENTOS	INGENIERO DE SOPORTE	<u>SOLICITAR Y VERIFICAR DOCUMENTACIÓN INICIAL Y MENSUAL DEL PERSONAL A LABOAR EN EL CONTRATO DEL CONSTRUCTOR</u>	FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS	CLIENTE, CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
TALENTO HUMANO	CUMPLIMIENTO NORMATIVO	TÉCNICO DE INGENIERIA	<u>REALIZAR PRUEBAS EN SITIO DE OBRA</u>	FORMATO DE PRUEBA	CLIENTE, CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
CONSTRUCTOR	CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	TÉCNICO DE INGENIERIA	<u>REALIZACIÓN DE INVENTARIO</u>	FORMATO DE INVENTARIO, ACTA PARCIAL O ACTA DE	CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
TALENTO HUMANO, CONSTRUCTOR	CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMA	INGENIERO RESIDENTE	<u>REALIZACIÓN DE REUNIONES DE AVANCE DE OBRA</u>	ACTA DE REUNIÓN	CLIENTE, CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
TALENTO HUMANO	CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	TÉCNICO DE INGENIERIA	<u>VISITA DE OBRA</u>	INFORMES ASPECTOS TÉCNICOS, INFORME MENSUAL O INFORME FINAL	CLIENTE, CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
TALENTO HUMANO, CONSTRUCTOR	CUMPLIMIENTO DE CRONOGRAMA	INGENIERO RESIDENTE Y TÉCNICO DE INGENIERIA	<u>REALIZACIÓN DE REUNIÓN FINAL</u>	ACTA DE REUNIÓN, ACTA FINAL	CLIENTE, CONSTRUCTOR, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN
TALENTO HUMANO	CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL	INGENIERO DE SOPORTE	<u>SOLICITAR DOCUMENTACIÓN FINAL</u>	FORMATO DE LISTA DE CHEQUEO DE DOCUMENTOS	CLIENTE, CONSULTORÍA EN INTERVENTORÍA REDES DE DISTRIBUCIÓN


15) Fuente: Autor

16)

 CARACTERIZACIÓN PROCESO CONSULTORIA EN GESTIÓN DE REDUCCIÓN DE PÉRDIDAS NO TÉCNICAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA					
Version:0		24 Abril de 2015		Pág.: 1/1	
MACRO-PROCESO: MISIONAL					
OBJETIVO: Realizar análisis de información de pérdidas no técnicas de energía eléctrica mediante actividades realizadas con calidad gracias a personal capacitado, con actividades amigables con el ambiente y seguras para nuestros trabajadores			ALCANCE: Comprende las actividades desde la identificación de pérdidas gestionable por nodos y alimentador hasta la liquidación de las acciones del proveedor y sus respectivos informes mensuales		
REQUISITO(S) -NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 7.5.1, 7.5.4). -NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.4.6). 14001:2004 (NUMERAL 4.4.6)			-NTC ISO		INDICADORES: Ver formato <u>MATRIZ DE INDICADORES</u>
PROCESO-PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESO-CLIENTE
TODOS LOS PROCESOS	Información sobre pérdida por alimentador, y consultas de la base de datos del cliente sobre el consumo de usuarios y balance de integradores	Analistas	<u>Realizar análisis por alimentador y pérdida gestionable por nodos</u>	Formato de Avanzada diligenciado con información de usuario y balance de pérdidas del integrador	CONTRATISTA
	Avanzada realizada		<u>Identificar macromedida para programar revisión y corrección semanal</u>	Información para consignas semanales	CONTRATISTA
	Información del sistema del cliente sobre las acciones realizadas por el contratista		<u>Realizar análisis de usuario por nodo con el fin de identificar cuentas con fraudes y programar cuentas para revisión</u>	Avanzada con cuentas identificadas	CONTRATISTA
	Liquidación de acciones diarias		<u>Se realiza verificación sobre las acciones que realizó el proveedor y se realiza el respectivo pago</u>	Liquidación de acciones diarias	CONTRATISTA Y CLIENTE
	Información sobre radicados de EDF, SL y entrega de medidores del Laboratorio		<u>Realización de informes semanal y mensual</u>	Informe Semanal y Mensual de resultados	CONTRATISTA Y CLIENTE
	Información del sistema del cliente sobre las acciones realizadas por el contratista		<u>Realización de cuentas con EDF, SL y devolución de medidores del Laboratorio</u>	Documento Seguimiento diligenciado	CONTRATISTA Y CLIENTE
			<u>Realización de reunión semanal operativa y de resultados</u>	Informe Semanal Operativo y de Resultados	CONTRATISTA Y CLIENTE


16) Fuente: Autor

17)

		CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO			
		Version:0	24 Abril de 2015	Pág.: 1/1	
MACRO-PROCESO: APOYO					
OBJETIVO: la selección y contratación de personal competente para el desempeño de las labores con calidad, seguridad y responsabilidad ambiental del SGI en CINCO LTDA.			Garantizar	ALCANCE: Abarca las actividades de selección, contratación, inducción y capacitación del personal de CINCO LTDA.	
REQUISITO(S) NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 6.2.1, 6.2.2). -NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.4.1, 4.4.2). -NTC ISO 14001:2004 (NUMERAL 4.4.1, 4.4.2)				INDICADORES: Ver formato <u>MATRIZ DE INDICADORES</u>	
PROCESO-PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESO-CLIENTE
Necesidades de Clientes, Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica y Consultoría en Interventoría Redes de Distribución Eléctrica	Necesidad de contratar personal, los requisitos de los clientes en cuanto al personal hojas de vida del personal, requisitos legales aplicables a la contratación del personal.	Administradora Financiera y de Talento Humano	Definir perfiles de cargo del personal	personal seleccionado y competente para la organización, perfil de cargos documentado, hojas de vida actualizadas con soportes de experiencia, formación y educación, matriz de capacitación, asistencia a actividades, cronograma de actividades, evaluación del desempeño, formato evaluación de inducción y reincorporación, evaluación de capacitación	Todos los procesos del SGI
			Revisar hojas de vida para cubrir la vacante		
			Programar y realizar entrevistas de ingreso		
			Elegir al candidato a ocupar la vacante		
			Coordinar realización de examen médico de ingresos.		
			Elaborar contrato y realizar afiliaciones de ley.		
			Brindar inducción al nuevo empleado.		
			Programar formaciones que incremente la competencia del personal en el desempeño de sus funciones		
			Generar acciones para la toma de conciencia del personal en aspectos relativos al SGI.		
			Evaluar el desempeño del personal		
Evaluar la eficacia de la formación brindada					
En caso de retiro del personal proceder a la terminación del contrato, expedir orden para la realización de los exámenes médicos de retiro, entre otros aspectos.					


17) Fuente: Autor

18)

		CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DE MANTENIMIENTO			
		Version:0	24 Abril de 2015	Pág.: 1/1	
MACRO-PROCESO: APOYO					
OBJETIVO: Garantizar mediante el cumplimiento del mantenimiento programado que las instalaciones, equipos, vehiculos y herramientas cumplan con las condiciones optimas para la prestacion de un servicio con calidad, seguridad para nuestros empleados y ambientalmente amigables en CINCO LTDA.			ALCANCE: Comprende las actividades de identificacion de las instalaciones, equipos, vehiculos y herramientas hasta la planificacion de los mantenimientos preventivos corectivos, y la verificacion de su ejecucion.		
REQUISITO(S) -NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 6.3, 7.5.1, 7.6). -NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.4.6). -NTC ISO 14001:2004 (NUMERAL 4.4.6)			INDICADORES: Ver <u>formato MATRIZ DE INDICADORES</u>		
PROCESO-PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESO-CLIENTE
Todos los procesos	Necesidad de tener las instalaciones, equipos, vehiculos y herramientas cumplan en optimas condiciones para la prestacion del servicio.	Técnico de Ingenieria,	Programar el mantenimiento general de las instalaciones (moviliario redes electricas, aires acondicionados entre otros), equipos de computo vehiculos maquinas y herramientas. <u>Ejecutar los mantenimientos programados.</u> Verificar la eficacia de las actividades de mantenimiento ejecutadas Generar acciones de mejora de acuerdo a la dinamica del proceso	Plan de mantenimiento. Hojas de vida de equipos y maquinaria Formato de herramientas, Formato de inspeccion de motocicletas y vehiculos, Inspeccion preoperacional diaria de vehiculos y mantenimiento correctivo y preventivo de equipos de computo.	Todos los procesos del SGI


18) Fuente: Autor

19)

		CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN DE COMPRAS			
		Version:0	24 Abril de 2015	Pág.: 1/1	
MACRO-PROCESO: APOYO					
OBJETIVO: Realizar la adquisición de bienes y servicios con altos estándares de calidad, ambientalmente amigables y seguros para nuestros trabajadores, con el fin de asegurar que el producto adquirido cumpla con los requisitos de compra especificados por CINCO LTDA.				ALCANCE: Desde la planificación de las compras hasta la re-evaluación de proveedores.	
REQUISITO(S) -NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 7.4.1; 7.4.2; 7.4.3). -NTC OHSAS 18001:2007 (NUMERAL 4.3., 4.4.6). -NTC ISO 14001:2004 (NUMERAL 4.3., 4.4.6)				INDICADORES: Ver <u>formato MATRIZ DE INDICADORES</u>	
PROCESO-PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESO-CLIENTE
Todos los procesos	Requisicon de bienes y o servicios para la ejecucion de actividades en Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica y Consultoria en Interventoria Redes de Distribución Eléctrica	Representante legal con funcion administrativa y gerente	Realizar requisicion de materiales, o la prestacion de un servicio, para garantizar el desarrollo de las actividades del SGI. Solicitar cotizacion a proveedores seleccionados los bienes y o servicios a comprar. Elegir al proveedor que brinde las mejores condiciones comerciales y documentar la orden de compra (cantidad, unidad, detalle, valor y forma de pago). Verificar que los productos y o servicios comprados cumplan con los requisitos de Medir el desempeño de los proveedores reevaluar anualmente el desempeño de los proveedores seleccionados tomar las acciones de mejora conforme a la dinamica del proceso	Formato de solicitud de bienes y servicios Cotizaciones Orden de compra Factura de proveedor Matriz de requisitos de proveedores Listado de proveedores de bienes y servicios Evaluacion de proveedores Reevaluacion de proveedores Requisicion, productos y servicios comprados que cumplen con las especificaciones para la prestacion de servicio.	Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica y Consultoria en Interventoria Redes de Distribución Eléctrica

19) Fuente: Autor


20)

