

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE INGENIERÍA DE MINAS

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE MINAS



T E S I S

**Complementación del sistema integrado de gestión para
aprobar el proceso de homologación como proveedor en la
corporación minera Francar S.R.L.**

Para optar el título profesional de:

Ingeniero de Minas

Autor:

Bach. Américo Yorsy GODOY ESTRADA

Asesor:

Mg. Luis Alfonso UGARTE GUILLERMO

Cerro de Pasco – Perú - 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE INGENIERÍA DE MINAS

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE MINAS



T E S I S

**Complementación del sistema integrado de gestión para
aprobar el proceso de homologación como proveedor en la
corporación minera Francar S.R.L.**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Vicente César DAVILA CORDOVA
PRESIDENTE

Mg. Silvestre Fabián BENAVIDES CHAGUA
MIEMBRO

Ing. Julio Cesar SANTIAGO RIVERA
MIEMBRO

DEDICATORIA

Dedicar este trabajo ante todo a Dios,
por permitirme el privilegio de ser
profesional, así también a mis
familiares por su apoyo incondicional
de mi padre, madre y hermanos,
gracias por toda su comprensión.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en especial para todas las personas que fueron el soporte de este proyecto, comenzando por el asesor, el cual me brindo la asesoría técnica y científica, y más aún con su extensa experiencia, entre ello, muchos profesionales de esta Universidad prestigiosa ahora licenciada. A la Empresa CORPORACIÓN MINERA FRANCAR S.C.R.L. por brindarme el apoyo para realizar este proyecto, a mis amistades que aportaron bastante en esta investigación, muchas gracias por su aporte profesional haciendo que este trabajo de investigación sea mucho más completo y sólido.

RESUMEN

La presente investigación lo presento en cumplimiento al reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ingeniería de Minas de nuestra “Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión”, me permito a presentar la Tesis titulada “Complementación del sistema integrado de gestión para aprobar el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.”, con la finalidad de optar el Título Profesional de Ingeniería de Minas.

El presente trabajo se realizó en la empresa CORPORACIÓN MINERA FRANCAR S.C.R.L., (De aquí en adelante FRANCAR S.C.R.L.) la cual se dedica a brindar servicios de Fabricación de Estructuras, Montaje y Mantenimiento de Plantas Concentradoras en el sector minero, en su plan de mantener el mercado laboral minero, plantea seguir siendo proveedor de la Minera VOLCAN S.A.A. en todas sus Unidades Mineras.

VOLCAN S.A.A., exige a sus proveedores pasar un proceso de homologación con la empresa homologadora BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A., que implica la evaluación y calificación en los aspectos financiero, Operativo, Seguridad y Salud Ocupacional, Medio Ambiente, Gestión de Calidad, Gestión de Compras y Ventas, Mantenimiento e Infraestructura, la cual favorecerá la confiabilidad y aceptación como clientes potenciales.

El tipo de investigación que se llevó a cabo fue la de tipo aplicada y de estudio descriptivo, para lo cual se empleó una metodología analítica que incluyó técnicas de carácter cualitativo con sus respectivos instrumentos, siendo el instrumento central de análisis de la información recopilada: el formulario de homologación para empresas contratistas. Los resultados obtenidos fueron: los compromisos y responsabilidades de la organización, la actualización y seguimiento del Sistema de Gestión Integrada de

Seguridad, Salud ocupacional, Medio Ambiente. (de aquí en adelante SIG-SSOMA) y la obtención de la homologación de proveedores como contratista aplicando la documentación base implementada con aprobación de 93%, certificado por la empresa BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A., la misma que le permitirá a la empresa FRANCAR S.C.R.L. mantenerse como proveedor potencial de servicios para VOLCAN S.A.A. en todas sus Unidades Mineras.

Palabras claves: Gestión integrada, Homologación de proveedores, SIG-SSOMA,

ABSTRACT

This research I present in compliance with the regulations of Degrees and Degrees of the Faculty of Mining Engineering of our "National University Daniel Alcides Carrión", I allow myself to present the thesis entitled "IMPLEMENTATION OF BASE DOCUMENTATION FOR HOMOLOGATION PROCESS OF THE CORPORACION MINERA FRANCAR S.C.R.L UNDER THE GUIDELINES OF THE CUSTOMER VOLCAN S.A.A. , in order to qualify for the Professional Title of Mine Engineering.

This work was carried out in the company CORPORACION MINERA FRANCAR S.C.R.L., (hereinafter FRANCAR S.C.R.L.) which is dedicated to providing services of Structure Manufacturing, Assembly and Maintenance of Concentrator Plants in the mining sector, in its plan to maintain the mining labor market, proposes to remain a supplier of the Minera VOLCAN S.A.A.

VOLCAN S.A.A., requires its suppliers to pass an approval process with the approval company BUREAU VERITAS DEL PERU S.A., which involves the evaluation and qualification in the financial, operational, Occupational Safety and Health, Environment, Quality Management, Purchasing and Sales Management, Maintenance and Infrastructure aspects, which will promote reliability and acceptance as potential customers.

The type of research carried out was that of applied type and descriptive study, for which an analytical methodology was used that included qualitative techniques with their respective instruments, being the central instrument for analysis of the information collected: the approval form for contracting companies. The results obtained were: the commitments and responsibilities of the organization, the updating and monitoring of the Integrated Management System of Safety, Occupational Health, Environment. (hereinafter SIG-SSOMA) and obtaining the approval of suppliers as a contractor

applying the base documentation implemented with approval of 93%, certified by the company BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A., the same that will allow the company FRANCAR S.C.R.L. to remain as a potential provider of services for VOLCAN S.A.A. in all its Mining Units.

Keywords: Base Documentation, Supplier Approval, SIG-SSOMA,

INTRODUCCIÓN

La homologación de proveedores es una certificación que en la actualidad deben contar las empresas que quieren brindar servicios a las mineras, requisito que garantiza al CLIENTE trabajos alineados bajo estándares de Seguridad, Medio Ambiente y Calidad.

Una de las empresas que realizan este proceso es BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A. empresa designada por el CLIENTE, para realizar la evaluación y calificación de proveedores bajo los lineamientos de la Minera VOLCAN S.A.A.

Dentro de los antecedentes encontrados se tiene que la empresa CORPORACIÓN MINERA FRANCAR S.C.R.L., ha logrado homologarse como proveedor los años 2017, 2018 y 2019, bajo lineamientos que consistían en 10 parámetros básicos. asignando a la evaluación 23 parámetros con un nuevo enfoque de Sistema de Gestión Integrado denominándose **homologación de proveedores como categoría CONTRATISTA**. Hecho que involucra realizar la actualización del Sistema de Gestión Integrado de FRANCAR S.C.R.L., y la documentación base alineado a los requisitos del VOLCAN S.A.A.

En el desarrollo de esta tesis presenta en la primera parte los compromisos y responsabilidades de toda la organización (Gerencia General, línea de mando y Colaboradores), para el inicio del proceso de homologación de proveedores.

Posteriormente se presenta la evaluación de contratista realizada a la EMPRESA FRANCAR S.C.R.L. para calificar el grado de cumplimiento del Sistema de Gestión Integrada actual según la plantilla de evaluación de Contratistas. (*ver anexo 01*). En esta parte se obtuvo la calificación de 50% de cumplimiento, evidenciándose deficiencias en la implementación y seguimiento del Sistema de Gestión Integrada. Debido a esta

problemática identificada, se actualizó el SIG-SSOMA de la empresa FRANCAR S.C.R.L.

Por último, se presenta el desarrollo de la implementación de la **documentación base** de acuerdo con la planilla de evaluación de BUREAU VERITAS DE PERÚ S.A., que puede ser utilizada para validar auditorias bajo las normas ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, etc., además de mejorar su SIG-SSOMA.

El autor.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

INTRODUCCIÓN

INDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del Problema	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	2
1.3. Formulación del problema	3
1.3.1. Problema general.	3
1.3.2. Problemas Específicos.	3
1.4. Formulación de objetivos.....	3
1.4.1. Objetivo general.	3
1.4.2. Objetivos específicos.	4
1.5. Justificación de la Investigación	4
1.6. Limitaciones de la investigación.....	5

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	6
2.2. Bases teóricas – científicos	11
2.3. Definición de términos básicos	16
2.4. Formulación de Hipótesis	18
2.4.1. Hipótesis General	18
2.4.2. Hipótesis Específicos.....	18
2.5. Identificación de Variables	19
2.6. Definición Operacional de Variables e Indicadores	20

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación	21
3.2. Nivel de investigación.....	21

3.3. Métodos de investigación.....	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población y muestra	22
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos.....	22
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	24
3.8. Tratamiento estadístico	24
3.9. Orientación ética	24

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo	25
4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados	47
4.3 Prueba hipótesis	98
4.4 Discusión de resultados.....	99

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del Problema

FRANCAR S.C.R.L., es una empresa Peruana con más de 10 años de experiencia en el rubro minero, presta servicios de Fabricación de Estructuras, Montaje y Mantenimiento de Plantas Concentradoras el cual viene desarrollando sus actividades en las Mineras, Compañía Minera Volcan; Unidad Minera Chungar, Compañía Minera Panamerican Silver; Compañía Minera Santa Luisa; Compañía Minera Sierra Sum Group, por ende tiene la necesidad como parte de su crecimiento competitivo cumplir las exigencias que demanda el Cliente, para lograr las licitaciones que propone el cliente.

Actualmente viene licitando servicios con la Minera Volcan S.A.A., donde uno de sus requisitos principales es que la Empresa Contratista cuente con Homologación de proveedores vigente alineado a los requisitos que plantea, con el cual pueda acreditar altos estándares de Seguridad, Salud Ocupacional, Medio Ambiente y Calidad.

FRANCAR S.R.L., no cuenta con todos los requisitos como proveedor, por lo que ha planteado estratégicamente asumir el reto de complementar y realizar el proceso de homologación de proveedores con la Auditora Bureau Veritas del Perú S.A., empresa homologadora que esta designada por el Cliente Volcan S.A.A.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación Espacial

La investigación se realiza en las Instalaciones de la Empresa CORPORACIÓN MINERA FRANCAR S.C.R.L. en adelante FRANCAR S.R.L., quienes tienen sus oficinas en la ciudad de Lima bajo domicilio fiscal Res. Las Praderas de Pariachi Mz G. Lot 9 ATE VITARTE - LIMA, sucursal CPM Colquijirca Av. Daniel Alcides Carrión N° 751. TINYAHUARCO – PASCO.

Es accesible mediante la carretera totalmente asfaltada Cerro de Pasco – La Oroya – Lima, con el siguiente itinerario:

- Cerro de Pasco – La Oroya - Lima: 266.5 Km (asfaltados)
- Cerro Pasco – CPM Colquijirca 20 Km (asfaltados)

Figura 1: Ubicación



Fuente: Google maps

1.2.2. Delimitación temporal

La tesis se desarrolla durante el año 2019 – 2020, desde el mes de abril del 2019, hasta febrero del 2020

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general.

¿Es posible lograr la homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L., mediante la complementación del sistema integrado de gestión?

1.3.2. Problemas Específicos.

¿Con la complementación de las normas OHSAS 18001 se podrá aprobar el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.?

¿Con la complementación de las normas ISO 14001 se podrá aprobar el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.?

¿Con la complementación de las normas ISO 9001 se podrá aprobar el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general.

Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación del sistema integrado de gestión en la Corporación Minera Francar S.R.L.

1.4.2. Objetivos específicos.

Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas OHSAS 18001 en la Corporación Minera Francar S.R.L.

Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas ISO 14001 en la Corporación Minera Francar S.R.L.

Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas ISO 9001 en la Corporación Minera Francar S.R.L.

1.5. Justificación de la Investigación

La Gerencia General debe entender que las empresas Mineras tienen dentro de su plan estratégico para la contratación de servicios, es que todo proveedor debe ser homologado bajo sus lineamientos, por ende, es indispensable iniciar la complementación de documentación base para el proceso de homologación de proveedores.

Queda claro que este proceso evalúa documentación existente del Sistema Integrado de Gestión de Seguridad, Salud ocupacional, Medio Ambiente y Calidad en adelante SIG-SSOMAC, el cual debe estar actualizada.

Teniendo como punto de partida la existencia de una lista maestra de documentos internos y externos se debe realizar una evaluación actual del SIG-SSOMAC de la empresa FRANCAR S.R.L.