		CARACTERIZACIÓN PROCESO GESTIÓN SERVICIO AL CLIENTE			
		Version:0	24 Abril de 2015	Pág.: 1/1	
MACRO-PROCESO: APOYO					
OBJETIVO: Identificar las necesidades del cliente y vender servicios, teniendo en cuenta la capacidad de la empresa para prestar los servicios solicitados mediante la realización de actividades limpias y seguras para nuestros trabajadores.			ALCANCE: Aplica desde la identificación de las necesidades del cliente hasta la medición de la satisfacción del cliente y el tratamiento de sugerencias, quejas y reclamos.		
REQUISITO(S) - NTC ISO 9001: 2008 (NUMERAL 7.2, 8.2.1) - NTC OHSAS 18001:2007(4.4.3) - NTC ISO 14001:2004 (4.4.3)			INDICADORES: Ver <u>formato MATRIZ DE INDICADORES</u>		
PROCESO-PROVEEDOR	ENTRADAS	RESPONSABLE(S)	ACTIVIDADES	SALIDAS	PROCESO-CLIENTE
Cliente	Necesidades de Clientes, Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica y Consultoría en Interventoría Redes de Distribución Eléctrica	Administradora Financiera y de Talento Humano	Establecimiento de la matriz de identificación de las necesidades del cliente. Presentar y participar en licitaciones.	Lista de chequeo contractual.	Clientes, Gestión de Compras, Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica y Consultoría en Interventoría Redes de Distribución Eléctrica
			Presentar cotización. Establecer contrato de prestación del servicio.	Cotización, licitación, servicios vendidos	
			Establecer canales de comunicación interna y externa con funcionarios, clientes y partes interesadas.	Matriz de comunicación interna y externa	
			Medir el nivel de satisfacción del cliente. Recepcionar, analizar y solucionar las quejas, reclamos y sugerencias relacionadas con la prestación del servicio.	Correo electrónico. Cartas. Encuestas de satisfacción. Informe de quejas y reclamos sugerencias. Servicios	

20) Fuente: Autor

3.7 PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN INTEGRADA Y PLANES

3.7.1 PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS		
	Versión: 0	17 Abril de 2015	Pág. 50 /104

OBJETIVO

Dar lineamientos claros con el fin de crear, revisar y ayudar a controlar todos los documentos internos, y controlar los documentos externos del Sistema de Gestión Integrado de la empresa Cinco LTDA, con el fin de garantizar que la información se encuentre vigente y disponible. También, establecer la metodología para identificar, almacenar, proteger, recuperar, tiempo de retención y disposición final de los registros.

ALCANCE

Aplica a todos los documentos y registros del Sistema de Gestión Integrado de CINCO LTDA.

DEFINICIONES

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan entre sí, las cuales transforman entradas en resultados.

Procedimiento: forma especificada de realizar una actividad. Define cómo se realizan, controlan y registran todas las actividades.

Documento: Cualquier medio sea magnético o físico donde se guarde información relacionada al Sistema de Gestión Integrado, estos documentos pueden ser: Procedimientos, manuales, instructivos, planes, etc.

Documento interno: Todo documento que ha creado y aprobado la organización para facilitar la gestión de su Sistema de Gestión Integrado (Procedimientos, manuales, formatos)

Documento externo: Todo documento que no ha creado ni aprobado la organización pero que se hace necesario para el buen desempeño del Sistema de Gestión Integrado (Normas, Leyes, Fichas técnicas)

Instructivo: Documento que sirve para describir las actividades a realizar de manera específica para elaborarla sin contar con cualquier conocimiento previo.

Formato: Es un archivo con forma particular con el fin de recolectar información de manera específica.

Registro: Es un documento que suministra evidencia objetiva de las actividades efectuadas o de los resultados alcanzados.

Control de documentos: Actividades que comprenden la elaboración, modificación, revisión, aprobación, distribución, divulgación, actualización, archivo, anulación y cambios de cada documento del sistema de gestión Integrado, con la finalidad de estar en conformidad con los planes adoptados y localizar puntos débiles o desviaciones para rectificarlos y evitar que se traduzcan en errores.

Revisión documental: Asegurar la conveniencia, adecuación de que lo que está escrito corresponde con la realidad o con condiciones previstas o planificadas.

Aprobación documental: Evidencia de que lo que se encuentra descrito en el documentado es adecuado y corresponde con la Misión y Política, objetivos o requisitos del Sistema Integrado y constituye la autorización para continuar o iniciar su aplicación.

Distribución de documentos: Procedimiento mediante el cual la documentación interna o externa es entregada a los responsables de llevar a cabo su implementación.

Actualización documental: Modificación que se hace a un documento como consecuencia de un cambio. Dichas actualizaciones conllevan a el cambio de la versión del documento; en el Sistema de Gestión Integrado de CINCO LTDA, los documentos inician en versión 0.

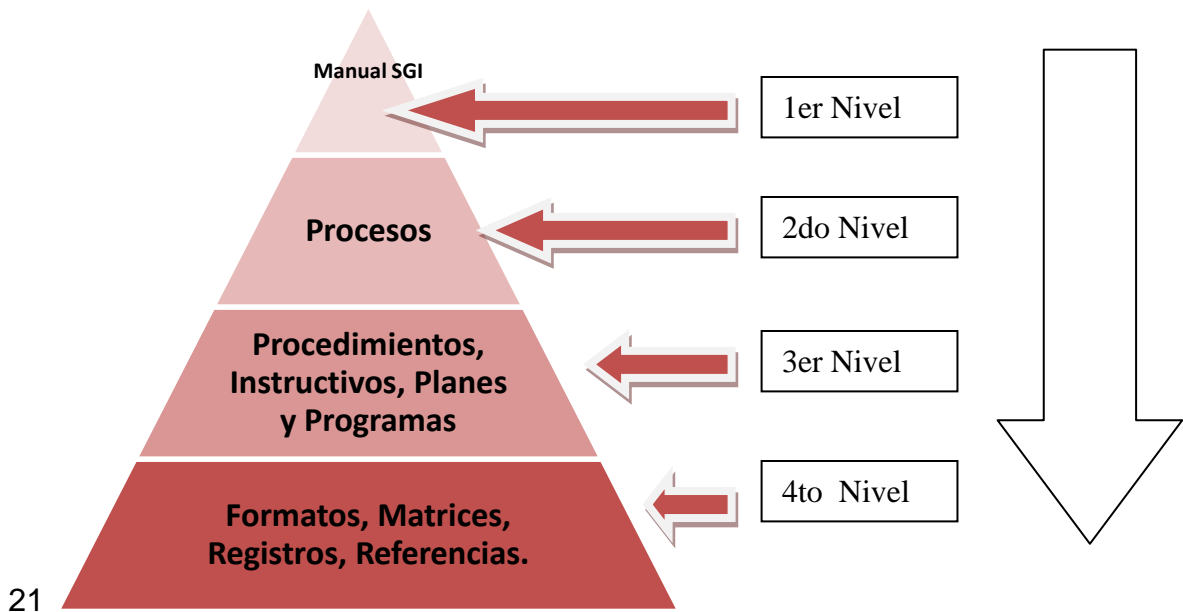
Documentos de referencia: Documentos tales como manuales de equipos, normas técnicas colombianas, normas internacionales, Leyes, Decretos y/o Resoluciones relacionadas con la actividad de la empresa y documentos informativos de origen interno.

Control de cambios: Se describe al final de los documentos, mediante un cuadro que describe la fecha del cambio, versión, descripción del cambio y el cargo de quien solicita el cambio.

Elaboró: Jarrinson Calderón Charry Coordinador QHSE	Revisó y Aprobó: Dorian Yuri Arias Gerente
--	---

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

JERARQUIA DE LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO: En el siguiente gráfico se muestra la estructura de los documentos del Sistema de Gestión Integrado de CINCO LTDA:



21) Fuente: Autor

ESTRUCTURA DE LOS DOCUMENTOS: En el siguiente cuadro se identifican las partes Obligatorias y Opcionales de los documentos del Sistema de Gestión Integrado de CINCO LTDA:

Tabla 4

PARTE	DOCUMENTO			
		<i>Manuales</i>	<i>Procedimientos</i>	<i>Planes, Instructivos,</i>

			<i>Programas</i>	
Rótulo	SI	SI	SI	Opcional
Objetivo	SI	SI	SI	NO
Alcance	SI	SI	SI	NO
Definiciones	Opcional	Opcional	Opcional	NO
Condiciones Generales	Opcional	Opcional	Opcional	NO
Descripción de Actividades	Opcional	SI	SI	NO
Formatos y documentos asociados	Opcional	SI	Opcional	NO
Control de cambios	SI	SI	SI	NO

Tabla 4) Fuente: Autor

Rotulo: El Rotulo Se encuentra en la parte superior del documento y va en la primer o en todas las hojas según se considere necesario, lleva imagen corporativa de la empresa, el nombre del documento, la versión del documento, la fecha de creación y/o actualización y finalmente el número de páginas.

Objetivo: En un párrafo corto se define cual es la razón de ser con la implementación y/o aplicación del documento que se está elaborando.

Alcance: Se define a cuales áreas, productor, servicios, etc. aplica o se afectan con el documento que se está desarrollando.

Definiciones: Términos que son explicados con el fin de facilitar el entendimiento de los documentos a los usuarios.

Consideraciones generales: Aclaración que debe tenerse presente al momento de la ejecución del procedimiento. Se ponen siempre y cuando sean necesarias.

Descripción de actividades: Identifica las etapas y actividades que deben cumplirse en el desarrollo del documento. El líder de cada proceso de la empresa CINCO LTDA puede subdividir este capítulo al detalle que considere necesario con el fin de lograr el objetivo propuesto en el documento.

Formatos y documentos asociados: Aquellos formatos que se dan como resultado de la descripción de actividades.

Control de Cambios: se tendrán relacionados solo los tres últimos cambios que se han dado en el documento entre una versión y otra, todo esto se da mediante el siguiente cuadro:

Tabla 5

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN CAMBIO	DEL	SOLICITÓ

Tabla 5) Fuente: Autor

ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS ANTES DE SU EMISIÓN: De manera escrita a través de notas o correos electrónicos, o de forma verbal se hará la solicitud al Coordinador QHSE de elaborar, modificar o eliminar un documento.

REVISIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS: El encargado de revisar y aprobar los documentos del Sistema de Gestión Integrado de CINCO LTDA será el Gerente General, el documento debe ser claro en su contenido, tener coherencia con las actividades que se realizan en la organización y con los aspectos descritos en las Normas aplicables al Sistema de Gestión Integrado.

Con el documento aprobado, el Coordinador QHSE, realiza la actualización del formato Listado Maestro de Documentos y Listado Maestro de Registros, dado el caso.

EMISIÓN Y DIVULGACIÓN DE LOS DOCUMENTOS: El Coordinador QHSE es el responsable de emitir todos los documentos del Sistema de Gestión Integrado. En el área de QHSE se guardará el único original impreso y firmado de los documentos.

Se puede consultar los documentos del Sistema de Gestión integrada en el compartido del mismo(SGI) de manera digital en formato PDF.

El líder de cada proceso será el responsable de divulgar los documentos y los cambios que se dan a quienes les aplique. Cualquier divulgación de cambios se puede hacer por correo electrónico o personalmente, dejando como evidencia en el formato de Asistencia de Actividades.

IDENTIFICACIÓN DE LOS CAMBIOS Y ESTADO ACTUAL DE REVISIÓN: En los documentos del Sistema de Gestión Integrado los cambios realizados se

registran en el cuadro denominado Control de Cambios, ubicado siempre en la hoja final de los documentos.