Para la complementación de la documentación base será necesario una inversión económica, se debe entender que la homologación de proveedores servirá para lograr una mayor competitividad en el mercado minero, ello conllevará a

obtener mayores ingresos, la inversión permitirá a la empresa acreditar servicios de Calidad según exigencias del Cliente y a tener mayores oportunidades en el mercado minero. También será de modelo para otras empresas.

La importancia de la presente investigación radicará en primera instancia en definir los compromisos y responsabilidades de la Gerencia General y línea de mando (Supervisión) para el proceso de homologación de proveedores de la Empresa FRANCAR S.C.R.L., como segunda instancia, verificar el cumplimiento de las Áreas según el cuestionario de Homologación de BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A. para determinar la situación actual de la empresa frente al proceso de homologación de proveedores de la Empresa FRANCAR S.C.R.L.

Así mismo los hallazgos de la presente investigación servirán para futuras auditorias, donde se pueda evidenciar el SIG-SSOMAC con los registros de seguimiento actualizados; como también es de mucha importancia ya que la presente investigación servirá como guía para la homologación de otras empresas proveedoras.

1.6. Limitaciones de la investigación

En las limitaciones de la investigación no se tuvo procesos trascendentes, solo que la corporación:

- No cuenta con Registros de seguimiento del SIG-SSOMAC.
- No cuenta con auditorias de seguimiento y su levantamiento.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes Nacionales

LÓPEZ, P. (2018). Proceso de homologación de proveedores para la empresa SEMIPROEM SAC. La tesis tiene como objetivo principal ser considerado una guía metodológica del proceso de homologación para las empresas contratistas industriales y proveedores del Perú, así mismo genera una nueva Guía de Auditoria, o llamada también "Check List de Auditoria", que estará alineada a la norma Internacional: OHSAS 18001-2007 e indexa en su estructura interna a las normas ISO 9001-2008, ISO 14001, y la reglamentación nacional: D.S. N° 024-2016 - EM ; D. S. N° 009-2005 - TR y Ley N° 29783-2011-CR, cuyo documento generado de modo de lista maestra, servirá para estandarizar y evidenciar, toda la documentación exigida por los organismos gubernamentales nacionales y de certificaciones internacionales.

DE LA CRUZ, C. (2017). Implementación de un sistema integrado de gestión en la empresa FORMAVENA CONSTRUCTORES Y SERVICIOS GENERALES S.A.C Trujillo, tesis para aprobar el proceso de homologación de proveedor que brinda servicios de tercerización a las diferentes empresas productoras del medio como es el caso de la empresa Unión de Cervecerías Peruanas Backus y Johnston S.A.A. La empresa Unión de Cervecerías Peruanas Backus y Johnston S.A.A. exige a sus proveedores pasar un proceso de homologación al requisito de la norma ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, que implica la evaluación y calificación financiero-legal, operativa, de la seguridad y salud ocupacional, medio ambiente, gestión de calidad, gestión comercial y responsabilidad social; la que fortalecerá su liderazgo en tercerización y confiabilidad en la aceptación de clientes potenciales a nivel nacional.

El objetivo de la tesis es Aprobar el proceso de homologación de proveedores de la empresa Unión de Cervecerías Peruanas Backus y Johnston S.A.A. La metodología es de verificación integrada, los instrumentos usados fueron la de recolección de datos mediante fichas de registro, guías de observación, guías de entrevista y registros de auditorías.

Durante una auditoría interna, se identificó que el aspecto que tenía un nivel de cumplimiento por debajo de lo establecido, era el aspecto de Sistema Integrado de Gestión con un 70.45% de cumplimiento. Debido a la problemática identificada, se implementó el Sistema Integrado de Gestión para aprobar el proceso de homologación de la empresa Unión de Cervecerías Peruanas Backus y Johnston S.A.A. Después de la validación del Sistema Integrado de Gestión, se obtuvo un nivel de cumplimiento de 99.88%, con lo cual se logró aprobar el proceso de Homologación.

BECERRA, M. (2019). Homologación como Proveedor de Empresas en una empresa de construcción. Tesis orientada a empresas que buscan ser competitivas, y buscan homologarse para tener un tipo de certificación que logre otorgar confianza a sus clientes, estandarizar sus operaciones y afianzar las relaciones comerciales, la mayoría de empresas que optan por esta certificación no tienen los recursos ni la experiencia suficiente para implementar un sistema integrado de gestión por lo que la tarea de homologarse se torna difícil y complicada; la investigación propone un modelo para implementar la homologación a proveedores de forma fácil y sencilla que se adapte a cualquier empresa. La metodología es de tipo SCRUM donde se presentan entregables parciales y regulares del resultado final. Para el desarrollo de la tesis se realizó un comparativo de los cuestionarios de homologación de tres diferentes empresas certificadoras, que se tomó como base para elaborar un modelo de implementación con el fin de que muchas empresas puedan homologarse. Se utilizaron como muestra los cuestionarios de las empresas Bureau Veritas, SGS, Hodelpe, para obtener un estándar en base a los requisitos del proceso de homologación de proveedores, encontrando similitud en cada uno de los cuestionarios, y pudiendo elaborar en base a esto un cuestionario estándar. En el caso de estudio en 30 días se efectuó la homologación de proveedores con puntaje 97.90% con nota A certificado por la empresa Bureau Veritas. Palabras Claves: Homologación de proveedores, calificación de proveedores, certificación, buenas prácticas.

2.1.2. Internacionales

COSTA, L. (2020). Desarrollo del proceso de homologación de proveedores para la empresa MARCO PERUANA S.A. – Peru – 2020. El trabajo de investigación tuvo como propósito describir el desarrollo del proceso de

homologación de proveedores, para el caso de la empresa MARCO PERUANA S.A, a fin de mostrar los pasos a seguir, así como las actividades de actualización, información, mejoras, planes e indicadores para absolver y evidenciar el cumplimiento de aquellos requisitos determinados como faltantes o deficientes, en el diagnóstico y evaluación inicial. La metodología empleada parte de una investigación libre, descriptiva, no propositiva y con diseño de tipo no experimental, siguiendo la estructura preestablecida del proceso de homologación de proveedores. Asimismo, para su elaboración se ha utilizado información primaria de la propia empresa en cuestión, búsqueda, elaboración y determinación de planes, archivos e indicadores requeridos. Los resultados que se han obtenido representan un alto beneficio para la empresa MARCO PERUANA SA, en virtud de que su calificativo como empresa homologada le significará incrementar su aceptación en el mercado y por lo mismo, mejores ventas, ganancias e incremento de su valor.

COLAN, R. (2020). Elaboración de una propuesta técnica documentaria para la homologación de proveedores: el caso de la empresa Seguridad y Medio Ambiente Industriales S.A.C. – Peru- 2017. El estudio tuvo como objetivo principal la elaboración de un compendio documentario que satisfaga los parámetros de evaluación prescritos por la empresa certificadora SGS del Perú, para la obtención o la ratificación de la certificación tipo homologación de proveedores para la empresa SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE INDUSTRIAL S.A.C. Dicha evaluación, realizada a solicitud de su principal cliente estratégico: la refinería de Zinc VOTORANTIM METAIS CAJAMARQUILLA S.A, se centró en las actividades económicas de pintura industrial y señalética de seguridad en virtud de ser aquellas que ha criterio del

cliente son las más representativas en su relación comercial. Las áreas evaluadas fueron: Situación financiera y obligaciones legales, capacidad operativa, gestión de la calidad, SSMA (Seguridad, salud y medio ambiente) y gestión comercial. Asimismo, también se buscó diseñar una metodología que permita dejar una referencia o guía confiable para otras empresas que deban afrontar un proceso de homologación de proveedores, en tanto que las actividades prestadas sean las mismas o se asemejen a las que serán objeto de evaluación. El tipo de investigación que se llevó a cabo fue la de tipo aplicada y de estudio descriptivo, para lo cual se empleó una metodología analítica que incluyó técnicas de carácter cualitativo con sus respectivos instrumentos, siendo el instrumento central de análisis de la información recopilada: el cuestionario de verificación de requisitos. Los resultados más importantes del trabajo fueron: la conformación de un compendio documentario que sirve para articular procesos administrativos internos conducentes a una mejora en el desempeño organizacional y la obtención de la homologación de proveedores con calificación general B+. El mismo que, aplicado al caso de la empresa SMA INDUSTRIAL S.A.C., le permitió mantener el status de proveedor de servicios para VOTORANTIM METAIS CAJAMARQUILLA S.A.

JARA, J. (2019). Propuesta De Mejora Al Proceso De Evaluación Y Homologación De Proveedores Para Optimizar La Gestión De La Empresa National Facilities Management SAC. – Perú – 2018. El presente trabajo de suficiencia tiene como objetivo brindar una propuesta de mejora en la evaluación y homologación de proveedores para optimizar la gestión en la empresa National Facilities Management S.A.C, a través de una investigación e implementación basada en la metodología de elección de proveedores idóneos para la empresa; la

cual está compuesta por tres fases: búsqueda, evaluación y homologación. A través de estas fases se ha realizado un examen crítico y sistemático del proceso de homologación de la empresa, buscando mejorar la gestión del área de compras. La exigencia de los clientes en cuanto a un buen servicio es cada vez más recurrente, es por ello que la selección y evaluación de proveedores que tiene que realizar el área de compras tiene que ser cada vez más objetiva y analítica, ya que ellos son la cara ante los clientes. Así mismo, se tiene que evaluar a los proveedores después de homologarlos, ya que es parte importante para que se tenga un estándar con respecto al servicio que brinden, por ello se ha propuesto que la primera evaluación tenga una validez semestral y la reevaluación sea anual. Finalmente, la propuesta de mejora del proceso de evaluación y homologación de proveedores da como resultado proveedores aptos para la organización que permitirá que los clientes finales se encuentren satisfechos con el servicio requerido.

2.2. Bases teóricas – científicos

2.2.1. Fundamentos de la homologación

Actividad o grupo de actividades que emplean un insumo organizacional (Entrada), le agregan valor a este (generan una transformación) y suministran un producto (resultado) para un cliente interno o externo.

El Dr. Harrington *referente al ISO 9001*, ya desde su versión de 2008, introduce el concepto de enfoque basado en procesos. Un proceso es un conjunto de actividades que están interrelacionadas y que pueden interactuar entre sí. Estas actividades transforman los elementos de entrada en resultados, para ello es esencial la asignación de recursos.

Los procesos constan de:

- **Elementos de entrada y salida**, los cuales pueden ser tangibles o intangibles. Los resultados pueden ser también no intencionados como por ejemplo la contaminación ambiental.
- **Clientes y partes interesadas que tengan necesidades y expectativas en los procesos**, ellos son los que definirán los resultados que requiere un determinado proceso.
- **Sistemas de medición para proporcionar información sobre el desempeño del proceso**. Cualquier resultado debería ser analizado para poder determinar si existe necesidad de aplicar algún tipo de acción correctiva o de mejora.

La presente tesis tiene un enfoque establecido para el nivel de la Gerencia General y la Línea de Mando (Supervisores).

2.2.2. Proceso de homologación de proveedores

La homologación de Proveedores es un proceso selectivo que clasifica a los posibles proveedores quienes deberán garantizar bienes y servicios de calidad.

En este proceso se evalúan a los proveedores bajo los siguientes parámetros básicos que son:

- Compromiso de la gerencia.
- Política de Seguridad.
- Procedimientos y Normas.
- Metas, objetivos y planes.
- Profesionales de seguridad.
- Respuesta de la gerencia y organización de línea.
- Organización interna.
- Motivación y participación.

- Comunicación efectiva.
- Formación y desarrollo.
- Auditorias.
- Investigación y análisis de incidentes.
- MOC (Gestión de Cambios)-Personal.
- Gestión de contratista.
- Planificación de emergencia.
- Control de calidad.
- PSSR (Revisiones de Seguridad Previas a la puesta en marcha).
- Integridad mecánica.
- MOC (Gestión de Cambios)-Instalaciones.
- PSI (Información de Seguridad de Procesos)
- MOC (Gestión de Cambios)-Tecnología.
- Evaluación de riesgos y análisis de peligros.
- Transporte.
- Otros....

La homologación certifica la capacidad del proveedor de suministrar bienes y servicios de acuerdo a las especificaciones, propuesta técnica y calidad de productos y servicios requeridas por el cliente, garantizando el Stock, los tiempos y costos de acuerdo al mercado.