DISTRIBUCIÓN DE LOS DOCUMENTOS: En el archivador del Sistema de Gestión Integrada, área de QHSE en la carpeta Procesos Estratégicos se encuentran vigentes, impresos y en original los documentos del Sistema de Gestión Integrada. Cada líder de área tiene en su compartida, los documentos que son aplicables a su área de desempeño.

ASEGURAMIENTO DE DOCUMENTOS LEGIBLES Y FÁCILMENTE IDENTIFICABLES: Para garantizar la legibilidad y conservación de los documentos del Sistema de Gestión Integrado en CINCO LTDA, son redactados en idioma español de manera sencilla y ordenada. Se utiliza protector de transparencia en todos los documentos originales y en los equipos de cómputos son puestos en formato PDF para garantizar que no se permita la modificación de su contenido.

IDENTIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO Y CONTROL DE SU DISTRIBUCIÓN: El líder de cada proceso, establece la necesidad de utilizar documentos externos según los requerimientos de su área y del Sistema de Gestión Integrado.

Los documentos de identificados como externo se archivarán de manera digital en la carpeta del Compartido Sistema de Gestión Integrado denominada Legislación Aplicable.

Los documentos externos que aplican se registran y se identifican en el formato Listado Maestro de Documentos.

DOCUMENTOS OBSOLETOS Y SU RETENCIÓN: Los documentos obsoletos del Sistema de Gestión Integrado, son los que ya no aplican porque se han actualizado o eliminado, éstos documentos se reemplazan automáticamente por el documento vigente.

El Coordinador QHSE almacena en medio magnético la última versión obsoleta del documento, identificándolo en marca de agua como “Documento obsoleto”.

IDENTIFICACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LOS REGISTROS: Los registros que son generados por el Sistema de Gestión Integrado, se identifican con el nombre del documento. De igual manera, los registros que no son generados por el Sistema de Gestión Integrado, pero que también hacen parte de la dinámica de la organización, también se deben controlar.

El líder de cada proceso definirá el sitio de almacenamiento, según el registro y se referirá al lugar exacto donde reposaran los registros.

PROTECCIÓN DE LOS REGISTROS: Los registros que se encuentran en copia física (papel) se guardan apropiadamente (Eje: Carpetas, AZ, Legajadores, etc.) con el fin de evitar el deterioro de los registros o se doblen o se rompan por algún motivo.

Los registros que se encuentran en medio magnéticos se protegen a través de software de antivirus instalado en cada uno de los equipos y el ingeniero de soporte realizara cada 4 meses copias de seguridad.

RECUPERACIÓN DE LOS REGISTROS: Para recuperar los registros se hará por nombre, fecha, etc., de acuerdo con lo registrado en el Listado Maestro de Registros.

Los registros que están en medio físico se mantienen por los líderes de cada área y a ellos se les solicitará para consulta los que se requieran. Nunca se podrán alterar no tampoco diligenciar a lápiz.

Los registros que están en medio magnético pueden recuperarse a través de acceso a las copias de seguridad, con autorización expresa de los líderes de cada área.

RETENCIÓN Y DISPOSICIÓN DE LOS REGISTROS: La organización define de acuerdo al tipo (contractuales, legales, financieros, ect) de registro la retención, también se tiene en cuenta la legislación pertinente. Los registros pueden disponerse finalmente como reciclaje, destrucción, entre otros.

La retención de los registros, está definida por la organización y el usuario de acuerdo a su tipo (legales, contractuales, financieros, etc.), y según los criterios manejados por la legislación pertinente. La disposición final de los registros puede ser reciclar, destruir, backup, entre otros.

FORMATOS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS:

Listado maestro de documentos


Listado maestro de registros

(Ver Anexo Sistema Integrado CINCO LTDA)

CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SOLICITO
17 Abril de 2015	0	Creación	Coordinador QHSE

3.7.2 PROCEDIMIENTO PARA LAS AUDITORÍAS INTERNAS

	AUDITORIAS DEL SISTEMA DE GESTION INTEGRADO		
	Versión: 0	23 Abril de 2015	Pág. 57 /6

OBJETIVO

Evaluar periódicamente el Sistema de Gestión Integrado con el fin de verificar que los resultados están de acuerdo con las normas internacionales y las disposiciones planificadas con los requisitos del Sistema de Gestión Integrado para mantenerlos de manera eficaz. Asimismo encontrar oportunidades de mejora.

ALCANCE

El procedimiento va desde la realización del programa anual de auditorías internas del Sistema de Gestión Integrado, la ejecución de dichas auditorías y la entrega del informe de los hallazgos.

DEFINICIONES

AUDITADO: organización o persona que es auditada.

AUDITOR: Una persona calificada para efectuar auditorías.

AUDITORIA: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

Elaboró:	Revisó y Aprobó:
Jarrinson Calderon Coordinador QHSE	Dorian Yury Arias Gerente

CONCLUSIONES DE AUDITORIA: Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los hallazgos de auditoría.

CRITERIOS DE AUDITORIA: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencias.

EQUIPO AUDITOR: uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.

EVIDENCIA OBJETIVA: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

HALLAZGOS DE LA AUDITORIA: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de la auditoría. Los hallazgos pueden indicar conformidad o no conformidad u oportunidades de mejora.

LISTA DE CHEQUEO: Es el conjunto de preguntas a través de las cuales es posible identificar o detectar las posibles fallas que se cometen en el desarrollo operativo o administrativo del servicio.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito.

PROGRAMA DE AUDITORIA: es el conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigida hacia un propósito específico.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES.

PERFIL EN CINCO LTDA DE LOS AUDITORES INTERNOS

Los auditores del Sistema de Gestión Integrado de la empresa CINCO LTDA deben tener el siguiente perfil:

- **EDUCACIÓN:** los auditores internos deben contar con educación equivalente a un grado profesional en cualquier área del conocimiento
- **FORMACION:** Ser auditor interno certificado en las Normas NTC ISO 9001:2008 (calidad), NTC ISO 14001:2004 (ambiental) e NTC OHSAS 18001:2007 (seguridad y salud ocupacional).

- **EXPERIENCIA:** Debe haber hecho parte de al menos una auditoría interna ya sea como auditor o auditado, y mínimo debe contar con tres meses de antigüedad en la empresa.

EVALUACIÓN A REALIZAR EN LOS AUDITORES INTERNOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

Con el fin de contar y mantener con un equipo competente de auditores internos, al concluirse el ciclo de auditorías internas, el gerente y/o representante de la dirección realizará la respectiva evaluación del desempeño de los auditores internos teniendo en cuenta el siguiente rango:

Tabla 6

PUNTAJE LOGRADO	EVALUACION DEL DESEMPEÑO
76 A 100 PUNTOS	SOBRESALIENTE
51 A 71 PUNTOS	BUENO
26 A 50 PUNTOS	SUFICIENTE
0 A 25 PUNTOS	INSUFICIENTE

Tabla 6) Fuente: Autor

Los referentes que se utilizan para realizar la evaluación en el desempeño de los auditores internos son:

Tabla 7

ASPECTOS A SER EVALUADOS	PUNTAJE
Total cumplimiento del plan de auditoria	20 PUNTOS
Cumplimiento de fechas y horas como fueron programadas	20 PUNTOS
Informe de auditoría coherente, conciso y objetivo	20 PUNTOS
Conclusiones precisas y objetivas	20 PUNTOS
Relaciones cordiales con el personal	20 PUNTOS

Tabla 7) Fuente: Autor

Los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño se registra en el formato “evaluación de desempeño de auditores internos del SGI”.

Nota: Si se llegase a dar una nota de evaluación para el auditor interno menor o igual a 50 puntos, la empresa se abstendrá de contratarlo nuevamente si es un auditor externo; en caso de ser un auditor interno, esté tomara acciones con el fin de obtener una mayor calificación en la próxima auditoría.

Para realizar la contratación de los servicios de un auditor externo en una auditoría interna, se debe tener en cuenta que cuente con:

- **EDUCACIÓN:** Ser profesional en áreas de ingeniería y/o administrativas.
- **FORMACIÓN:** Ser auditor interno certificado en las Normas NTC ISO 9001:2008 (calidad), NTC ISO 14001:2004 (ambiental) e NTC OHSAS 18001:2007 (seguridad y salud ocupacional).
-
- **EXPERIENCIA:** realización de una (1) auditoría en Sistemas Integrados de Gestión.

ELABORACION DEL PROGRAMA DE AUDITORIA INTERNAS

- Para la planificación, realización y desarrollo de las auditorías internas, el Coordinador de QHSE elabora el programa de auditorías que se desarrollará anualmente.
- Para elaborar el programa de auditoría se tienen en cuenta uno o varios de los siguientes aspectos:
 - Requisitos del Sistema de Gestión integrado, de las normas aplicables, requisitos internos de la organización, legales y de otra índole.
 - Necesidades de las partes interesadas.
 - Riesgos e impactos ambientales significativos para la organización.
 - Resultados de la Revisión por la dirección.
 - Evaluación de las no conformidades rechazadas en los procesos de cierre.
 - La eficacia de los procesos.

Mediante correo electrónico será comunicado el programa de auditoría a los auditados y auditores. Dicho plan es flexible en cuando a su cumplimiento, de realizarse alguna modificación, está debe ser consultada y aprobada por el Coordinador QHSE y con el visto bueno de la gerencia

PREPARACIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA.

Cuando se termina y divulga el programa de auditorías, los auditores internos realizan la planificación de las auditorias de acuerdo al cronograma. Para lograrlo, cada auditor que ha sido asignado se encarga de elaborar el formato Plan de Auditoría. El plan debe comunicarse al auditado con una semana como mínimo de anticipación.

ELABORACIÓN DE LAS LISTAS DE CHEQUEO

La elaboración de los formatos de Listas de Chequeo con responsabilidad de los auditores. Dichas listas deben realizarse teniendo en cuenta lo siguiente:

- Debe tener coherencia con las actividades a auditar.
- Sirve como soporte para preparar la auditoria.
- Sirve de guía para identificar si las actividades que se realizan con equivalentes a las disposiciones adoptadas.
- Las preguntas, actividades o registros a verificar no necesariamente se deben preparar en el orden que serán verificados en campo.
- Se debe centrar siempre en el alcance de la auditoria.

Los medios para realizar estos registros son magnéticos o en medio físicos.

INICIACIÓN

Cuando llega la fecha de la realización de la auditoría interna del Sistema de Gestión Integrado, se realiza la ejecución en el siguiente orden:

- Reunión de apertura
- Recolección de evidencia objetiva
- Análisis de la evidencia y declaración de los hallazgos
- Reunión de cierre
- Realización y comunicación del informe de auditoria

REUNIÓN DE APERTURA

Para la realización de la reunión de apertura se debe tener en cuenta:

1. Presentación de los participantes

2. Recordar objetivo y alcance de la Auditoría Interna
3. Confirmar el plan que se va a desarrollar
4. Información sobre cómo se va a desarrollar la Auditoría
5. Acordar la hora para la reunión de cierre

La reunión de apertura se realiza al inicio de la auditoría, para recordar el desarrollo de la misma y establecer un ambiente de confianza entre las partes.