Para lograr una licitación con el cliente es indispensable que el proveedor cuente con la certificación vigente emitida por un ente homologador designado por el cliente, el cual tendrá que ser un puntaje aprobatorio.

2.2.3. Beneficios del proveedor

- Ampliar su relación comercial con el cliente, de esta manera lograr licitaciones satisfactorias.
- Ampliar las oportunidades de negocio a mercados regionales y nacionales.

2.2.4. Beneficios para el cliente

- Tener una gama de proveedores de calidad.
- Satisfacción en productos y servicios de calidad. Garantías.

2.2.5. Métodos de proceso de homologación

A. Auditoria

Este sistema consiste en la realización de una visita al proveedor, en el transcurso de la cual se evalúa una serie de factores, previamente definidos y recogidos en un cuestionario de auditoría. Como resultado de esta auditoría, el proveedor obtendrá una puntuación, en función de la cual será aceptada o rechazada su Homologación. Cabe resaltar que muchas empresas contratan a entidades certificadores para selección.

B. Test de producto - servicio

Consiste en la realización de una prueba de los productos o servicios que desea suministrar el proveedor. La prueba consiste en utilizar el producto o servicio en el proyecto y verificar su comportamiento. Al final de la prueba se homologa o no al proveedor.

C. Homologacion historica

Este método se utiliza para homologar a proveedores que llevan trabajando con la empresa desde hace tiempo de manera satisfactoria. Consiste en analizar los resultados históricos de la relación con el proveedor: cantidades suministradas, número de envíos, número y gravedad de las reclamaciones,

resultados de controles, calidad del servicio, etc. En función de estos resultados se procede a conceder o denegar la Homologación.

D. Cuestionario de homologación

Este sistema es similar al de auditoría, pero sin realizar visita al proveedor; en este caso, la empresa elabora un cuestionario en el que se preguntan los datos importantes sobre la actividad, organización, medios, proceso productivo y gestión de la calidad del proveedor. Este cuestionario se envía al proveedor, y en función de sus respuestas se procede a su Homologación.

En el proceso de Homologación es muy importante que participen los representantes de los departamentos de la empresa a ser evaluados, tales como:

- Gerente General.
- Responsable SSOMA
- Responsable Calidad
- Responsable Administrativo – RR_HH.

2.2.6. Proceso de homologación con bureau veritas del Perú S.A.

Bureau Veritas del Perú S.A., ofrece una amplia gama de servicios de certificación y auditorías.

Para ejecutar el proceso de auditoría, su cliente establece ciertos parámetros de evaluación, para ello Bureau Veritas del Perú enviará a un evaluador (a) para la respectiva verificación, por lo cual se utiliza criterios importantes al evaluar: Gestión Ambiental, Gestión de Personal, Sistema de Gestión de Calidad, Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, Sistema Financiero, etc.

Para obtener el formulario y/o cuestionario de Homologación de Proveedores, deberá solicitar una cotización a Bureau Veritas, más información.

Una vez aceptada su cotización de Bureau Veritas, ellos le enviarán el cuestionario mediante un correo donde usted tendrá que llenar con lo que le solicite. Ante la coyuntura actual y por medidas de seguridad se ha visto conveniente no realizar visitas y optar por la evaluación remota, bajo este formato la evaluación se dividirá en 2 partes.

- **Fase I:** 02 días de revisión de la documentación requerida previamente de la cual se va a generar una nueva “lista de documentos faltantes”.
- **Fase II:** 03 días de evaluación remota con interacción de la contratista a evaluar. Durante los 3 días de evaluación la persona(s) responsable(s) deben estar disponible por cualquier consulta del auditor tenga que realizar y deberán complementar la documentación faltante de la Fase I. Las entrevistas necesarias por la operatividad en campo que requiere este formulario se harán el último día de evaluación vía Microsoft teams o zoom.

Así sucesivamente serán respondidas las siguientes preguntas de los diferentes ámbitos que pueda tener su cuestionario y/o formulario, estos se mostrarán al evaluador encargado el día de la auditoria.

Los puntajes globales se podrán visualizar en la tabla de evaluación de proveedores, lo cual están por ámbitos cada uno de estos también tiene un puntaje.

2.3. Definición de términos básicos

- **Homologación**

La homologación es el proceso a través del cual se otorga un certificado de validez y cumplimiento de normas, especificaciones y características de una serie de documentos que han sido aprobados previamente.

- **Requisitos**

Es sinónimo de indispensable es aquello que resulta necesario o fundamental para algo o para alguien, es la oposición del término dispensable.

- **Estándares**

El termino tiene un origen etimológico en el vocablo ingles standard. Se utiliza para nombrar a aquello que puede tomarse como referencia, patrón o modelo, se considera en las normas de los ISOS. Certifica cualidades de un producto.

- **Cliente**

Un cliente es una persona o entidad que compra bienes y servicios que ofrece una empresa, el cliente es el principal foco de atención de cualquier empresa, puesto que todos los planes y estrategias debe enfocarse a desarrollar e implementar en función al cliente.

- **Calidad**

El concepto de calidad es la capacidad de una entidad para prestar servicios o materiales que satisfagan las necesidades y expectativas de otro cliente al menor costo posible.

- **ISO**

Sigla inglesa cuyo significado es “Organización Internacional de Estandarización”. Sistema de normalización internacional para productos y servicios de áreas diversas.

- **Proveedor**

Un proveedor puede ser una persona o una empresa que abastece a otras empresas con existencias y bienes, artículos principalmente, los cuales serán transformados para venderlos posteriormente material o servicio.

- **Producto**

Es aquello que se ha fabricado o producido, se ha realizado un servicio mediante el cumplimiento de normas o estándares de calidad medio ambiente y seguridad.

- **Gestión**

Es la acción o trámite que se lleva a cabo para conseguir o resolver una cosa, conjunto de operaciones que se realizan para dirigir, administrar un negocio una empresa

- **Servicio**

Es el trabajo especialmente cuando se hace para otra persona o empresa, es la utilidad o función que desempeña al realizar una acción.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

La complementación del sistema integrado de gestión permite el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.

2.4.2. Hipótesis Específicos

- a. La complementación de las normas OHSAS 18001 permite el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.
- b. La complementación de las normas ISO 14001 permite el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.
- c. La complementación de las normas ISO 9001 permite el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.

2.5. Identificación de Variables

2.5.1. Variable independiente

X: Complementación del sistema integrado de gestión en la Corporación
Minera Francar S.R.L.

2.5.2. Variable dependiente

Y: La homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar
S.R.L.

2.6. Definición Operacional de Variables e Indicadores

Tabla 1: Operacionalización de variables

TIPO DE VARIABLE	NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	
VARIABLE INDEPENDIENTE	X: Complementación del sistema de gestión integrado en la Corporación Minera Francar S.R.L.	La complementación de los requisitos base de proveedores para homologar a una empresa es muy importante y necesario contar con todos los requisitos de homologación para que pueda ser proveedor de materiales, servicios dentro del marco legal, estándares de calidad, estándares de impacto ambiental y estándares de trabajo y salud ocupacional.	Documentación base	Normas legales seguridad	Ley
				Normas legales medio ambiente	Ley
				Normas legales del trabajador	Ley
			ISOS	9001	Estándar
				14001	Estándar
				18001	Estándar
VARIABLE DEPENDIENTE	Y: Homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.	Cuando una empresa es proveedor de materiales, servicios debe estar homologada de acuerdo a las normas legales del estado, como también cumplir con los estándares de calidad, medio ambiente, trabajo y salud ocupacional.	Proceso de homologación	Aprobación de normas de aspectos legales	Ley
				Aprobación de normas seguridad y salud ocupacional	OHSAS 18001
				Aprobación de normas en gestión de calidad	ISO 9001
				Aprobación de normas de impacto ambiental	ISO 14001

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se llevará a cabo en el presente proyecto, será de carácter aplicativo, con el nivel de estudio descriptivo y correlacional, considerando el análisis de la información sobre las variables determinadas. Además de lo antes expuesto, vale decir que la investigación estudia la asociación o relación entre las variables consideradas, lo que ayuda aún más en la interpretación de los resultados.

3.2. Nivel de investigación

El proceso de la investigación es de nivel correlacional no experimental por que se mide las dos variables. Mediante el entendimiento y evaluación sin influencia de ninguna de las variables.

3.3. Métodos de investigación

Para el desarrollo de la investigación se utiliza el método de investigación lógico, analítico, la deducción y la síntesis, de la misma manera se obtiene resultados mediante el análisis que afectan al objeto del estudio.

3.4. Diseño de la investigación

La investigación corresponde al diseño cuantitativo, descriptivo y correlacional, se tiene una base de datos que determina los resultados al implementar los requisitos base de homologación. Luego de complementar todo el requisito se realiza un diseño descriptivo para obtener los resultados mediante el análisis de comparación entre las condiciones anteriores y el actual.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población, está constituido por los empleados de la empresa Francar S.R.L. que laboran en las distintas operaciones mineras donde realizan trabajos.

3.5.2. Muestra

La muestra está constituida por los empleados de la empresa Francar S.R.L. que laboran en la unidad minera Volcan S.A.A.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de Datos

3.6.1. Técnicas

Las técnicas que se aplicarán en la presente investigación serán de carácter cualitativo siendo éstas:

a) La observación estructurada:

Por medio de cuestionarios estructurados de tipo reactivo fijo, basadas en el cumplimiento de requisitos de BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A.

b) La entrevista semi - estructurada:

En ella se desplegará una estrategia mixta, alternando preguntas estructuradas y con preguntas espontáneas.

Las entrevistas serán hechas a personal de nivel gerencial y línea de mando (supervisión), esto permitirá enriquecer las apreciaciones y corroborar la efectividad de la estrategia de comunicación dentro de la empresa.

Esto permitirá conocer el nivel de conocimiento de los trabajadores, respecto a las normas y requisitos de BUREAU VERITAS DEL PERÚ S.A. para el proceso de homologación, así como permitirá que los entrevistados puedan expresarse con mayor libertad y claridad.

c) Reportes y análisis documental de datos

d) Toma de datos en forma directa

e) Revisión de bibliografía de temas de la investigación.

3.6.2. Instrumentos

a) Plan anual y planes de años anteriores

b) Cuestionario

El instrumento de recolección investigativo para el caso de la observación estructurada serán las hojas de trabajo de campo (OT. IPERC, ATS, OPT, checklist, encuestas, evaluaciones, capacitaciones, entre otros), que contendrán aspectos referidos al cumplimiento de los requisitos exigidos para la homologación.

c) Estadística descriptiva

Se utilizará herramientas de estadística descriptiva para mostrar los resultados de los niveles de cumplimiento de las áreas evaluadas.

Informes de consultorías contratadas.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El proceso y análisis de datos se realizará en el Microsoft Excel, agrupando las variables y resultados en tablas y gráficos dinámicos.

3.8. Tratamiento estadístico

En la ejecución de la tesis se utilizarán gráficos estadísticos en la aplicación de Microsoft Excel

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica

La ejecución del trabajo de investigación se desarrolla dentro de los fundamentos de la ética, también considero los valores, criterios y principios de una investigación debe ser lo más original posible. Es muy importante hacer presente que el trabajo es el resultado de las experiencias de los trabajos que he desarrollado en la empresa Francar S.R.L.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Descripción del trabajo de campo

Para poder realizar el proceso de la complementación del sistema integrado de gestión y para aprobar el proceso de homologación como proveedor de la Corporación Minera Francar S.R.L. Primero consideramos todos los estándares de la norma 9001-2015, para ejecutar se procedió de la siguiente manera:

4.1.1 Estándares de la norma ISO 9001-2015

En el cuadro siguiente se describe los estándares de la norma ISO 9001-2015, de acuerdo con cada uno de ellos se va a verificar el cumplimiento de la empresa.

ESTANDARES DE LA NORMA ISO 9001:2015

PLANIFICAR	4	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	4.1	COMPRESION DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO	4.1.1	Se determinan las cuestiones externas e internas que son pertinentes para el propósito y dirección estratégica de la organización.				
					4.1.2	Se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas cuestiones externas e internas.				
			4.2	COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS SE HAN DETERMINADO LAS PARTES INTERESADAS QUE SON PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SST DE LA ORGANIZACIÓN	4.2.1	Se ha determinado las partes interesadas y los requisitos de estas partes interesadas para el sistema de gestión de Calidad.				
					4.2.2	Se realiza el seguimiento y la revisión de la información sobre estas partes interesadas y sus requisitos.				
			4.3	DETERMINACION DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	4.3.1	El alcance del SGC, se ha determinado según: Procesos operativos, productos y servicios, instalaciones físicas, ubicación geográfica				
					4.3.2	Se tiene disponible y documentado el alcance del Sistema de Gestión.				
			4.4	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS	4.4.1	Se tienen identificados los procesos necesarios para el sistema de gestión de la organización				
					4.4.2	Se tienen establecidos los criterios para la gestión de los procesos teniendo en cuenta las responsabilidades, procedimientos, medidas de control e indicadores de desempeño necesarios que permitan la efectiva operación y control de los mismos.				
					4.4.3	Se mantiene y conserva información documentada que permita apoyar la operación de estos procesos.				
			5	LIDERAZGO	5.1	LIDERAZGO Y COMPROMISO GERENCIAL	5.1.1	Se demuestra responsabilidad por parte de la alta dirección para la eficacia del SGC.		
							5.1.2	ENFOQUE AL CLIENTE	5.1.2.1	La gerencia garantiza que los requisitos de los clientes se determinan y se cumplen.

HACER	6	PLANIFICACIÓN				5.1.2.2	Se determinan y consideran los riesgos y oportunidades que puedan afectar a la conformidad de los productos y servicios y a la capacidad de aumentar la satisfacción del cliente.		
			5.2	POLITICA	5.2.1	ESTABLECIMIENTO DE LA POLITICA	5.2.1.1	La política de calidad con la que cuenta actualmente la organización está acorde con los propósitos establecidos.	
					5.2.2	COMUNICACIÓN DE LA POLÍTICA DE CALIDAD	5.2.2.1	Se tiene disponible a las partes interesadas, se ha comunicado dentro de la organización.	
			5.3	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN	5.3.1	Se han establecido y comunicado las responsabilidades y autoridades para los roles pertinentes en toda la organización.			
		PLANIFICACIÓN	6.1	ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	6.1.1	Se han establecido los riesgos y oportunidades que deben ser abordados para asegurar que el SGC logre los resultados esperados.			
					6.1.2	La organización ha previsto las acciones necesarias para abordar estos riesgos y oportunidades y los ha integrado en los procesos del sistema.			
			6.2	OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACION PARA LOGRARLOS	6.2.1	¿Se han planificado acciones para el logro de los objetivos del SIG-HSQ, programas de gestión?			
					6.2.2	Se mantiene información documentada sobre estos objetivos			
			6.3	PLANIFICACION DE LOS CAMBIOS	6.3.1	¿Existe un proceso definido para determinar la necesidad de cambios en el SGC y la gestión de su implementación?			
		7	APOYO	7.1	RECURSOS	7.1.1	GENERALIDADES	7.1.1.1	La organización ha determinado y proporcionado los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del SGC (incluidos los requisitos de las personas, medioambientales y de infraestructura)

				7.1.2	CONOCIMIENTOS DE LA ORGANIZACIÓN	7.1.2.1	Ha determinado la organización los conocimientos necesarios para el funcionamiento de sus procesos y el logro de la conformidad de los productos y servicios y, ha implementado un proceso de experiencias adquiridas.			
		7.2	COMPETENCIA	7.2.1	La organización se ha asegurado de que las personas que puedan afectar al rendimiento del SGC son competentes en cuestión de una adecuada educación, formación y experiencia, ha adoptado las medidas necesarias para asegurar que puedan adquirir la competencia necesaria					
		7.3	TOMA DE CONCIENCIA	7.3.1	Existe una metodología definida para la evaluación de la eficacia de las acciones formativas emprendidas.					
		7.4	COMUNICACIÓN	7.4.1	Se tiene definido un procedimiento para las comuniones internas y externas del SIG dentro de la organización.					
		7.5	INFORMACIÓN DOCUMENTADA	7.5.1	GENERALIDADES	7.5.1.1	Se ha establecido la información documentada requerida por la norma y necesaria para la implementación y funcionamiento eficaces del SGC.			
				7.5.2	CREACIÓN ACTUALIZACIÓN	7.5.2.1	Existe una metodología documentada adecuada para la revisión y actualización de documentos.			
				7.5.3	CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA	7.5.3.1	Se tiene un procedimiento para el control de la información documentada requerida por el SGC.			
		8	OPERACIÓN	8.1	PLANIFICACION Y CONTROL OPERACIONAL	8.1.1	Se planifican, implementan y controlan los procesos necesarios para cumplir los requisitos para la provisión de servicios.			
				8.2	REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	8.2.1	Comunicación con el Cliente	8.2.1.1	La comunicación con los clientes incluye información relativa a los productos y servicios.	
						8.2.2	Determinación de los requisitos para los productos y servicios	8.2.2.1	Se determinan los requisitos legales y reglamentarios para los productos y servicios que se ofrecen y aquellos considerados necesarios para la organización.	

				8.2.3	Revisión de los requisitos para los productos y servicios	8.2.3.1	La organización se asegura que tiene la capacidad de cumplir los requisitos de los productos y servicios ofrecidos.		
						8.2.3.2	La organización revisa los requisitos del cliente antes de comprometerse a suministrar productos y servicios a este		
						8.2.3.3	Se confirma los requisitos del cliente antes de la aceptación por parte de estos, cuando no se ha proporcionado información documentada al respecto.		
						8.2.3.4	Se asegura que se resuelvan las diferencias existentes entre los requisitos del contrato o pedido y los expresados previamente.		
						8.2.3.5	Se conserva la información documentada, sobre cualquier requisito nuevo para los servicios.		
				8.2.4	Cambios en los requisitos para los productos y servicios	8.2.4.1	Las personas son conscientes de los cambios en los requisitos de los productos y servicios, se modifica la información documentada pertinente a estos cambios.		
				8.3	DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	8.3.1	Generalidades	8.3.1.1	Se establece, implementa y mantiene un proceso de diseño y desarrollo que sea adecuado para asegurar la posterior provisión de los servicios.
						8.3.2	Planificación del diseño y desarrollo	8.3.2.1	La organización determina todas las etapas y controles necesarios para el diseño y desarrollo de productos y servicios.
						8.3.3	Entradas para el diseño y desarrollo	8.3.3.1	Al determinar los requisitos esenciales para los tipos específicos de productos y servicios a desarrollar, se consideran los requisitos funcionales y de desempeño, los requisitos legales y reglamentarios.

			8.3.3.2	Se resuelven las entradas del diseño y desarrollo que son contradictorias.	
			8.3.3.3	Se conserva información documentada sobre las entradas del diseño y desarrollo.	
		8.3.4	Controles del diseño y desarrollo	8.3.4.1	Se aplican los controles al proceso de diseño y desarrollo, se definen los resultados a lograr.
				8.3.4.2	Se realizan las revisiones para evaluar la capacidad de los resultados del diseño y desarrollo para cumplir los requisitos.
				8.3.4.3	Se realizan actividades de verificación para asegurar que las salidas del diseño y desarrollo cumplen los requisitos de las entradas.
				8.3.4.4	Se aplican controles al proceso de diseño y desarrollo para asegurar que: se toma cualquier acción necesaria sobre los problemas determinados durante las revisiones, o las actividades de verificación y validación.
				8.3.4.5	Se conserva información documentada sobre las acciones tomadas.
		8.3.5	Salidas del diseño y desarrollo	8.3.5.1	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: cumplen los requisitos de las entradas.
				8.3.5.2	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: son adecuadas para los procesos posteriores para la provisión de productos y servicios.
				8.3.5.3	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: incluyen o hacen referencia a los requisitos de seguimiento y medición, cuando sea apropiado, y a los criterios de aceptación

						8.3.5.4	Se asegura que las salidas del diseño y desarrollo: especifican las características de los productos y servicios, que son esenciales para su propósito previsto y su provisión segura y correcta.				
						8.3.5.5	Se conserva información documentada sobre las salidas del diseño y desarrollo.				
						8.3.6	Cambios del diseño y desarrollo	8.3.6.1	Se identifican, revisan y controlan los cambios hechos durante el diseño y desarrollo de los productos y servicios		
								8.3.6.2	Se conserva la información documentada sobre los cambios del diseño y desarrollo, los resultados de las revisiones, la autorización de los cambios, las acciones tomadas para prevenir los impactos adversos.		
						8.4	CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	8.4.1	Generalidades	8.4.1.1	La organización asegura que los procesos, productos y servicios suministrados externamente son conforme a los requisitos.
										8.4.1.2	Se determina los controles a aplicar a los procesos, productos y servicios suministrados externamente.
										8.4.1.3	Se determina y aplica criterios para la evaluación, selección, seguimiento del desempeño y la reevaluación de los proveedores externos.
										8.4.1.4	Se conserva información documentada de estas actividades
								8.4.2	Tipo y alcance del control	8.4.2.1	La organización se asegura que los procesos, productos y servicios suministrados externamente no afectan de manera adversa a la capacidad de la organización de entregar productos y

		8.5	PRODUCCION Y PROVISION DEL SERVICIO				servicios, conformes de manera coherente a sus clientes.	
							8.4.2.2	Se definen los controles a aplicar a un proveedor externo y las salidas resultantes.
							8.4.2.3	Se determina la verificación o actividades necesarias para asegurar que los procesos, productos y servicios cumplen con los requisitos.
					8.4.3	Información para los proveedores externos	8.4.3.1	Se comunica el control y seguimiento del desempeño del proveedor externo aplicado por la organización.
				8.5.1	Control de la producción y de la provisión del servicio	8.5.1.1	Dispone de información documentada que defina las características de los productos a producir, servicios a prestar, o las actividades a desempeñar.	
						8.5.1.3	Dispone de información documentada que defina los resultados a alcanzar.	
						8.5.1.4	Se controla la disponibilidad y el uso de recursos de seguimiento y medición adecuados	
						8.5.1.5	Se controla la implementación de actividades de seguimiento y medición en las etapas apropiadas.	
				8.5.2	Identificación y trazabilidad	8.5.2.1	La organización utiliza medios apropiados para identificar las salidas de los productos y servicios.	
						8.5.2.2	Identifica el estado de las salidas con respecto a los requisitos.	
				8.5.3	Propiedad perteneciente a los clientes o proveedores externos	8.5.3.1	La organización cuida la propiedad de los clientes o proveedores externos mientras está bajo el control de la organización o siendo utilizada por la misma.	

					8.5.3.2	Se Identifica, verifica, protege y salvaguarda la propiedad de los clientes o de los proveedores externos suministrada para su utilización o incorporación en los productos y servicios.		
					8.5.3.3	Se informa al cliente o proveedor externo, cuando su propiedad se pierda, deteriora o de algún otro modo se considere inadecuada para el uso y se conserva la información documentada sobre lo ocurrido.		
					8.5.4	Preservación	8.5.4.1	La organización preserva las salidas en la producción y prestación del servicio, en la medida necesaria para asegurar la conformidad con los requisitos.
					8.5.5	Actividades posteriores a la entrega	8.5.5.1	Se cumplen los requisitos para las actividades posteriores a la entrega asociadas con los productos y servicios.
					8.5.6	Control de cambios	8.5.6.1	La organización revisa y controla los cambios en la producción o la prestación del servicio para asegurar la conformidad con los requisitos.
							8.5.6.2	Se conserva información documentada que describa la revisión de los cambios, las personas que autorizan o cualquier acción que surja de la revisión.
					8.6	LIBERACION DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	8.6.1	La organización implementa las disposiciones planificadas para verificar que se cumplen los requisitos de los productos y servicios.
							8.6.2	Se conserva la información documentada sobre la liberación de los productos y servicios.
							8.6.3	Existe evidencia de la conformidad con los criterios de aceptación.
					8.7	CONTROL DE LAS SALIDAS NO CONFORMES	8.7.1	La organización se asegura que las salidas no conformes con sus requisitos se identifican y se controlan para prevenir su uso o entrega.