RECOLECCIÓN DE EVIDENCIA OBJETIVA

Esta actividad se establece con el fin de obtener pruebas tangibles para asegurar que el Sistema de Gestión Integral, funciona correcta y eficazmente.

El equipo auditor verifica y ejecuta la auditoría por medio de entrevistas, observación (documentos, condiciones de operación, lugares de trabajo, visitas a las diferentes locaciones, revisión de archivos de documentos, etc.)

La evidencia objetiva se puede obtener a través de las siguientes fuentes de información:

-Personas: Responsabilidad, entrenamiento, competencia, autoridad.

-Criterios: Manual del S.G.I, Procedimientos, Instructivos, Registros, Procesos, Actividades, Indicadores de Seguimiento.

El auditor siempre que encuentre alguna condición que no cumple con los requisitos especificados pide más evidencia y toma nota en la lista de chequeo.

ANÁLISIS DE LA EVIDENCIA Y DECLARACIÓN DE LOS HALLAZGOS

El equipo auditor se puede reunir en espacios cortos, según el Plan de la Auditoría y analizar la evidencia recolectada frente a las listas de chequeo y los criterios para documentar los hallazgos de la misma.

Elaboran un resumen de los hallazgos que es socializado en la reunión de cierre al finalizar la auditoría en cada proceso.

REUNIÓN DE CIERRE

Es una actividad posterior a la actividad de campo, permite presentar las conclusiones del equipo auditor al auditado.

Se reúnen todos los citados con el equipo auditor, con el fin de presentar los hallazgos al auditado.

Cuando se presenten discrepancias en cuanto a las no conformidades, se revisan las evidencias que la soportan para que el auditor tome la decisión de reportar o no la no conformidad.

ENTREGA DEL INFORME DE AUDITORIA

Los auditores son los responsable de elaborar el formato de Informe de Auditoría, el cual se divulga a todos los auditados y se deja copia (física y/o magnética) según el caso.

SOLICITUD DE ACCIONES DE MEJORA

Una vez divulgado el informe de la Auditoría Interna, los auditados deben proponer acciones correctivas y/o preventivas, con el fin de dar solución a las no conformidades presentadas, dejando constancia de ello en el formato "Reporte y tratamiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora".

En caso de identificarse observaciones en la auditoría interna al S.G.I, el auditado debe analizar si es pertinente implementar una acción correctiva, acción preventiva o mejora.

SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE MEJORA

El Coordinador QHSE y/ o el equipo auditor interno, junto con los responsables de procesos, realizan el seguimiento a las acciones propuestas por los auditados.

El seguimiento a las acciones incluye:

- Verificar las respuestas oportunas a las solicitudes de acciones correctivas.
- Verificar la eficacia de las acciones implementadas.

FORMATOS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

Plan de Auditoría

Programa de Auditoría

Lista de Chequeo Auditoria

Informe de Auditoría

Evaluación de Desempeño de Auditores Internos del SGI


Reporte y Tratamiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora.

(Ver Anexo Sistema Integrado CINCO LTDA)

CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SOLICITO
23 Abril de 2015	0	Creación	Coordinador QHSE

3.7.3 PROCEDIMIENTO DE IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

	PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA		
	Versión: 0	17 Abril de 2015	Pág. 64 /4

OBJETIVO

Dar lineamiento con el fin de identificar las acciones preventivas, correctivas y de mejora, y definir la relevancia en el Sistema de Gestión Integrado (SGI) de CINCO LTDA.

ALCANCE.

Aplica a todos los procesos del Sistema de Gestión Integrado de CINCO LTDA.

DEFINICIONES.

ACCIÓN CORRECTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

ACCIÓN PREVENTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

ACCION DE MEJORA: Evento, situación o información de gran utilidad para solicitar, proponer e implementar dentro del SGI.

ACCIÓN RECHAZADA: Acción no concluida; es decir el plan o tratamiento establecido no ha sido eficaz, no se ha implementado o no se ha verificado y por lo tanto no se ha(n) eliminado la(s) causa(s) de la no conformidad presentada.

Elaboro: Jarrinson Calderón Charry Coordinador QHSE.	Reviso y Aprobó: Dorian Yuri Arias Gerente
---	---

ACCIÓN ACEPTADA: Acción concluida; es decir, el plan de acción o tratamiento establecido fue eficaz y por lo tanto se ha(n) eliminado la(s) causa(s) de la no conformidad presentada.

CORRECCIÓN: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

EFICACIA: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito especificado.

PLAN DE ACCIÓN O TRATAMIENTO: Solución que se define con el fin de eliminar las causas de la no conformidad presentada.

CONSIDERACIONES GENERALES.

La organización considerará dar formación apropiada a los líderes de las diferentes áreas conforme se evalúe la necesidad de la generación de acciones de mejora con el fin de que las no conformidades no se presenten nuevamente.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES.

DENTIFICACION DE LAS ACCIONES DE MEJORA.

En el desarrollo de los procesos del Sistema Integrado de Gestión se identifican las oportunidades de mejora, dichas oportunidades se clasifican conforme a los procesos en donde se originan y su responsable. En el formato “reporte y tratamiento de acciones preventivas, correctivas y de mejora”, se describe, el

lugar, la fecha, consecutivo, cliente, origen de la no conformidad, el tipo de acción, el nombre de quien lo identifica, el área o proceso y la descripción de la no conformidad.

Los responsables de registrar y documentar las oportunidades de mejora son los líderes del proceso, las cuales pueden ser originadas por:

- Prestación del servicio
- Observaciones realizadas en la supervisión del proceso que afecten o que potencialmente puedan afectar el proceso y el servicio prestado.
- Informes de auditoría al SGI (internas o externas).
- Quejas o reclamos de los clientes.
- Resultados de la revisión por la dirección.
- Aspectos a mejorar de los formatos para la medición de los procesos
- Servicio No Conforme
- Seguimiento, medición y tendencia de indicadores.
- Inspecciones realizadas
- Actividades de los programas.
- Incidentes presentados.
- Análisis de las condiciones o actos inseguros.
- Análisis de la normatividad legal
- Entre otros.

Las no conformidades se deben describir lo más detallado que se pueda, en donde se indique el problema y el requisito potencial o real que se identificó. Si se identifica una no conformidad por medio de auditoría interna al Sistema de Gestión Integrado se escribirá textualmente el reporte generado por el auditor.

NOTA: El encargado y responsable del diligenciar la acción, realiza análisis sobre si la acción correctiva y /o preventiva necesita evaluación de riesgos. Si es necesario se realiza la evaluación de riesgos respectiva a las acciones a implementar. También, se realiza análisis sobre si la acción o acciones a tomar identifican nuevos o modifican peligros e impactos, y de ser así se deben revisar los procedimientos de “Identificación de peligros y valoración de riesgos y “Identificación y valoración de aspectos ambientales y valoración de los impactos.

ANALISIS DE CAUSAS.

La identificación de las causas de las acciones preventivas y correctivas se lleva a cabo En CINCO LTDA, mediante la metodología del diagrama de espina de pescado o causa efecto, el cual tiene como propósito la presentación gráfica de las relaciones entre un efecto el cual se denomina “problema”, y todas las posibles

causas denominadas “factores” que la producen, (método, mano de obra, materiales, monitoreo y medición, maquinaria, medio ambiente).

Por medio de formato “reporte y tratamiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora”, se realiza el análisis de causas, redactando aquellos factores que apliquen. Para lograr el éxito en el levantamiento de una no conformidad real o potencial radica, en que la persona responsable haga un buen análisis de causa buscando la eliminación de la causa raíz, y garantizando que el problema real o potencial no vuelva a ocurrir.

IMPLEMENTACION DEL PLAN DE ACCION.

Luego de identificar la causa raíz, se propone y ejecuta el plan de acción, es decir, que se definen las actividades a desarrollar las cuales buscan eliminar la(s) causa(s) de la no conformidad real o potencial, se asignan los responsables para esta implementación de las acciones propuestas y también las fechas para realizarlas.

El plan de acción propuesto se debe ejecutar dentro de las fechas programadas. Si se vincula como responsable de la ejecución de las acciones a personas de áreas distintas en la que se identificó la no conformidad, se informará oportunamente con el fin de garantizar la correcta ejecución del plan.

SEGUIMIENTO Y CIERRE A LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA.

El Coordinador QHSE y/o el Gerente son los responsables de realizar el seguimiento al plan de acción propuesto. Las actividades mencionadas se encaminan a verificar la implementación y el cabal cumplimiento de dichas actividades con su respectiva eficacia.

En el formato “reporte y tratamiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora”, se diligencia las acciones tomadas, lo responsables de verificación y la fecha de seguimiento.

El coordinador QHSE es el responsable de ejecutar el cierre de las acciones de mejora, teniendo en cuenta que se cumplieron todas las actividades programadas en los tiempos planificados y que la eficacia de las acciones están orientadas a garantizar que el problema tratado no se repite.

En la etapa final del formato “reporte y tratamiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora”, se evalúa y diligencia para el cierre: aceptado, rechazado y si la acción fue eficaz.

CONTROL DE LAS OPORTUNIDADES DE MEJORA.

El coordinador QHSE es el responsable de llevar el control de las acciones de mejora en CINCO LTDA con el fin de generar los indicadores correspondientes. Para esto, los responsables del diligenciamiento del formato “reporte y tratamiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora”, deben entregárselo oportunamente.

En el formato “seguimiento de oportunidades de mejora” el coordinador QHSE lleva el control de todas las mejoras identificadas en el Sistema de Gestión Integrado.


FORMATOS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Reporte y Tratamiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora
 - Seguimiento de Oportunidades de Mejora.
- (Ver Anexo Sistema Integrado CINCO LTDA)

CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SOLICITO
17 Abril de 2015	0	Creación	Coordinador QHSE

3.7.4 PROCEDIMIENTO PARA LA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

	PROCEDIMIENTO INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES		
	Versión: 0	17 Abril de 2015	Pág. 1 /104

OBJETIVO

Buscar identificar las causas que ocasionan los incidentes, con el fin de diseñar e implementar medidas de corrección, acciones correctivas y acciones preventivas con el fin de eliminar la(s) causa(s) para evitar que se repitan incidentes similares o iguales.

ALCANCE

El procedimiento aplica para los incidentes que sucedan en el desarrollo de la(s) actividad(es) derivadas de las funciones de los trabajadores de Cinco LTDA, y clientes, visitantes y contratistas que estén en nuestras instalaciones.

DEFINICIONES⁵

ARL: Administradora de Riesgos Laborales.

COPASST: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

DAÑO: Son los efectos producidos como consecuencia de la manifestación de un peligro, sobre las personas y medios materiales.

INCIDENTE: Evento (s) relacionado (s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad (independiente de su severidad), o víctima mortal.

⁵ Algunas definiciones tomadas de la norma NTC OHSAS 18001

Elaboró: Jarrinson Calderón Charry Coordinador QHSE	Revisó y Aprobó: Dorian Yuri Arias Gerente
--	---

INVESTIGACIÓN DE INCIDENTE: Proceso sistemático con el cual se busca la identificación de causas, hechos o situaciones que ayudaron y facilitaron que ocurriera un incidente, y que se ejecuta con el fin de prevenir que se vuelva a presentar mediante la toma de acciones.