VERIFICAR	9	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	9.1	SEGUIMIENTO, MEDICION, ANALISIS Y EVALUACION	8.7.2	La organización toma las acciones adecuadas de acuerdo con la naturaleza de la no conformidad y su efecto sobre la conformidad de los productos y servicios.		
					8.7.3	La organización conserva información documentada que describa la no conformidad, las acciones tomadas, las concesiones obtenidas e identifique la autoridad que decide la acción con respecto a la no conformidad.		
					9.1.1	Generalidades	9.1.1.1	La organización determina que necesita seguimiento y medición.
							9.1.1.2	Determina los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación para asegurar resultados válidos.
							9.1.1.3	Conserva información documentada como evidencia de los resultados.
					9.1.2	Satisfacción del cliente	9.1.2.1	La organización realiza seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en que se cumplen sus necesidades y expectativas.
							9.1.2.2	Determina los métodos para obtener, realizar el seguimiento y revisar la información.
					9.1.3	Análisis y evaluación	9.1.3.1	La organización analiza y evalúa los datos y la información que surgen del seguimiento y la medición.
					9.2	Auditoría interna	9.2.1	La organización lleva a cabo auditorías internas a intervalos planificados.
							9.2.2	Las auditorías proporcionan información sobre el SGC conforme con los requisitos propios de la organización y los requisitos de la NTC ISO 9001:2015.
							9.2.3	La organización planifica, establece, implementa y mantiene uno o varios programas de auditoría.
							9.2.4	Define los criterios de auditoría y el alcance para cada una.
							9.2.5	Selecciona los auditores y lleva a cabo auditorías para asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso.

ACTUAR	10	MEJORA	9.3	Revisión por la dirección	9.2.6	Asegura que los resultados de las auditorías se informan a la dirección.		
					9.2.7	Realiza las correcciones y toma las acciones correctivas adecuadas.		
					9.2.8	Conserva información documentada como evidencia de la implementación del programa de auditoría y los resultados.		
					9.3.1	Generalidades	9.3.1.1	La alta dirección revisa el SGC a intervalos planificados, para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continua con la estrategia de la organización.
					9.3.2	Entradas de la revisión por la dirección	9.3.2.1	La alta dirección planifica y lleva a cabo la revisión incluyendo consideraciones sobre el estado de las acciones de las revisiones previas.
							9.3.2.2	Considera los resultados de las auditorías.
							9.3.2.3	Considera el desempeño de los proveedores externos.
							9.3.2.4	Se considera las oportunidades de mejora.
					9.3.3	Salidas de la revisión por la dirección	9.3.3.1	Las salidas de la revisión incluyen decisiones y acciones relacionadas con oportunidades de mejora.
							9.3.3.2	Incluyen cualquier necesidad de cambio en el SGC.
							9.3.3.3	Incluye las necesidades de recursos.
							9.3.3.4	Se conserva información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones.
					10.1	Generalidades	10.1.1	La organización ha determinado y seleccionado las oportunidades de mejora e implementado las acciones necesarias para cumplir con los requisitos del cliente y mejorar su satisfacción.
					10.2	No conformidad y acción correctiva	10.2.1	La organización reacciona ante la no conformidad, toma acciones para controlarla y corregirla.

				10.2.2	Evalúa la necesidad de acciones para eliminar las causas de la no conformidad.		
				10.2.3	Implementa cualquier acción necesaria, ante una no conformidad.		
				10.2.4	Revisa la eficacia de cualquier acción correctiva tomada.		
				10.2.5	Las acciones correctivas son apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.		
				10.2.6	Se conserva información documentada como evidencia de la naturaleza de las no conformidades, cualquier acción tomada y los resultados de la acción correctiva.		
				10.3	Mejora continua	10.3.1	Considera los resultados del análisis y evaluación, las salidas de la revisión por la dirección, para determinar si hay necesidades u oportunidades de mejora.

4.1.2 Estándares de la norma ISO 18001-2007

En el cuadro siguiente se describe los estándares de la norma OHSAS 18001-2007, de acuerdo con cada uno de ellos se va a verificar el cumplimiento de la empresa.

NORMA OHSAS 18001:2007						
PLANIFICAR	4.1	REQUISITOS GENERALES	4.1.1	La organización debe establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de SSO, de acuerdo con los requisitos de esta Norma OHSAS y determinar cómo cumplirá estos requisitos.		
			4.1.2	La organización debe definir y documentar el alcance de su sistema de gestión de SSO		
	4.2	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	4.2.1	Debe existir una Política de S y SO, autorizada por la alta gerencia de la organización.		
			4.2.2	La política debe ser apropiada a la naturaleza de la organización y escala de los Riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional.		
			4.2.3	La política debe incluir un compromiso con el mejoramiento continuo y la prevención del impacto en la seguridad y SO		
			4.2.4	La política debe establecer claramente los objetivos globales de Salud y Seguridad y el marco para la revisión periódica de dichos objetivos		
			4.2.5	La política debe estar documentada, implantada, mantenida		
			4.2.6	La política debe ser comunicada a todos los empleados		
			4.2.7	La política debe estar disponible para las partes interesadas		
	4.3	PLANIFICACIÓN	4.3.1	Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles (IPERC BASE)	4.3.1.1	La organización debe establecer y mantener procedimientos para identificación continua de los peligros, la evaluación de los riesgos y la implementación de las medidas de control necesarias
					4.3.1.2	La organización debe asegurar que los resultados de estas evaluaciones y los efectos de estos controles han sido considerados en el establecimiento de los objetivos de S y SO
					4.3.1.3	La organización debe documentar y mantener esta información actualizada
					4.3.1.4	La metodología de la organización para la identificación de peligros y evaluación de riesgos debe ser definida respecto de su alcance, naturaleza y oportunidad para actuar de modo que esta sea proactiva en vez de reactiva
			4.2.8	Debe incluir el compromiso de cumplir con la legislación vigente de S y SO aplicable y con otros requisitos suscritos		
4.2.9			Debe ser revisada periódicamente, para asegurar que esta permanece pertinente y apropiada a la Organización			

HACER	4.4	IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN		4.3.1.5	Debe proporcionar información para la clasificación de riesgos y la identificación de aquellos que deben ser eliminados o controlados, por las medidas definidas en 4.3.3 y 4.3.4	
				4.3.1.6	Debe ser consistente con la experiencia operacional y las capacidades de las medidas de control de riesgos utilizadas	
				4.3.1.7	Debe proveer los inputs en la determinación de los requisitos de las instalaciones, identificación de las necesidades de capacitación y/o desarrollo de los controles operacionales	
				4.3.1.8	Debe proporcionarse información para el monitoreo de las acciones requeridas para asegurar la eficacia y oportunidades de implementación	
			4.3.2	Requisitos legales y otros	4.3.2.1	La organización debe establecer y mantener un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos legales y otros requisitos de S y SO que le sean aplicables
			4.3.3	Objetivos	4.3.3.1	La organización debe establecer y mantener objetivos de seguridad y salud ocupacional documentos en cada nivel y funciones pertinentes de la organización
					4.3.3.2	En el establecimiento de los objetivos se debe considerar los requerimientos legales y otros requisitos, los peligros y riesgos de S y SO, sus opciones tecnológicas, requerimientos financieros, operacionales y negocios, y la opinión de partes interesadas
					4.3.3.3	Los objetivos deben ser consistentes con la política de S y SO incluyendo el compromiso con el mejoramiento continuo
			4.3.4	Programas de gestión de SSO	4.3.4.1	La organización debe establecer y mantener un programa(s) de S y SO para lograr sus objetivos
					4.3.4.2	El programa de gestión de S y SO debe designar la responsabilidad y autoridad para lograr los objetivos en cada función y nivel pertinentes de la organización. Debe incluir el documento respectivo
					4.3.4.3	El programa de gestión de S y SO debe especificar los medios y plazos en el cual se alcanzarán los objetivos documentados respectiva
					4.3.4.4	El programa de gestión de S y SO debe ser revisado a intervalos regulares y planificados
					4.3.4.5	El programa de gestión de S y SO debe ser corregido atendiendo a los cambios en las actividades, productos o servicios o condiciones operacionales de la organización
			4.4.1	Recursos, roles, responsabilidades, responsabilidad laboral y autoridad	4.4.1.1	La funciones, las responsabilidades y autoridades del personal que gestiona, desarrolla y verifica las actividades del sistema deben estar definida, documentadas y comunicadas
					4.4.1.2	La gerencia debe proveer los recursos esenciales para la implantación, control y mejoramiento del SG y SO. Los recursos incluyen a los recursos humanos y la capacitación especializada, recursos tecnológicos y financieros
					4.4.1.3	La alta gerencia de la organización debe nominarse un integrante de la alta gerencia como responsabilidad para asegurar que el SG de S y SO esta adecuadamente implementado y atendiendo los requisitos en todos los ámbitos de la organización.
					4.4.1.4	El representante nominado por la gerencia debe tener funciones, responsabilidades y autoridad definidas para asegurar para que los requisitos de SG de S y SO sean establecidos, implementados y mantenidos de acuerdo a OHSAS 18001

		4.4.1.5	Asegurar que los informes sobre el desempeño del SG de S y SO sean presentados a la alta gerencia para su revisión y que sirvan para el mejoramiento continuo del desempeño de S y SO		
		4.4.1.6	Todos aquellos que tengan responsabilidad gerencial (jefe de áreas) deben demostrar su compromiso con el mejoramiento continuo del desempeño de S y SO		
4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	4.4.2.1	El personal que desempeñe tareas que pueden tener impacto sobre la S y SO, debe ser competente en base a una educación, capacitación entrenamiento y/o experiencia apropiados		
		4.4.2.2	La organización debe establecer y mantener procedimientos para asegurar que sus empleados o miembros en cada nivel y función relevante conozcan y estén conscientes de: -Congruencia de la política y procedimientos S y SO con los requisitos de sistema de G -La importancia de su desempeño personal en la S y SO, sus funciones y responsabilidades ante situaciones de emergencia y las posibles consecuencias, en caso de apartarse de los procedimientos de operación especificados		
		4.4.2.3	Los procedimientos de capacitación deben tener en cuenta el nivel de responsabilidad, capacidad, alfabetismo y riesgo		
4.4.3	Comunicación, participación y consulta	4.4.3.1	La organización debe establecer procedimientos para asegurar que la información pertinente de S y SO sean comunicadas hacia y desde los empleados y otras partes interesadas:		
		4.4.3.2	Los empleados deben ser: involucrados en el desarrollo y revisión de las políticas y procedimientos de control de riesgos		
		4.4.3.3	Consultados cuando existan cambios que afecten a su Seguridad y Salud en el lugar de trabajo		
		4.4.3.4	Representados en los asuntos de Seguridad y Salud		
		4.4.3.5	Informados quién es el representante(s) de S y SO de los empleados y quién es el representante nombrado por la gerencia.		
4.4.4	Documentación	4.4.4.1	La organización debe establecer y mantener información para describir los elementos claves de SG y su interacción e indicar la ubicación de la documentación relacionada La información debe ser mantenida por un periodo, que asegure su eficacia y eficiencia		
4.4.5	Control de documentos y datos	4.4.5.1	La organización debe establecer y mantener procedimientos de todos los documentos y datos exigidos de esta especificación de OHSAS para asegurar que:	a)	Puedan ser localizados
				b)	Ser examinados y revisados cuando sea necesario y aprobados para constatar si son adecuados, por el personal autorizado
				c)	Las versiones y datos actuales se encuentren disponibles en todos los puntos donde se ejecuten operaciones esenciales para el SG de S y SO
				d)	Los documentos obsoletos sean retirados de todos los puntos de emisión y de uso, o se emplee otra manera alternativa para asegurar que no se usen

VERIFICAR	4.5	VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA				e)	Cualquier documento obsoleto retenido con propósitos legales y/o de preservación esté identificado de forma adecuada			
			4.4.6	Control operacional	4.4.6.1	La organización debe identificar las operaciones y actividades asociadas a los riesgos identificados donde se requiere sean aplicadas medidas de control				
					4.4.6.2	La organización debe planificar estas actividades, incluyendo la mantención, y asegurar que se cumplan las especificaciones por:	a)	Establecer y mantener procedimientos relacionados a los procesos, instalaciones, equipos, procedimientos operacionales y organización del trabajo, incluyendo sus adaptaciones a las capacidades humanas, en orden a eliminar o reducir los riesgos de S y SO en su fuente		
			4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencia	4.4.7.1	La organización debe establecer y mantener procedimientos para identificar el potencial de, y la respuesta a, incidentes y situaciones de emergencia, y para prevenir y mitigar los posibles enfermedades y lesiones asociadas a ellos				
					4.4.7.2	La organización debe revisar sus planes y procedimientos de preparación y respuesta a las emergencias, en particular después que ocurran incidentes o situaciones de emergencia				
			4.5.1	Seguimiento y medición	4.5.1.1	La organización debe establecer y mantener procedimientos para monitorear y medir periódicamente el desempeño en S y SO				
					4.5.1.2	Estos procedimientos deben establecer mediciones cuantitativas y cualitativas aprobadas a las necesidades de la organización				
					4.5.1.3	Monitoreo del grado de cumplimiento de los objetivos de S y SO de la organización				
					4.5.1.4	Si se cuenta con equipos para el monitoreo de medición de desempeño, la organización debe establecer mantener procedimientos para la calibración y mantención de estos equipos				
					4.5.1.5	Se debe mantener registros de las actividades de calibración, mantención y de sus resultados				
4.5.2	Evaluación y cumplimiento legal	4.5.2.1	Se debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar el cumplimiento de los requisitos legales aplicables (ver 4.3.2)							
4.5.3	Investigación de incidentes, No conformidades, acciones correctivas y preventivas	4.5.3.1	Investigación de incidentes	4.5.3.1.1	La organización debe establecer y mantener procedimientos para definir la responsabilidad y la autoridad: para manejar e investigar accidentes, incidentes					
				4.5.3.1.2	Tomar las medidas para mitigar cualquier consecuencia que se derive de accidentes, incidentes					
		4.5.3.2	No conformidades, acción correctiva y preventiva	4.5.3.2.1	La organización debe establecer y mantener procedimientos para definir la responsabilidad y la autoridad: para manejar las no conformidades					

ACTUAR	4.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	4.5.4	Control de registros	4.5.3.1	La organización debe establecer y mantener procedimientos para identificar, mantener y disponer los registros de S y SO		4.5.3.2.2	Tomar las medidas para mitigar cualquier consecuencia que se derive de las no-conformidades	
					4.5.3.2	Los registros se deben establecer y mantener, según sea apropiado al sistema y a la organización, para demostrar la conformidad con esta especificación OHSAS		4.5.3.2.3	Iniciar y completar acciones correctivas y preventivas	
					4.5.3.3	Los registros de S y SO deben ser legible, identificables y permitir la trazabilidad de las actividades involucradas		4.5.3.2.4	Confirmar la efectividad de las acciones correctivas y preventivas tomadas	
					4.5.3.4	Los registros de S y SO se deben almacenar y mantener, para su fácil recuperación y en buenas condiciones		4.5.3.2.5	La organización debe implementar y registrar cualquier cambio en los procedimientos documentados que resulten de las acciones correctivas y preventivas	
					4.5.3.5	Se debe establecer y registrar su tiempo de retención				
					4.5.5	Auditoría interna	4.5.5.1	La organización debe establecer y mantener un programa de auditorías y procedimientos para realizar auditorías periódicas del SG de S y SO, que se efectúen para:	a)	Determinar si el SG de S y SO está conforme con las medidas planteadas por el SG de S y SO, incluyendo los requisitos de esta especificación OHSAS
							4.6.1	La alta gerencia debe, según frecuencia definida por ella, revisar el SG de S y SO para asegurar su continua conveniencia, adecuación y efectividad		
					4.6.2	El proceso de revisión de la gerencia debe asegurar que se reúna la información necesaria para que la gerencia pueda efectuar esta evaluación				
					4.6.3	Esta revisión debe documentarse				
4.6.4	La revisión de G. debe considerar la posible necesidad de cambios en SG de S y SO a en función de los resultados de auditorías, de los cambios de circunstancias y del compromiso por un mejoramiento continuo									

4.1.3 Estándares de la norma ISO 14001-2015

En el cuadro siguiente se describe los estándares de la norma ISO 14001-2015, de acuerdo con cada uno de ellos se va a verificar el cumplimiento de la empresa.

NORMA ISO 14001:2015						
PLANIFICAR	4	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	4.1	Comprensión, organización y contexto	4.1.1	¿Dispone la organización de una metodología para el análisis, seguimiento y revisión del contexto interno y externo?
					4.1.2	¿Ha detectado la organización todas las condiciones ambientales capaces de afectar o de verse afectadas por la organización?
					4.1.3	¿Se han tenido en cuenta las condiciones ambientales en la definición y planificación del sistema de gestión?
			4.2	Comprensión, necesidades y expectativas de partes interesadas	4.2.1	¿Dispone la organización de una metodología para la detección y el análisis de expectativas y necesidades de las partes interesadas?
					4.2.2	¿Se han detectado todas las necesidades y expectativas (requisitos) de las partes interesadas que puedan afectar al desempeño del sistema de gestión?
					4.2.3	¿Se realiza el seguimiento y la revisión de la información relacionada con las partes interesadas y sus requisitos pertinentes?
					4.2.4	¿Se han identificado requisitos legales y otros requisitos en relación con las necesidades y expectativas de las partes interesadas?
			4.3	Determinar el alcance del Sistema de Gestión Medio ambiental	4.3.1	¿Tiene documentado la organización el alcance del sistema de gestión?
					4.3.2	¿Se han delimitado claramente los límites físicos y las actividades del sistema?
					4.3.3	¿El alcance del sistema se encuentra disponible para las partes interesadas?
			4.4	Sistema de Gestión Medio ambiental (SGM)	4.4.1	¿Se han identificado todos los procesos necesarios y sus interacciones, incluyendo entradas, salidas y secuencia?
					4.4.2	¿Se han definido actividades de seguimiento e indicadores para el control de estos procesos?
					4.4.3	¿Se han identificado los recursos necesarios y las responsabilidades y autoridades de cada proceso?
					4.4.4	¿Se han definido los procesos teniendo en cuenta los riesgos y oportunidades?

				4.4.5	¿Se evidencia la mejora en el desempeño de los procesos y el sistema de gestión ambiental?		
5	LIDERAZGO	5.1	Liderazgo y compromiso	5.1.1	¿Demuestra la dirección el liderazgo y compromiso respecto al sistema de gestión ambiental?		
				5.1.2	¿Asume la alta dirección la responsabilidad y obligación de rendir cuentas en relación a la eficacia del sistema de gestión ambiental?		
				5.1.3	¿Se asegura y promueva la dirección el cumplimiento de los requisitos del sistema de gestión?		
				5.1.4	¿Se asegura la alta dirección del establecimiento de la política y los objetivos ambientales, de una forma compatible con la dirección estratégica y el contexto de la organización?		
		5.2	Política Medioambiental	5.2.1	¿Mantiene la organización una política ambiental apropiada al propósito y contexto de la organización, teniendo en cuenta los impactos ambientales de sus actividades, productos y servicios?		
				5.2.2	¿Incluye la política los compromisos de protección del medio ambiente, incluida la prevención de la contaminación, de cumplimiento de requisitos legales y otros requisitos y de la mejora continua?		
				5.2.3	¿Existe una relación entre la política y los objetivos ambientales?		
				5.2.4	¿La política se encuentra disponible para las partes interesadas?		
				5.2.5	¿La política es comunicada y entendida dentro de la organización?		
		5.3	Roles, responsabilidad y autoridad organizativa	5.3.1	¿Existe evidencia de la definición de responsabilidades y autoridades para cada uno de los roles de la organización?		
				5.3.2	¿Estas responsabilidades y autoridades han sido comunicadas y entendidas en toda la organización?		
				5.3.3	¿Ha asignado la alta dirección la responsabilidad para el aseguramiento del cumplimiento de los requisitos de la norma, el correcto funcionamiento de los procesos, etc.?		
		6	PLANIFICACIÓN	6.1	Acciones para tratar riesgos y oportunidades	6.1.1	Generalidades
6.1.1.2	¿Se han evaluado estos riesgos y oportunidades para determinar acciones proporcionales al impacto potencial?						
6.1.1.3	¿Se han planificado acciones para abordar los riesgos y las oportunidades?						
6.1.2	Aspectos Ambientales					6.1.2.1	¿Se han identificado todos los aspectos ambientales de las actividades, productos y servicios que puede controlar y de aquellos en los que puede influir, y sus impactos ambientales asociados, desde una perspectiva de ciclo de vida?
						6.1.2.2	¿Se han considerado las condiciones anormales y las situaciones de emergencia?
						6.1.2.3	¿Se ha realizado una evaluación de la significancia de los aspectos ambientales identificados?
				6.1.2.4	¿Se encuentran establecidos los criterios para la evaluación de aspectos ambientales?		

HACER	7	APOYO	6.2	Objetivos ambientales y planificación para conseguirlo	6.1.3	Requisitos Legales y otros requisitos	6.1.3.1	¿Se ha identificado la aplicación de los requisitos legales en la organización?
					6.1.4	Planificación de acciones	6.1.4.1	¿Se han planificado las acciones emprendidas relativas a los aspectos ambientales significativos, los requisitos legales y los riesgos y oportunidades identificados?
					6.2.1	¿Se han establecido objetivos coherentes con la política ambiental?		
					6.2.2	¿Los objetivos están relacionados con los aspectos ambientales significativos, los requisitos legales y los riesgos y oportunidades?		
					6.2.3	¿Los objetivos son medibles y disponen de metodología de seguimiento?		
			6.2.4	¿La planificación de los objetivos contempla las actividades, los recursos, los plazos y las responsabilidades para su realización?				
			6.2.5	¿Se han comunicado los objetivos en la organización en los niveles pertinentes?				
			7.1	Recursos	7.1.1	¿La organización dispone de los recursos necesarios para el correcto desempeño del sistema de gestión ambiental?		
					7.1.2	¿La organización ha determinado y proporcionado las personas necesarias para la implementación eficaz del sistema de gestión ambiental?		
			7.2	Competencia	7.2.1	¿Se han determinado las competencias necesarias de las personas para realizar las tareas del sistema de gestión ambiental?		
7.2.2	¿Se han emprendido acciones para asegurar o mejorar la competencia del personal de la organización?							
7.2.3	¿Existen evidencias documentadas de la competencia necesaria?							
7.3	Toma de conciencia	7.3.1	¿Se han realizado acciones para asegurar que las personas tomen conciencia de la política y los objetivos ambientales?					
		7.3.2	¿Se ha comunicado su contribución a la eficacia del sistema y los beneficios de una mejora del desempeño?					
		7.3.3	¿Se han realizado acciones para que las personas tomen conciencia de las consecuencias de incumplir los requisitos del sistema de gestión ambiental?					
7.4	Comunicación	7.4.1	¿Se han determinado las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión ambiental?					
		7.4.2	¿Se encuentra definido qué, cuándo, a quién, cómo y quién realiza cada comunicación?					
		7.4.3	¿Existe una metodología para la comunicación tanto interna como externa?					
		7.4.4	¿Responde la organización a las comunicaciones externas pertinentes?					
7.5	Información documentaria	7.5.1	¿Se ha identificado la documentación requerida por la norma y el propio sistema de gestión?					
		7.5.2	¿La identificación y descripción de los documentos es apropiada?					
		7.5.3	¿Se encuentra definido el formato y soporte de cada documento?					
		7.5.4	¿Existe una metodología de revisión y aprobación adecuada?					
		7.5.5	¿La documentación está disponible en los puntos de uso para su consulta?					