JEFE DE ÁREA: Cargos en un nivel jerárquico equivalente al Ingeniero Residente (Ver Organigrama Cinco LTDA).

LESIÓN: Alteración funcional de los tejidos o estructural en órganos o sistemas en un individuo. Es ocasionada por una enfermedad laboral o incidente.

RIESGO: Combinación de la probabilidad de la ocurrencia de un evento y la severidad de la lesión o enfermedad que pueda ser causada.

CONSIDERACIONES GENERALES

RESPONSABLES

- **El Gerente General** será el responsable de gestionar y asignar los recursos necesarios para dar cumplimiento a las medidas identificadas en la investigación. También debe participar de la investigación de los incidentes graves y de firmar esas investigaciones.
- **El Coordinador QHSE** debe difundir y aplicar este procedimiento, participar del proceso de investigación y análisis de incidentes. También verificar que las lecciones aprendidas sean divulgadas. Por último debe recopilar y manejar la estadística de los reportes de accidentalidad y ausentismo.
- **El Coordinador QHSE o Jefe de Área** son los encargados de diligenciar el "Formato Reporte de Incidente Laboral" en el formato único para el reporte de accidentes de trabajo "FURAT", por medio la dirección web de la empresa aseguradora de riesgos laborales y radicar dicho reporte en un plazo máximo de 48 horas luego de la ocurrencia del evento.
- **El Jefe Inmediato** debe participar en la investigación de los incidentes y firmar esa investigación.

- **El COPASST** debe participar en la investigación de los incidentes con uno de sus representantes en el cual hay daño en las personas, también firmar dichas investigaciones en el "Formato Investigación de Incidente Laboral".
- **El Trabajador** debe reportar todos los incidentes con daño a las personas, a la infraestructura o al medio ambiente que ocurren al jefe directo o al Coordinador QHSE oportunamente, si se incumple este requisito se exonera a la empresa de futuras reclamaciones, siendo el único responsable de la ocurrencia de un desmejoramiento o de situaciones graves que se puedan continuar presentando por motivo de no darse oportunamente aviso.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

ATENCIÓN DEL INCIDENTE

Cuando se produce el incidente, éste debe ser reportado de manera inmediata al superior directo ya sea por la persona a la cual le ocurrió el incidente o el personal próximo más afectado. El superior directo deberá realizar la atención con el equipo de primeros auxilios más cercano al trabajador implicado en el incidente y de manera inmediata debe:

Realizar Traslado: Si es un incidente grave o que presuntamente sea grave se debe llamar a la ambulancia (312-5243208, 315, 4336521) o, en otro caso se debe trasladar al personal adecuadamente:

- Si el incidente es grave: Al hospital más cercano
- Si no es grave: Al centro de atención de la EPS a la que se encuentra afiliado el trabajador.

Luego se debe controlar incidentes potenciales en la zona donde dio lugar el incidente inicial.

NOTIFICAR EL INCIDENTE

La persona implicada en el incidente o el superior directo de él(o el encargado de estar ausente) comunicarán el incidente a través del "Formato Reporte de Incidente Laboral" al Coordinador QHSE con el fin de que se realice la respectiva gestión sobre el incidente.

De presentarse incapacidad como consecuencia del incidente, se debe utilizar obligatoriamente el formato FURAT suministrado por la ARL SURA mediante su página web WWW.ARLSURA.COM; este reporte se debe hacer antes de los dos días siguientes a la ocurrencia del incidente.

INVESTIGACIÓN DEL INCIDENTE

Todo incidente debe ser investigado por el grupo investigador, el cual como mínimo debe integrarse por el superior directo, un representante del COPASST y el Coordinador QHSE. Para la realización de la investigación y registro de la información se hará con el "Formato Investigación de Incidente Laboral" con lo que se busca identificar las causas del incidente en mención y tomar medidas preventivas con el fin evitar que este tipo de problema vuelva a ocurrir.

El equipo de investigación recopilará información necesaria mediante la metodología de las 4P.

POSICIÓN: Se examina el lugar donde ocurrieron los hechos y aquellos equipos que estuvieron involucrados con el fin de recolectar evidencia (Fotos, Realizar Diagramadas, etc).

PERSONAS: Se entrevista a los testigos que estuvieron involucrados en el incidente.

PARTES: Se toma evidencia de materiales, equipos, herramientas, etc.

PAPELES: Se revisan los procedimientos documentados, los registros de capacitación que recibió el involucrado, los registros del mantenimiento de los equipos y herramientas, etc.

INFORME DE INVESTIGACIÓN DEL INCIDENTE

El Coordinador QHSE enviará el informe de investigación del incidente a la ARL dentro de los 15 días contiguos a la ocurrencia del evento.

ACCIONES PREVENTIVAS

El Coordinador QHSE llevara a cabo las recomendaciones expuestas en el informe teniendo en cuenta el presupuesto y la prioridad.

Luego y según lo elaborado se realizará seguimiento a las acciones preventivas, o acciones correctivas como consecuencia de medida de control en el incidente.


FORMATOS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Formato Reporte de Incidente Laboral.
 - Formato Investigación de Incidente Laboral.
- (Ver Anexo Sistema Integrado CINCO LTDA)

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSION	DESCRIPCIÓN CAMBIO	DEL	SOLICITO
17 Abril de 2015	0	Creación		Coordinador QHSE

3.7.5 PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME

	PROCEDIMIENTO CONTROL DE PRODUCTO NO CONFORME		
	Versión: 0	17 Abril de 2015	Pág. 74 /104

OBJETIVO

Dejar el procedimiento claro para la identificación y control y asegurar que se previene el uso o la entrega no intencional de un producto no conforme.

ALCANCE

Aplica para los procesos de Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica y Consultoría en interventoría Redes de Distribución Eléctrica, en donde se detecte algún producto no conforme.

DEFINICIONES⁶

Acción Correctiva: Es la acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción Preventiva: Es la acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Concesión: Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.

Corrección: Acción tomada sobre un producto o producto declarado como no conforme, de tal forma que sea conforme con los requisitos.

⁶ Definiciones tomadas de la norma NTC ISO 9000

Elaboró: Jarrinson Calderón Charry Coordinador QHSE	Revisó y Aprobó: Dorian Yuri Arias Gerente
--	---

Liberación: Servicio entregado al usuario con alguna característica sin cumplir pero que dado un común acuerdo se aceptó por el cliente de esta manera.

Mejora continua: Acción recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Observación: Situación de riesgo de convertirse en una no conformidad. Representa una oportunidad de acción preventiva o de mejora.

Producto no conforme: Resultado de un proceso que no cumple con una necesidad o expectativa establecida.

Reproceso: Servicio que es modificado por la persona que lo presta con el fin de corregir algún error que fue identificado.

CONSIDERACIONES GENERALES

Los responsables del procedimiento son los jefes de áreas de los procesos misionales y el Coordinador SIG.

Cuando se detecta un producto no conforme en los procesos de Consultoría en Gestión de Reducción de Pérdidas no Técnicas de Energía Eléctrica y Consultoría en interventoría Redes de Distribución Eléctrica, éste no necesita en todos los casos que se realice la toma de acciones correctivas, todo dependerá de si la calidad de servicio proporcionado se impacta. Si no se realiza afectación de manera crítica con la situación, se realiza una corrección o concesión para solucionar inmediata.

Cuando la situación ocurre constantemente automáticamente se convierte en una no conformidad y se establece una acción correctiva. De darse así, se ejecuta el PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA.

Internamente se puede detectar un producto no conforme durante el desempeño de la prestación del servicio por los procesos o de manera externa cuando el cliente detecta el producto no conforme para lo cual se deberá identificar el grado de responsabilidad de CINCO LTDA y se deben tomar acciones sobre la no conformidad presentada y los efectos que genere.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Identificación y evidencia del producto No Conforme

Se debe registrar:

Fecha de detección

Nombre del proceso

Identificación del Producto no Conforme

Tratamiento (puede ser corrección, concesión, reproceso y liberación)

Causa que originó la no conformidad

Descripción del tratamiento

Estado (eficaz o no eficaz)

Fecha de Cierre de la no conformidad

Verificación del FORMATO MATRIZ DE PRODUCTO NO CONFORME

- De encontrarse registrado: se reporta en el FORMATO IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PRODUCTO NO CONFORME la(s) acción(es) planteada(s) para la concesión, corrección, reproceso o liberación, y el responsable de implementarlo. y luego se da el tratamiento.
- De no encontrarse definido: se deberá realizar el análisis y dar el tratamiento necesario de acuerdo a la no conformidad identificada.

Realización Seguimiento

Se realizará seguimiento de las acciones tomadas y se dejará evidencia en el FORMATO IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PRODUCTO NO CONFORME.

Verificación

Se Verificara si el tratamiento que se le dio es conforme con los requisitos establecidos y se dejará evidencia de su eficacia.


FORMATOS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA
- FORMATO IDENTIFICACIÓN, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PRODUCTO NO CONFORME
- FORMATO MATRIZ DE PRODUCTO NO CONFORME
(Ver Anexo Sistema Integrado CINCO LTDA)

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSION	DESCRIPCIÓN CAMBIO	DEL	SOLICITO
17 Abril de 2015	0	Creación		Coordinador QHSE

3.7.6 PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN Y CONTROL (SYSO Y AMBIENTAL)

	Procedimiento de Identificación, Valoración y Control de Riesgos y Aspectos Medioambientales		
	Versión: 0	17 Abril de 2015	Pág. 1 /104

OBJETIVO

Conocer los riesgos y los impactos de cada cargo y actividad de la empresa CINCO LTDA, así como también establecer los controles con el fin de prevenir los incidentes de trabajo, las enfermedades laborales, daños en la infraestructura y contaminación al medio ambiente.

ALCANCE

Aplica para identificar, valorar y controlar los riesgos en los trabajadores y los impactos en el medio ambiente en nuestros trabajadores y partes interesadas.

DEFINICIONES⁷

Análisis de cambio: Proceso que permite identificar la existencia y características de los peligros para evaluar la magnitud de los riesgos asociados en los cambios o nuevos proyectos y decidir si dichos riesgos son o no aceptables.

Actividades rutinarias: Hace referencia a todas las actividades ejecutadas dentro de un plan de trabajo establecido o responsabilidades directas del empleado, excepto aquellas actividades que implican alto riesgo, tales como: Trabajo en alturas, espacios confinados, trabajos en caliente, salidas de campo y trabajos en frío.

Elaboró: Jarrinson Calderón Charry Coordinador QHSE	Revisó y Aprobó: Dorian Yuri Arias Gerente
--	---

⁷ Definiciones tomadas de las normas NTC ISO14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007

Actividades no rutinarias: Situaciones de emergencia, actividades no programadas y actividades que implican alto riesgo.

Aspecto Ambiental: Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente.

Cambio: Modificación significativa de un proceso, instalación o equipo ya existente.

COPASST: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Efecto posible: Consecuencia que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo.

Factores de riesgo: Existencia de elementos, fenómenos, condiciones, circunstancias y acciones humanas, que pueden producir lesiones o daños.

Fuente de riesgo: Condición/acción que genera el riesgo.

Gestión de cambio: Aplicación sistemática de procesos y procedimientos para identificar peligros, evaluar, controlar y monitorear los riesgos en los cambios y nuevos proyectos.

Identificación de peligros: Proceso que permite reconocer que un peligro existe y que a la vez permite definir sus características.

Impacto Ambiental: Cualquier cambio en el medio ambiente, ya sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.

Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos): Hace referencia al documento donde se identifican los Aspectos e Impactos, acorde al Formato Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos).

Matriz de identificación de peligros, valoración del Riesgo y Determinación de controles: Hace referencia al documento donde se identifican los peligros, se valoran los riesgos y se establecen o determinan los controles, acorde al Formato Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles.

Medio Ambiente: Entorno en el cual una organización opera, incluidos el aire, el agua, el suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de daño, en términos de enfermedad o lesión a las personas, o a una combinación de éstos.

Personal expuesto: Número de personas relacionadas directamente con el riesgo.

Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligrosa(s) y la severidad de la lesión o enfermedad que puede ser causada por el(los) evento(s) o exposición(es).

SYSO: Seguridad y Salud Ocupacional.

Valoración del riesgo: Proceso para evaluar los riesgos detectados teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes, cuyo resultado establece la aceptabilidad de los riesgos.

CONSIDERACIONES GENERALES

La identificación de peligros y de aspectos es realizada por puestos de trabajo con el fin de tener información que permita caracterizar aquellos peligros a los que éstos se encuentran expuestos los trabajadores y los aspectos que estos generan, valorar los posibles riesgos y generar controles pertinentes que permitan mitigar o en lo posible eliminar la probabilidad de ocurrencia de incidentes y de los impactos significativos.

Después de identificar los peligros y aspectos, valorar los riesgos y determinar los controles y programas, el Coordinador QHSE será el responsable de la implementación y del cumplimiento de las recomendaciones dadas y establecidas en la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles y en la Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos).

Los encargados de verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos como consecuencia de la elaboración de la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles y la Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos) para el personal la empresa, los contratistas partes interesadas de CINCO LTDA serán el Coordinador QHSE, Los jefes de Área y el Comité Paritario de Seguridad y Salud Ocupacional.

Para la recolección inicial de información, se debe tener en cuenta la Caracterización de los procesos, áreas externas a la empresa, actividades del proceso productivo, trabajos de mantenimiento y planificados, puestos de trabajo, lugares donde se realiza la actividad, el cómo se realiza la actividad, la formación

que se les da y se tiene en cuenta para los trabajadores, procedimientos escritos, herramientas, insumos, requisitos legales vigentes aplicables, historial de incidentes, planes de emergencia, entre otros.

Se debe preguntar 3 cosas para lograr la identificación de peligros

- a. ¿Hay una fuente de daño?
- b. ¿Quién (o qué) se puede dañar?
- c. ¿Cómo se puede dar el daño?

Para lograr la identificación de Aspectos e Impactos se debe verificar cuales son los residuos que genera cada actividad.

Se debe identificar los métodos de control siguiendo los principios de:

- a. Desde su origen, combatir los riesgos.
- b. Realizar adaptación del trabajo al trabajador, referente al puesto de trabajo; también a la elección de métodos de trabajo y los equipos, buscando, disminuir el trabajo repetitivo.
- c. Sustituir el peligro por algo que genere poco o ningún peligro.
- d. Dar instrucciones debidas a los trabajadores.

El Coordinador QHSE evalúa los riesgos identificados y la valoración de los mismos, cuales son los controles existentes y propone algunos controles con el fin de reducir el riesgo. Dado el caso de que haya cambios en la identificación y valoración de riesgos, controles existentes o controles propuestos se ajustará la matriz y se enviará nuevamente la información al Coordinación QHSE.

Los planes de intervención tanto en riesgos como impactos se diseñarán tomando como orientación las siguientes consideraciones:

- a. Si los nuevos sistemas de control de riesgos o impactos conducirán a niveles de riesgo aceptable.
- b. Si los nuevos sistemas de control han generado nuevos peligros o impactos.
- c. La opinión dada por los trabajadores afectados sobre la necesidad y la operatividad de las nuevas medidas de control.

La evaluación de riesgos e impactos debe ser un proceso continuo. Con lo que la valoración de riesgos, impactos y la adecuación de las medidas de control debe

estar sujeta a una revisión continua y modificarse si es preciso, teniendo en cuenta lo siguiente:

- De cambiar las condiciones iniciales ya sea referente a personas, materiales, y/o ambiente, y con esto varíen también los peligros, los riesgos, los aspectos y los impactos, se revisará nuevamente la evaluación de riesgos y la evaluación de los impactos ambientales.
- Cuando ocurran emergencias o incidentes de trabajo se realizarán ajustes a la valoración si se considera pertinente, teniendo en cuenta costos asociados, periodicidad y la severidad

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Información Inicial

El coordinador QHSE recoleta información sobre los puestos y actividades de trabajo, productos o servicios, herramientas y equipos, documentación relacionada, entre otros, siguiendo los lineamientos respecto al tema.

Identificación de Peligros y Aspectos

Inspecciona las áreas de trabajo y realiza entrevista a jefes, operarios y demás empleados.

Diligencia en la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles y en la Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos) toda la que resulta de la inspección.

Valoración de riesgos e impactos y establecimiento de controles

Realiza estimación del nivel de riesgo en términos del nivel de exposición y el nivel de deficiencia, nivel de generación en cantidad y consecuencia así como también en el cumplimiento legal.

Determina si se requiere mejorar los controles existentes y/o implementar controles nuevos.

Validación de la Matriz

Valida la matriz junto con los Jefes de Área de acuerdo a la evaluación de las actividades.

Planes de Intervención

El coordinador QHSE diseña planes de intervención teniendo en cuenta las consideraciones relacionadas y las validaciones de la actividad. También registra dichos planes en el formato.

Presentación a COPASST

El coordinador QHSE socializa los resultados relevantes de las matrices de riesgos y de impactos a todos los procesos de la empresa, se debe elaborar también la respectiva acta de COPASST.

Presentación a los empleados

Se socializa Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles y en la Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos) luego de ser validada.

Actualización de las Matrices

Se debe actualizar la Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles y la Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos) siempre que se cambien las condiciones iniciales, ya se sea referente a personas, materiales, procedimientos, cambios estructurales y con esto cambien los peligros y riesgos y los aspectos e impactos ya identificados. Con lo que se revisará nuevamente la evaluación de riesgos.

Toda la evaluación de los riesgos e impactos y su respectiva actualización será un proceso continuo que se revisara según los criterios establecidos en este procedimiento.

Nota: si no se presentan cambios significativos a los procesos o a las instalaciones la actualización de la información se realizará cada año.

FORMATOS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS


- Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles.

- Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos)
(Ver Anexo Sistema Integrado CINCO LTDA)

CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN CAMBIO	DEL	SOLICITÓ
17 Abril de 2015	0	Creación		Coordinador QHSE

3.7.7 PROCEDIMIENTO PARA LAS QUEJAS Y RECLAMOS

	ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y DE MEJORA		
	Versión: 0	17 Abril de 2015	Pág. 85 /4

OBJETIVO

Fortalecer la comunicación oportuna con los clientes, empleando las quejas y reclamos como una herramienta que permita crear oportunidades de mejoras en los procesos.

ALCANCE.

Comprende las peticiones, quejas, reclamos o sugerencias emitidas por empresas del sector público o privado y partes interesadas, las cuales son clientes de la organización, hasta realizar el seguimiento de la acción dada como solución o respuesta a las mismas.

DEFINICIONES.

Petición: Entiéndase por Petición la solicitud mediante la cual toda persona puede acudir ante las autoridades para que dentro de los términos que defina la Ley, se expida un pronunciamiento oportuno.

Queja: Manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica, o su representante, con respecto a la conducta o actuación de un funcionario de Cinco LTDA.

Reclamo: Manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica sobre el incumplimiento o irregularidad en los procesos o trámites establecidos, o en las características de los servicios ofrecidos.

Elaboro: _____ Jarrinson Calderón Charry Coordinador QHSE.	Reviso y Aprobó: _____ Dorian Yuri Arias Gerente
--	--

Sugerencia: Es un consejo o propuesta que formula un usuario o Institución, para el mejoramiento de los servicios de Cinco LTDA.

Felicitación: Son expresiones de reconocimiento de un usuario o institución hacia procesos o funcionarios de la empresa Cinco LTDA.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito especificado

PQRS: Sigla correspondiente a las palabras en español Petición Quejas y Reclamos.

CONSIDERACIONES GENERALES.

Información al usuario sobre el proceso PQRS.

Toda la información sobre el tratamiento de quejas está disponible a los usuarios a través del portal Web, y el correo electrónico como mecanismo principal de recepción de PQRS.

La información que se le muestra al usuario a través de lo mencionado en el párrafo anterior es: Como se debe realizar el PQRS, solicitud de información básica del reclamante, tiempos de respuesta y forma en la que se obtiene información sobre el estado de la queja.

Formas de recepción de quejas.

La recepción de las PQRS se pueden dar por: correo electrónico, portal Web y buzones los cuales se encuentran localizados en el primer piso de las oficinas de Cinco LTDA.

Tiempos Establecidos de Respuesta

Si se trata de Peticiones, se resolverán dentro de los quince (5) días hábiles siguientes a la fecha de su radicación.

Las Quejas y Reclamos se van a revisar por el Ingeniero Residente y se dará prioridad a las que afecten considerablemente la satisfacción del cliente y por lo cual se les dará prioridad alta y se resolverá de manera inmediata y por orden de llegada; aquellas que puedan afectar levemente la satisfacción del cliente se resolverán dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de

recepción y tendrán prioridad medio; y aquellas que no afecten la satisfacción del cliente se resolverán dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su recepción y tendrán prioridad baja. La prioridad será definida por la persona que analiza la recepción de quejas en el "FORMATO CONTROL DE QUEJAS".

Las Sugerencias se responderán dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de su recepción.

Consolidación de las quejas:

Las quejas se consolidaran de manera mensual para con ellas poder tomar decisiones e identificar las prioridades en el "FORMATO CONTROL DE QUEJAS".

Criterio para la toma de acciones correctivas:

Las quejas o reclamos que equivalgan a un 20% del total de lo evaluado serán motivo de prioridad y atención inmediata para la toma de acciones correctivas.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES.

RECEPCIÓN DE PQRS

El proceso de recepción de quejas se hace a través de cualquier canal u origen establecido por la empresa CINCO LTDA ya sea correo electrónico, presencial, documento, formato, buzón de sugerencias o portal Web mediante el diligenciamiento del "FORMATO CONTROL DE QUEJAS". junto con la del usuario (Nombres, número de identificación, teléfono, dirección, ciudad), número del consecutivo de la solicitud y fecha de radicación

DIRECCIONAMIENTO DE PQRS

Según el alcance, el impacto y el área involucrada las quejas se direccionarán de la siguiente manera:

- Quejas que involucran servicios de asesorías se direccionan al área correspondiente.