VERIFICAR	8	OPERACIÓN	8.1	Planificación y control operativo	7.5.6	¿La documentación está protegida adecuadamente contra pérdida o uso inadecuado?		
					7.5.7	¿Se han definido metodologías para la distribución, acceso, recuperación y uso de los documentos?		
					7.5.8	¿Se contemplan actividades para el almacenamiento y preservación de los documentos (copias de seguridad)?		
					7.5.9	¿Existe un control de cambios en los documentos del sistema?		
					8.1.1	¿Se han identificado los procesos necesarios para cumplir los requisitos del sistema de gestión ambiental?		
	8	OPERACIÓN	8.1	Planificación y control operativo	8.1.2	¿Se han establecido criterios para la operación de los procesos?		
					8.1.3	¿Se controlan los procesos contratados externamente?		
					8.1.4	¿Se han definido los requisitos ambientales para la compra de productos y servicios?		
					8.2	Preparación y respuesta ante emergencias	8.2.1	¿Se han establecido los procesos necesarios para prepararse y responder a situaciones potenciales de emergencia?
							8.2.2	¿Se dispone de medidas planificadas para la prevención y mitigación de los impactos ambientales adversos provocados por situaciones de emergencia?
	8.2.3	¿Se tienen previstas las medidas para la respuesta ante situaciones de emergencia?						
	8.2.4	¿Existe una planificación de pruebas para las acciones de respuesta previstas?						
	9	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	9.1	Seguimiento, medición, análisis y evaluación	9.1.1	¿La organización evalúa el desempeño y la eficacia del sistema de gestión ambiental?		
9.1.2					¿Se han identificado procesos y aspectos con necesidades de seguimiento y medición?			
9.1.3					¿Los equipos de medición se encuentran calibrados o verificados de manera adecuada?			
9.1.4					¿Se comunica externa e internamente la información pertinente a su desempeño ambiental?			
9.1.5					¿Existe una metodología y planificación para realizar la evaluación de cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos?			
9.2			Auditoría interna	9.2.1	¿Las auditorías internas se realizan de forma planificada?			
				9.2.2	¿Se garantiza la competencia e independencia de los auditores internos?			
				9.2.3	¿El alcance de la auditoría y los métodos son apropiados para evaluar la eficacia del sistema de gestión ambiental?			
				9.2.4	¿La dirección pertinente es informada de los resultados de auditoría?			
				9.2.5	¿Se emprenden acciones para solventar los incumplimientos detectados en las auditorías internas?			
9.3			Revisión por la dirección	9.3.1	¿Se han incluido todas las entradas de la revisión presentes en la norma de referencia?			
				9.3.2	¿Se han tratado todas las salidas necesarias requeridas por la norma de referencia?			
				9.3.3	¿Existe una metodología definida y una planificación para la realización de las revisiones por la dirección?			
	9.3.4	¿Se está empleando la revisión por la dirección como una herramienta de mejora del sistema de gestión ambiental?						
A C T	10	M E J O R A	10.1	Generalidades	10.1.1	¿La organización planifica acciones para la mejora de su desempeño ambiental y del desempeño del sistema de gestión ambiental?		

			10.1.2	¿Se contemplan para la mejora las necesidades y expectativas de las partes interesadas?
			10.1.3	¿Se contemplan los riesgos y oportunidades para emprender acciones para la mejora?
			10.2	No conformidad y acción correctiva
		10.2.1	¿Existe una metodología para el tratamiento de las no conformidades?	
		10.2.2	¿Se está realizando análisis de las causas de las no conformidades para emprender acciones correctivas?	
		10.2.3	¿Existe análisis de la repetitividad de las no conformidades para emprender acciones correctivas?	
		10.2.4	¿La documentación de las no conformidades y acciones correctivas es adecuada para conocer las causas, responsabilidades, resultados y análisis de la eficacia?	
		10.3	Mejora continua	
		10.3.1	¿La organización dispone de las herramientas adecuadas para favorecer la mejora continua (objetivos, acciones, salidas de la revisión, etc.)?	
		10.3.2	¿Existen evidencias de estas mejoras planificadas por la organización?	
10.3.3	¿Las mejoras a emprender tienen en cuenta las necesidades y expectativas de las partes interesadas, el análisis de contexto y los riesgos y oportunidades?			

4.2 Presentación, análisis e interpretación de resultados

4.2.1 Presentación de resultados

1. Evaluación preliminar y final de la norma ISO 9001-2015

Considerando cada uno de los estándares de la norma ISO 9001-2015 inicialmente realizamos una evaluación preliminar y luego de haber levantado las observaciones de los estándares se realiza una evaluación final. Para cada evaluación Se tuvo como criterios de calificación:

- A.** Cumple completamente con el criterio enunciado (3 puntos: Se establece, se implementa y se mantiene; Corresponde a la fase de Verificar y Actuar para la Mejora del sistema).
- B.** Cumple parcialmente con el criterio enunciado (2 puntos: Se establece, se implementa, no se mantiene; Corresponde a la fase del Hacer del sistema).
- C.** Cumple con el mínimo del criterio enunciado (1 puntos: Se establece, no se implementa, no se mantiene; Corresponde a la fase de identificación y Planeación del sistema).
- D.** No cumple con el criterio enunciado (0 puntos: no se establece, no se implementa, no se mantiene N/S). Se tuvo el siguiente resultado:

EVALUACIÓN PRELIMINAR						EVALUACIÓN FINAL									
APLICA/ NO APLICA		Estado de Cumplimiento				Evidencia	Observaciones	No conformidades	Implementación	APLICA / NO APLICA		Estado de Cumplimiento			
A	NA	V- A	H	P	S/ N					A	NA	V- A	H	P	S/ N
		A	B	C	D							A	B	C	D
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X		3				Se tiene el formato FP-CORP-23-02 Lista de AA Significativos		---		X		3			
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X				1			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2		
X				1		Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Se cuenta en el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales actualizado y el formato FR-SG-FO-017 - Matriz de Identificación de Requisitos Legales, Regulatorios y Otros_20, Se cuenta con el back up de normas legales, requiere mantenerse	X			2		

X				1		Requiere implementación y actualización de documentación existente	Requiere implementación y actualización de documentación existente	Se implemento la documentación según los parámetros de la OSHAS 18001 y se actualizó la documentación existente., <i>requiere mantenerse.</i>	X			2		
X				1		Requiere implementación y actualización de documentación existente	Requiere implementación y actualización de documentación existente	Se implemento la documentación según los parámetros de la OSHAS 18001 y se actualizó la documentación existente., <i>requiere mantenerse.</i>	X			2		
X				0		No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	Se implementa INFOTECA FRANCAR donde se puede evidenciar toda la documentación del sistema de gestión.	X			3		
X		3			Se tiene definido el mapeo de procesos		---		X			3		
X		3			Se tiene definido los objetivos y metas		---		X			3		
X		3			Se tiene definido los objetivos y metas		---		X			3		
X		3			Se tiene el formato FP-CORP-23-02 Lista de AA Significativos		---		X			3		
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, <i>requiere mantenerse</i>	X			2		
X			2			Se evidencia documentación incompleta de entrenamientos	Se evidencia documentación incompleta de entrenamientos	Se implementa entrenamiento de liderazgo a toda la línea de mando. Se evidencia su cumplimiento	X			3		
X				1		Se evidencia planes y objetivos, no hay difusión	Se evidencia planes y objetivos, no hay difusión	Se realiza la difusión de los objetivos SSOMA, se realiza seguimiento de los planes SSOMA	X			3		
X				1		Se evidencia planes y objetivos, no se evidencia seguimientos	Se evidencia planes y objetivos, no se evidencia seguimientos	Se hace seguimiento de los planes y objetivos SSOMA. <i>Requiere mantenerse</i>	X			2		

X			1			Se evidencia documentacion incompleta de capacitaciones, inspecciones hechas por la gerencia	Se evidencia documentacion incompleta de capacitaciones, inspecciones hechas por la gerencia	Se logra la participacion de la alta gerencia, haciendo capacitaciones. Auditorias, Se logra la comunicaci3n continua de la politica Integrada, los principios. Se hace seguimiento de los planes y objetivos SSOMA.	X		3			
X		3			FR-SG-PO-001Politica del SIG REV_4 es adecuada		---		X		3			
X		3			FR-SG-PO-001Politica del SIG REV_4 es adecuada		---		X		3			
X		3			FR-SG-PO-001Politica del SIG REV_4 acorde a los objetivos de la organizaci3n.		---		X		3			
X			2			Se evidencia panel informativo con gestion a la vista, no se evidencia otros medios de difusion de la politica.	Se evidencia panel informativo con gestion a la vista, no se evidencia otros medios de difusion de la politica.	La politica es difundida y esta al alcance de las partes interesadas (INFOTECA FRANCAR, MEDIOS VIRTUALES, PANEL INFORMATIVO, BACK UP.)	X		3			
X			1		La politica es comunicada el 09 de enero del 2020.	Requiere ser continua. No se cuenta con evidencia de difusi3n a los trabajadores	Requiere ser continua. No se cuenta con evidencia de difusi3n a los trabajadores	La politica es difundida y esta al alcance de todos los trabajadores (INFOTECA FRANCAR, MEDIOS VIRTUALES, PANEL INFORMATIVO, BACK UP.). Se implementa PPT de difusion, encuestas, capacitaciones y evaluaciones. requiere mantenerse.	X		2			
X			2			MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se realiza la actualizacion de MOF de acuerdo al organigrama de la empresa.	X		3			
X			1			MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se evidencia el acta de aprobaci3n y difusion para el entendimiento del MOF, debe ser continua y alcanzar a todos los colaboradores de la empresa.	X		2			

X			2			MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se cuenta con un responsable designado por la gerencia, definido en el MOF. Responsable Ing, Seguridad, Cotrina Rodriguez Gisela	X		3			
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualizacion 03/01/2020	X		3			
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualizacion 03/01/2020	X		3			
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualizacion 03/01/2020	X		3			
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualizacion 03/01/2020	X		3			
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualizacion 03/01/2020	X		3			
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualizacion 03/01/2020	X		3			
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualizacion 03/01/2020	X		3			
X			1		Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Se cuenta on el procemiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales actualizado y el formato FR-SG-FO-017 - Matriz de Identificacion de Requisitos Legales, Regulatorios y Otros_20, Se cuenta con el back up de normas legales, requiere mantenerse	X		2			
X			1			Se evidencia los requisitos legales desactualizados, existe martiz ambiental, desactualizado	Se evidencia los requisitos legales desactualizados, existe martiz ambiental, desactualizado	Se implementa una carpeta con la gestion de riesgos, que contiene comité de riesgo, capacitaciones, requiere mantenerse	X		2			
X			1			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X		2			

X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X		2		
X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X		2		
X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X		2		
X			1		No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	SE realiza el comunicado de los objetivos, debe ser continuo	X		2		
X			1		Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se han implementado registros de seguimiento para el desempeño adecuado de la gestion ambiental. Requiere mantenerse	X		2		
X		2			Se evidencia los programas, No se tiene responsables a cargo	Se evidencia los programas, No se tiene responsables a cargo	Se define a la Ing. Cotrina Rodriguez Gisela quien estará a cargo de la gestión Medioambiental	X		3		
X		2			Se evidencia evaluación de desempeño del personal, no se evidencia del reSponsible SSOMA	Se evidencia evaluación de desempeño del personal, no se evidencia del reSponsible SSOMA	Se realiza la evaluación de desempeño del responsable de la gestion SSOMA.	X		3		
X			1		Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se han implementado registros de seguimiento para el desempeño adecuado de la gestion ambiental. Requiere mantenerse	X		2		
X		2			Se cuenta con CV del responsable SSOMA pero esta desactualizado	Se cuenta con CV del responsable SSOMA pero esta desactualizado	Se cuenta con el CV de la Ing. Cotrina Rodriguez Gisela actualizado	X		3		
X			0		No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	Se han definido comunicados, encuestas, evaluaciones y	X		2		

									seguimiento del entendimiento. Requiere mantener										
X					0		No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	Se ha defino programas de reconocimiento, tarjeta energizandonos, requiere mantener	X					2				
X					0		No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	Seha definido la gestión de concecuencias	X					3				
X			2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Externa actualizada	X					3				
X			2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Externa actualizada	X					3				
X			2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Externa actualizada	X					3				
X			2				Se puede evidenciar comunicaciones externas realizadas mediante correo, éro no hay un orden.	Se puede evidenciar comunicaciones externas realizadas mediante correo, éro no hay un orden.	Requiere hacer seguimiento a las comunicaciones externas	X					2				
X			2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X					3				
X			2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X					3				
X			2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X					3				

X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X		3			
X				1		Se evidencia la documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	Se evidencia la documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	Se implementa INFOTECA FRANCAR donde se puede evidenciar toda la documentacion del sistema de gestion.	X		3			
X				1		Se evidencia documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia formas de proteccion.	Se evidencia documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia formas de proteccion.	Se cuenta con un back up que se actualiza de manera mensual. Esta metodologia debe ser continua.	X			2		
X					0	No se evidencia formas ni metodologias	No se evidencia formas ni metodologias	Se implementa INFOTECA FRANCAR donde se puede evidenciar toda la documentacion del sistema de gestion. Se cuenta con lista maestra de todos los documentos dode refiere a los responsables por áreas. La distribucion se realiza de manera virtual mediante plataforma virtuales. Requiere que este proceso tambien se dea de manera física.	X			2		
X			2			Se cuenta con lista maestra desactualizada, no hay back up de data..	Se cuenta con lista maestra desactualizada, no hay back up de data..	Se actualiza la lista maestra de documentos, registros, adicional se cuenta con un back up donde se realizan las copias de seguridad e manera mensual.	X		3			
X			2			Se evidencia control de cambios en los formatos, pero estan desactualizados.	Se evidencia control de cambios en los formatos, pero estan desactualizados.	Según se fueron actualizando la documentación se actualizaron los cambios ejecutados.	X		3			