- Quejas relacionadas con Auditorias serán enviadas al encargado del sistema de gestión integrada.

Se asigna la queja o solicitud al jefe del Área involucrada para que realice el análisis del caso dando una respuesta oportuna y definitiva según el tiempo promedio de respuesta que corresponda.

Se lee, se asigna un número a la PQRS y la prioridad seguida si es alta, media o baja para darle el trámite en el tiempo correspondiente. (Alta: 0 días (inmediata en orden de llegada), Media: 1 – 3 días. baja: 4 – 5).

ANÁLISIS DE PQRS

El jefe de área verifica la información diligenciada en el formato "FORMATO CONTROL DE QUEJAS" y realiza un análisis con apoyo del Coordinador QHSE con el fin de identificar cual fue el motivo que la generó y realiza una propuesta de la solución al PQRS.

Al investigar la queja, reclamo o solicitud se necesita constatar los hechos a través del Departamento involucrado para hacer un análisis integral del caso y encontrar susceptibilidad de mejora si lo requiere.

ELABORAR UNA PRE-RESPUESTA AL PQRS

El jefe del área involucrada da una respuesta donde se informa que el caso está siendo revisado por el área encargada. Esta se realizará por medio telefónico o correo electrónico.

ELABORAR RESPUESTA DEFINITIVA AL PQRS

Se manifiestan los hallazgos que se encontraron en la investigación que se hizo del caso dando respuesta a las inquietudes de los usuarios o clientes de Cinco LTDA y se diligencia el "FORMATO CONTROL DE QUEJAS".

ENVÍAR RESPUESTA DE LA PQRS

Mediante el correo electrónico o a la dirección que el usuario registro al momento de radicar la PQRS se enviará la pre-respuesta o respuesta definitiva.

Se debe validar que las respuestas emitidas sean recibidas por los usuarios.

SEGUIMIENTO CON EL CLIENTE

EL jefe del proceso involucrado le hace seguimiento mediante llamada telefónica sobre la satisfacción de la respuesta o tratamiento dado a su PQRS y se deja registro en el "FORMATO CONTROL DE QUEJAS".

CONSOLIDACIÓN PARA LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

En el "FORMATO CONSOLIDACIÓN DE QUEJAS" se mantendrá consolidado la información sobre las quejas o reclamos con prioridad alta y su respectivo tramite y seguimiento hasta la satisfacción del tratamiento dado al cliente y esto servirá para la revisión por la dirección.

FORMATOS Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- FORMATO CONTROL DE QUEJAS
- FORMATO CONSOLIDACIÓN DE QUEJAS
(Ver Anexo Sistema Integrado CINCO LTDA)

CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SOLICITO
17 Abril de 2015	0	Creación	Coordinador QHSE

3.7.8 PLAN DE EMERGENCIAS

Toda organización que albergue personas, en la actualidad debe contar con un plan para control de emergencias, que sea aprobado, publicado y practicado por todos sus integrantes, es necesario además contar con la capacitación adecuada en todos los niveles de la organización, de cómo reaccionar en caso de una emergencia, se debe gestionar la consecución de los equipos necesarios para la respuesta oportuna y con esto garantizar unas condiciones mínimas de seguridad tanto para el personal que permanece constantemente dentro de **Cinco Ltda**, como para el personal flotante que la visita.

Por esta razón la Unidad de Servicios Compartidos fiel a su compromiso de reducir los riesgos presentes en las instalaciones y con el fin de minimizar la vulnerabilidad existente, ha elaborado el presente plan de preparación para emergencias, pretendiendo con esto que las personas que tengan acceso a él obtengan conocimiento del auto cuidado, el cuidado de las demás personas y del ambiente en general frente a una amenaza.

El documento contiene información como: datos generales de la empresa, normatividad, marco de referencia, cómo deben estar organizadas las instituciones para una emergencia, identificación y evaluación de las amenazas, así como de la vulnerabilidad frente a ellas, plan de evacuación, notificación de las emergencias, plan de atención, implementación del plan, entre otros aspectos.

De igual manera, todo plan de emergencias se fundamenta en las actividades de prevención y preparación, las cuales hay que apreciar desde el punto de vista administrativo, funcional y operativo.

El plan de emergencias para la empresa CINCO LTDA fue elaborado por la ARL SURA en apoyo a las actividades del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. (Anexo al DVD, Archivo Plan de Emergencias)

4 PROPUESTA DE COSTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN

Con el fin de que la empresa CINCO LTDA implemente el Sistema de gestión integrado que fue elaborado y presentado al Gerente General, se deben destinar no solo recursos financieros sino también de infraestructura y talento humano. A continuación se describen algunas actividades que se encuentran planificadas con el fin de cumplir con la implementación.

Tabla 8

ACTIVIDAD A REALIZAR	TIEMPO DADO EN DÍAS	RESPONSABLE
Organización y Designación del grupo encargado del desarrollo del Sistema de Gestión Integrado	1	Gerente General
Capacitación de los auditores Internos	4	Coordinador QHSE
Socialización de los documentos y sensibilización sobre el sistema	8	Gerente General y Coordinador QHSE
Sistema de Gestión Integrado en marcha y el respectivo monitoreo	120	Todos los empleados (ejecución), y Jefes de área y Coordinador QHSE (Monitoreo)
Realización de Auditorías Internas	5	Auditor Líder
Revisión por la Alta Dirección y Acciones Correctivas	20	Gerente General y Coordinador QHSE

Tabla 8) Fuente: Autor

Según el cronograma descrito no da un total de 158 días que significa alrededor de 5 meses para solicitar la respectiva visita del ente certificador.

También se debe tener en cuenta los siguientes costos:

Tabla 9

DESCRIPCIÓN	VALOR
Capacitación de Auditores Internos	\$ 3.000.000
Programas de Mantenimiento	\$ 5.000.000
Programas de Capacitación	\$ 4.000.000
Ente Certificador	\$ 10.000.000
Otros Gastos	\$ 1.000.000

Tabla 9) Fuente: Autor

Estos costos proyectados deberán ser asignados por parte de la Gerencia General con el fin de implementar el Sistema de Gestión Integrado y en concordancia con el compromiso por la realización del mismo.

5 CONCLUSIONES

1. Se fortalecieron los conocimientos sobre las normas ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007 y estos fueron aplicados en la empresa CINCO LTDA.
2. Se logró el diseño del Sistema de Gestión para la empresa CINCO LTDA.
3. Se consiguió el diseño de los indicadores de gestión.
4. Se logró el diseño de la propuesta para la implementación del sistema de gestión QHSE.
5. Los sistemas integrados de gestión seguirán siendo una herramienta muy grande para el mejoramiento continuo de los servicios y productos que se realizan para nuestros clientes, para la prevención de las enfermedades laborales y los incidentes que ocurren con el fin de contar con personal sano, comprometido y con servicio de pertenencia por la organización y con un entorno sin consecuencias significativas por la actividad que realizamos.
6. El desarrollar un sistema de gestión integrado en las organizaciones permite el ahorro de recursos y los esfuerzos para su implementación y control ya que dichos sistemas tienen aspectos comunes.
7. El contar con sistemas de gestión integrado mejora no solo nuestros procesos sino también la imagen que nuestros clientes tienen de la marca⁸ al reflejar lo que se está logrando con la implementación de dichos sistemas.
8. Debido a que el mercado es cada vez más competitivo, surge la necesidad de la implementación de los sistemas integrados de gestión con el fin de mantenerse vigente frente a la legislación y los clientes.
9. Gracias a la implementación de un sistema de gestión integrado la alta dirección puede tener más control sobre las diferentes actividades que desempeña la empresa y orientarlos hacia el cumplimiento de logros que requiere.

⁸ imagen que tiene el cliente de las organizaciones

6 RECOMENDACIONES

1. Fortalecer al personal en los conocimientos sobre las normas ISO 9001:2008, NTC ISO 14001:2004 Y NTC OHSAS 18001:2007.
2. Implementar el diseño del Sistema de Gestión elaborado.
3. Implementar los indicadores de gestión.
4. Tener en cuenta la propuesta para la implementación del sistema de gestión QHSE.
5. Mejorar continuamente mediante el sistema integrado de gestión con el fin de contar con un servicio de calidad, tener personal sanos y eficientes y un ambiente limpio de las actividades que realizamos.
6. Medir el ahorro de recursos en la implementación y control del sistema de gestión integrado.
7. Medir la satisfacción que tienen nuestros clientes sobre la empresa.
8. Buscar la certificación del sistema de gestión integrado con el fin de mejorar competitivamente.
9. Brindarle a la gerencia general herramientas que permitan controlar de manera sencilla y rápida las actividades que se desempeñan dentro de la organización con el fin de lograr lo que se busca.

7 GLOSARIO

Acción Aceptada: Acción concluida; es decir, el plan de acción o tratamiento establecido fue eficaz y por lo tanto se ha(n) eliminado la(s) causa(s) de la no conformidad presentada.

Acción Correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Acción de Mejora: Evento, situación o información de gran utilidad para solicitar, proponer e implementar dentro del SGI.

Acción Preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

Acción Rechazada: Acción no concluida; es decir el plan o tratamiento establecido no ha sido eficaz, no se ha implementado o no se ha verificado y por lo tanto no se ha(n) eliminado la(s) causa(s) de la no conformidad presentada.

Actividades no rutinarias: Situaciones de emergencia, actividades no programadas y actividades que implican alto riesgo.

Actividades rutinarias: Hace referencia a todas las actividades ejecutadas dentro de un plan de trabajo establecido o responsabilidades directas del empleado, excepto aquellas actividades que implican alto riesgo, tales como: Trabajo en alturas, espacios confinados, trabajos en caliente, salidas de campo y trabajos en frío.

Actualización documental: Modificación que se hace a un documento como consecuencia de un cambio. Dichas actualizaciones conllevan a el cambio de la versión del documento; en el Sistema de Gestión Integrado de CINCO LTDA, los documentos inician en versión 0.

Alcance: Se define a cuales áreas, productor, servicios, etc. aplica o se afectan con el documento que se está desarrollando.

Análisis de cambio: Proceso que permite identificar la existencia y características de los peligros para evaluar la magnitud de los riesgos asociados en los cambios o nuevos proyectos y decidir si dichos riesgos son o no aceptables.

Aprobación documental: Evidencia de que lo que se encuentra descrito en el documentado es adecuado y corresponde con la Misión y Política, objetivos o requisitos del Sistema Integrado y constituye la autorización para continuar o iniciar su aplicación.

ARL: Administradora de Riesgos Laborales.

Aspecto Ambiental: Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el medio ambiente.

Auditado: organización o persona que es auditada.

Auditor: Una persona calificada para efectuar auditorías.

Auditoría: proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los criterios de auditoría.

Cambio: Modificación significativa de un proceso, instalación o equipo ya existente.

Concesión: Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados.

Conclusiones de Auditoría: Resultado de una auditoría que proporciona el equipo auditor tras considerar los hallazgos de auditoría.

Consideraciones generales: Aclaración que debe tenerse presente al momento de la ejecución del procedimiento. Se ponen siempre y cuando sean necesarias.

Constructor: Empresa o persona natural que realiza la obra

Control de cambios: Se describe al final de los documentos, mediante un cuadro que describe la fecha del cambio, versión, descripción del cambio y el cargo de quien solicita el cambio.

Control de documentos: Actividades que comprenden la elaboración, modificación, revisión, aprobación, distribución, divulgación, actualización, archivo, anulación y cambios de cada documento del sistema de gestión Integrado, con la finalidad de estar en conformidad con los planes adoptados y localizar puntos débiles o desviaciones para rectificarlos y evitar que se traduzcan en errores.

COPASST: Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Corrección: Acción tomada sobre un producto o producto declarado como no conforme, de tal forma que sea conforme con los requisitos.

Criterios de Auditoría: Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencias.

Daño: Son los efectos producidos como consecuencia de la manifestación de un peligro, sobre las personas y medios materiales.

Definiciones: Términos que son explicados con el fin de facilitar el entendimiento de los documentos a los usuarios.

Descripción de actividades: Identifica las etapas y actividades que deben cumplirse en el desarrollo del documento. El líder de cada proceso de la empresa CINCO LTDA puede subdividir este capítulo al detalle que considere necesario con el fin de lograr el objetivo propuesto en el documento.

Distribución de documentos: Procedimiento mediante el cual la documentación interna o externa es entregada a los responsables de llevar a cabo su implementación.

Documento: Cualquier medio sea magnético o físico donde se guarde información relacionada al Sistema de Gestión Integrado, estos documentos pueden ser: Procedimientos, manuales, instructivos, planes, etc.

Documento externo: Todo documento que no ha creado ni aprobado la organización pero que se hace necesario para el buen desempeño del Sistema de Gestión Integrado (Normas, Leyes, Fichas técnicas)

Documento interno: Todo documento que ha creado y aprobado la organización para facilitar la gestión de su Sistema de Gestión Integrado (Procedimientos, manuales, formatos)

Documentos de referencia: Documentos tales como manuales de equipos, normas técnicas colombianas, normas internacionales, Leyes, Decretos y/o Resoluciones relacionadas con la actividad de la empresa y documentos informativos de origen interno.

Efecto posible: Consecuencia que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo.

Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

Equipo Auditor: uno o más auditores que llevan a cabo una auditoría.

Evidencia Objetiva: Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo.

Factores de riesgo: Existencia de elementos, fenómenos, condiciones, circunstancias y acciones humanas, que pueden producir lesiones o daños.

Felicitación: Son expresiones de reconocimiento de un usuario o institución hacia procesos o funcionarios de la empresa Cinco LTDA.

Formato: Es un archivo con forma particular con el fin de recolectar información de manera específica.

Formatos y documentos asociados: Aquellos formatos que se dan como resultado de la descripción de actividades.

Fuente de riesgo: Condición/acción que genera el riesgo.

Gestión de cambio: Aplicación sistemática de procesos y procedimientos para identificar peligros, evaluar, controlar y monitorear los riesgos en los cambios y nuevos proyectos.

Hallazgos de Auditoría: Resultados de la evaluación de la evidencia de la auditoría recopilada frente a los criterios de la auditoría. Los hallazgos pueden indicar conformidad o no conformidad u oportunidades de mejora.

Identificación de peligros: Proceso que permite reconocer que un peligro existe y que a la vez permite definir sus características.

Impacto Ambiental: Cualquier cambio en el medio ambiente, ya sea adverso o beneficioso, como resultado total o parcial de los aspectos ambientales de una organización.

Incidente: Evento (s) relacionado (s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad (independiente de su severidad), o víctima mortal.

Instructivo: Documento que sirve para describir las actividades a realizar de manera específica para elaborarla sin contar con cualquier conocimiento previo.

Investigación de Incidente: Proceso sistemático con el cual se busca la identificación de causas, hechos o situaciones que ayudaron y facilitaron que ocurriera un incidente, y que se ejecuta con el fin de prevenir que se vuelva a presentar mediante la toma de acciones.

Jefe de Área: Cargos en un nivel jerárquico equivalente al Ingeniero Residente (Ver Organigrama Cinco LTDA).

Lesión: Alteración funcional de los tejidos o estructural en órganos o sistemas en un individuo. Es ocasionada por una enfermedad laboral o incidente.

Liberación: Servicio entregado al usuario con alguna característica sin cumplir pero que dado un común acuerdo se aceptó por el cliente de esta manera.

Lista de Chequeo: Es el conjunto de preguntas a través de las cuales es posible identificar o detectar las posibles fallas que se cometen en el desarrollo operativo o administrativo del servicio.

Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos): Hace referencia al documento donde se identifican los Aspectos e Impactos, acorde al Formato Matriz de Aspectos - Impactos (Impactos Significativos).

Matriz de identificación de peligros, valoración del Riesgo y Determinación de controles: Hace referencia al documento donde se identifican los peligros, se valoran los riesgos y se establecen o determinan los controles, acorde al Formato Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles.

Medio Ambiente: Entorno en el cual una organización opera, incluidos el aire, el agua, el suelo, los recursos naturales, la flora, la fauna, los seres humanos y sus interrelaciones.

Mejora continua: Acción recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Objetivo: En un párrafo corto se define cual es la razón de ser con la implementación y/o aplicación del documento que se está elaborando.

Observación: Situación de riesgo de convertirse en una no conformidad. Representa una oportunidad de acción preventiva o de mejora.

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de daño, en términos de enfermedad o lesión a las personas, o a una combinación de éstos.

Personal expuesto: Número de personas relacionadas directamente con el riesgo.

Petición: Entiéndase por Petición la solicitud mediante la cual toda persona puede acudir ante las autoridades para que dentro de los términos que defina la Ley, se expida un pronunciamiento oportuno.

Plan de Acción o Tratamiento: Solución que se define con el fin de eliminar las causas de la no conformidad presentada.

PQRS: Sigla correspondiente a las palabras en español Petición Quejas y Reclamos.

Procedimiento: forma especificada de realizar una actividad. Define cómo se realizan, controlan y registran todas las actividades.

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan entre sí, las cuales transforman entradas en resultados.

Producto no conforme: Resultado de un proceso que no cumple con una necesidad o expectativa establecida.

Programa de Auditoría: es el conjunto de una o más auditorías planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigida hacia un propósito específico.

Queja: Manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica, o su representante, con respecto a la conducta o actuación de un funcionario de Cinco LTDA.

Reclamo: Manifestación verbal o escrita de insatisfacción hecha por una persona natural o jurídica sobre el incumplimiento o irregularidad en los procesos o trámites establecidos, o en las características de los servicios ofrecidos.

Registro: Es un documento que suministra evidencia objetiva de las actividades efectuadas o de los resultados alcanzados.

Reproceso: Servicio que es modificado por la persona que lo presta con el fin de corregir algún error que fue identificado.

Revisión documental: Asegurar la conveniencia, adecuación de que lo que está escrito corresponde con la realidad o con condiciones previstas o planificadas.

Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligrosa(s) y la severidad de la lesión o enfermedad que puede ser causada por el(los) evento(s) o exposición(es).

Rotulo: El Rotulo Se encuentra en la parte superior del documento y va en la primer o en todas las hojas según se considere necesario, lleva imagen corporativa de la empresa, el nombre del documento, la versión del documento, la fecha de creación y/o actualización y finalmente el número de páginas.

Sugerencia: Es un consejo o propuesta que formula un usuario o Institución, para el mejoramiento de los servicios de Cinco LTDA.

SYSO: Seguridad y Salud Ocupacional.

Valoración del riesgo: Proceso para evaluar los riesgos detectados teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes, cuyo resultado establece la aceptabilidad de los riesgos.

8 BIBLIOGRAFÍA

ADR FORMACIÓN, “Curso de Auditorías Internas Ambientales (ISO 14001)”, Internet (<http://www.adrformacion.com/cursos/auditor140/leccion1/tutorial4.html>)

AVENDAÑO ESPITIA, Hernando, Fundamentos Sistemas de Gestión de Calidad (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

CAZORLA, Javier, “Capítulo 4: los 8 principios de gestión de la calidad EN: Sistema de Gestión de la Calidad: ISO 9001”, Internet (<http://www.mailxmail.com/curso-sistema-gestion-calidad-iso-9001/8-principios-gestion-calidad>)

CONFEDERACIÓN GRANADINA DE EMPRESARIOS –CGE–, “Ventajas e inconvenientes de una gestión integrada de sistemas” Internet (<http://www.cge.es/portalcge/tecnologia/innovacion/41176ventajas.aspx>)

DAMASO, “Sistema integrado de gestión ambiental-salud y seguridad ocupacional”, Internet (<http://www.monografias.com/trabajos12/sisteint/sisteint2.shtml>)

Departamento Administrativo de la Función Pública, “Sistemas Integrados de Gestión y Control”, Internet (http://portal.dafp.gov.co/mod/retrieve_docu_noti?no=197)

GÓMEZ GALVIS, Domingo, Legislación QHSE (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Magda Rocío, Sistemas de Gestión Ambiental ISO 14001 (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

GUTIERREZ CABRERA, Rodrigo, Indicadores de Gestión y Satisfacción (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

GUTIERREZ CABRERA, Rodrigo, Desarrollo de Modelos Integrados (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

MOLINA SÁNCHEZ, William, Auditorías Integradas QHSE (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2015

Norma NTC OSHAS 18001: Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

RAMOS PAREDES, Ernesto, Sistemas de Gestión de Salud Ocupacional y Seguridad (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

Resolución 1401 de 2007. Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo

ROJAS T., Jairo Alberto, Fundamentos de Gestión en SI&SO (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

ROJAS T., Jairo Alberto, Gerencia del Riesgo (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

SANCHEZ MORENO, Yuli Paola, Gerencie, "Nuevo Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en Colombia", Internet (<http://www.gerencie.com/nuevo-sistema-de-gestion-de-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-sg-sst-en-colombia.html>)

SOTO, Oscar Juliano, Implementación y Certificación en QHSE (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2015

TURMERO ASTROS, Ivan José, "Diseño de un sistema de gestión integral", Internet (<http://www.monografias.com/trabajos91/disenode-sistema-gestion-integral/disenode-sistema-gestion-integral.shtml>)

UNIVERSIDAD DE CONGRESO, "Las normas ISO 9000", Internet (http://www.ucongreso.edu.ar/grado/carreras/lsi/2006/ele_calsof/MaterialCompleto-ISO9000%20A.pdf)

VELÁSQUEZ R., María del Rosario, Sistemas de Gestión de Calidad ISO 9001 (material de clase), Escuela Colombiana de Ingeniería Julio Garavito, Bogotá, 2014

WIKIPEDIA, "ISO 14000", Internet (http://es.wikipedia.org/wiki/ISO_14000)

9 ANEXOS

1. Documento Navegable en archivo Excel correspondiente al Diseño del Sistema de Gestión Integrado de la empresa CINCO LTDA. (Sistema Integrado CINCO LTDA).
2. Plan de Emergencias.