X		3			Se cuenta con FR-SG-PL-002 - Plan de Manejo Ambiental Operativo				X		3			
X		3			Se cuenta con FR-SG-PL-002 - Plan de Manejo Ambiental Operativo		---		X		3			
X			2		Se cuenta con FR-AD-PR-010 Procedimiento de Gestión de Contratista		---	Requiere hacer seguimiento	X			2		
X			2		Se cuenta con FR-AD-FO-017-0 Precalificacion de contratista		---	Requiere hacer seguimiento	X			2		
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3			
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3			
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3			
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3			
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2		
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2		
X				0		No se cuenta con equipos de medicion	No se cuenta con equipos de medicion	Se archiva certificado de calibracion de los equipos de terceros.	X			2		

X				0		No se evidencia comunicaciones	No se evidencia comunicaciones	Se mantiene reuniones con todas las áreas para su comunicación, requiere comunicación de manera masiva a todos los colaboradores.	X			2		
X				1	Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales actualizado y el formato FR-SG-FO-017 - Matriz de Identificación de Requisitos Legales, Regulatorios y Otros_20, Se cuenta con el back up de normas legales, requiere mantenerse	X			2		
X		3			Se cuenta con programa de auditoria		---		X			3		
X				1		Se evidencia que se tienen auditores internos, no se evidencia auditores calificados.	Se evidencia que se tienen auditores internos, no se evidencia auditores calificados.	Se requiere que los auditores sean capacitados. De ser necesario contar con auditor registrado.	X				1	
X		3			Se cuenta con Plan de Auditoria		---		X			3		
X		3			Se evidencia que las auditorias se llevan de manera gerencial.		---		X			3		
X		3			Se mantiene revisiones y reuniones mensuales.		---		X			3		
X				1		Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección_20 actualizado	X			3		
X		3			Se cuenta con formato FR-GE-FO-001 Acta de Revisión por la Dirección_20		---		X			3		
X		3			Se cuenta con formato FR-GE-FO-001 Acta de Revisión por la Dirección_20		---		X			3		

X		3			Se cuenta con formato FR-GE-FO-001 Acta de Revisión por la Dirección_20		---		X		3			
X		3			Se cuenta con programas SSOMA anuales FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente 2020		---		X		3			
X		3			Se cuenta con programas de reconocimiento y programas pasra abordar preocupaciones		---		X		3			
X		3			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-089__OPORTUNIDAD_MEJORA_20		---		X		3			
X				1		Se cuenta con el procedimiento FR-AD-PR-005 Control de Producto No Conforme y No Conformidad _ Acciones correctivas y preventivas desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-AD-PR-005 Control de Producto No Conforme y No Conformidad _ Acciones correctivas y preventivas desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-AD-PR-005 Control de Producto No Conforme y No Conformidad _ Acciones correctivas y preventivas actualizado	X		3			
X				2	Se cuenta con formato FR-SG-FO-068_ANALISIS DE CAUSAS_NO CONFORMIDADES-5 PORQUE_20		---	Se requiere mantener los registros	X			2		
X				2	Se cuenta con formato FR-SG-FO-068_ANALISIS DE CAUSAS_NO CONFORMIDADES-5 PORQUE_20		---	Se requiere mantener los registros	X			2		
X				2	Se cuenta con formato FR-SG-FO-068_ANALISIS DE CAUSAS_NO CONFORMIDADES-5 PORQUE_20		---	Se requiere mantener los registros	X			2		
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2		
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2		
X		3			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-089__OPORTUNIDAD_MEJORA_20		---		X		3			

2. Evaluación preliminar y final de la norma OHSAS 18001-2007

Considerando cada uno de los estándares de la OHSAS 18001 inicialmente realizamos una evaluación preliminar y luego de haber levantado las observaciones de los estándares se realiza una evaluación final. Para cada evaluación Se tuvo como criterios de calificación:

- A.** Cumple completamente con el criterio enunciado (3 puntos: Se establece, se implementa y se mantiene; Corresponde a las fase de Verificar y Actuar para la Mejora del sistema).
- B.** Cumple parcialmente con el criterio enunciado (2 puntos: Se establece, se implementa, no se mantiene; Corresponde a la fase del Hacer del sistema).
- C.** Cumple con el mínimo del criterio enunciado (1 puntos: Se establece, no se implementa, no se mantiene; Corresponde a las fase de identificación y Planeación del sistema).
- D.** No cumple con el criterio enunciado (0 puntos: no se establece, no se implementa, no se mantiene N/S). Se obtuvo los siguientes resultados:

EVALUACIÓN PRELIMINAR						EVALUACIÓN FINAL										
APLICA/ NO APLICA		Estado de Cumplimiento				Evidencia	Observaciones	No conformidades	Implementación	APLICA / NO APLICA		Estado de Cumplimiento				
A	NA	V-A	H	P	S/N					A	NA	V-A	H	P	S/N	
		A	B	C	D							A	B	C	D	
X			2				Existe documentación incompleta, No se encuentra definida la estructura OHSAS 18001, se cuenta con documentación incompleta.	Existe documentación incompleta, No se encuentra definida la estructura OHSAS 18001, se cuenta con documentación incompleta.	Implementación de una estructura de SIG de seguridad de acuerdo a los parámetros de la norma OHSAS 18001	X		3				
X				1			Requiere implementación y actualización de documentación existente	Requiere implementación y actualización de documentación existente	Se implementó los documentación según los parámetros de la OSHAS 18001 y se actualizó la documentación existente., requiere mantenerse.	X			2			
X		3				FR-SG-PO-001 Politica del SIG REV_4 Aprobada		---		X		3				
X		3				FR-SG-PO-001 Politica del SIG REV_4 es adecuada		---		X		3				
X		3				FR-SG-PO-001 Politica del SIG REV_4 (Compromiso 2 y 4)		---		X		3				
X		3				FR-SG-PO-001 Politica del SIG REV_4 acorde a los objetivos de la organización.		---		X		3				
X			2				Se cuneta con politica integrada, No se evidencia la revisión de la politica	Se cuneta con politica integrada, No se evidencia la revisión de la politica	Se verificó la revisión con las versiones anteriores, la política se encuentra vigente.	X		3				

X			1	La política es comunicada el 09 de enero del 2020.	Requiere ser continua. No se cuenta con evidencia de difusión a los trabajadores	Requiere ser continua. No se cuenta con evidencia de difusión a los trabajadores	La política es difundida y esta al alcance de todos los trabajadores (INFOTECA FRANCAR, MEDIOS VIRTUALES, PANEL INFORMATIVO, BACK UP.), Se implementa PPT de difusión, encuestas, capacitaciones y evaluaciones. requiere mantenerse.	X			2		
X			1		No existe evidencia de gestión a la vista u otros medios de difusión de la política.	No existe evidencia de gestión a la vista u otros medios de difusión de la política.	La política es difundida y esta al alcance de las partes interesadas (INFOTECA FRANCAR, MEDIOS VIRTUALES, PANEL INFORMATIVO, BACK UP.)	X			3		
X		3		FR-SG-PO-001 Política del SIG REV_4 (Compromiso 3)		---		X			3		
X			1		No se evidencia la revisión de la política	No se evidencia la revisión de la política	Se verificó la revisión con las versiones anteriores, la política se encuentra vigente.	X			3		
X			2		Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-002 _PROCEDIMIENTO IPERC deactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-002 _PROCEDIMIENTO IPERC deactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-002 _PROCEDIMIENTO IPERC_20 actualizado	X			3		
X		3		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base aplicado a los trabajos licitados		---		X			3		
X			2	Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X			3		
X		3		La metodología es adecuado para los procesos de la organización		---		X			3		
X		3		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base, contiene matriz de peligros y riesgos		---		X			3		
X		3		Se cuenta con evaluaciones de todas las actividades que ejecuta la empresa.		---		X			3		
X		3		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base, en sus controles específica		---		X			3		

					capacitaciones según los riesgos evaluados.									
X		3			Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base, se especifica el seguimiento continuo.		---			X		3		
X			1		Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.		Se cuenta on el procemiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales actualizado y el formato FR-SG-FO-017 - Matriz de Identificacion de Requisitos Legales, Regulatorios y Otros_20, Se cuenta con el back up de normas legales, requiere mantenerse	X			2	
X			1			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2	
X			1			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2	
X			1			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2	
X			1			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente desactualizado.	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente desactualizado.		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente 2020 actualizado, requiere mantenerse.	X			2	
X			2		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente	No se evidencia la designacion de responsabilidades	No se evidencia la designacion de responsabilidades		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente 2020 con designación de las responsabilidades.	X			3	
X			2		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente	Se requiere actualizar	Se requiere actualizar		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-012 - Programa Anual de Seguridad_ Salud y Medio Ambiente 2020 actualizado	X			3	
X			1			No se evidencia revisiones por parte de la direccion	No se evidencia revisiones por parte de la direccion		Se realizan revisiones por parte de la gerencia mensualmente, se requiere mantener.	X			2	

X			1		No se evidencia revisiones por parte de la direccion	No se evidencia revisiones por parte de la direccion	Se realizan revisiones por parte de la gerencia mensualmente, se requiere mantener.	X			2		
X			2		MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se realiza la actualizacion de MOF de acuerdo al organigrama de la empresa.	X			3		
X			1		No se evidencia en el programa capacitaciones especializadas y responsables.	No se evidencia en el programa capacitaciones especializadas y responsables.	Se desarrolla un programa de capacitación acorde a las especificaciones de Seguridad, se requiere mantener.	X			2		
X			1		Se requiere mayor compromiso de la gerencia	Se requiere mayor compromiso de la gerencia	Se recomienda la interaccion de la gerencia con cada área de responsabilidad para mejorar y atender las necesidades. Debe mantenerse	X			2		
X			2		MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se cuenta con un responsable desigando por la gerencia, definido en el MOF. Responsable Ing, Seguridad, Cotrina Rodriguez Gisela	X			3		
X			1		No se evidencia reuniones de evaluación de desempeño	No se evidencia reuniones de evaluación de desempeño	Se implementa y desarrolla reuniones de evaluacion de desempeño	X			3		
X			1		Se evidencia formatos incompletos, No se evidencia evaluación de desempeño de los jefes de areas	Se evidencia formatos incompletos, No se evidencia evaluación de desempeño de los jefes de areas	Se desarrolla matriz de evaluación de desempeño para toda la organización. Se cuenta con evaluacion de desempeño de los jefes de cada area	X			3		
X		3			Se evidencia CV SSOMA Se cuenta con el formato FR-RH-FO-004 PERFIL DE PUESTOS Y COMPETENCIAS. Se cuenta con CV del Ing. Seguridad	---		X			3		
X			1		Se cuenta con el el formato FR-OP-PR-002 Evaluación del Desempeño, desactualizado	Se cuenta con el el formato FR-OP-PR-002 Evaluación del Desempeño, desactualizado	Se cuenta con el formato FR-OP-PR-002 Evaluación del Desempeño, actualizado, requiere mantenerse	X			2		
X			2		Se cuenta con el procedimiento FR-RH-PR-002 INDUCCION, CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-RH-PR-002 INDUCCION, CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-RH-PR-002 INDUCCION, CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO_20 actualizado	X			3		

X		2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Externa_20 actualizada	X	3			
X		3			Se evidencia revisiones hechas por la gerencia y la linea de mando			X	3			
X				0	No se tiene evidencia	No se tiene evidencia	se implementa formato FR-AD-FO-023-1- REGISTRO GENERAL DE QUEJAS Y SUGERENCIAS, se requiere mantener	X		2		
X		3			Se cuenta con COMITÉ SSOMA	---		X	3			
X		3			Se cuenta con COMITÉ SSOMA	---		X	3			
X		2			Se cuenta con lista maestra desactualizada, no hay back up de data..	Se cuenta con lista maestra desactualizada, no hay back up de data..	Se actualiza la lista maestra de documentos, registros, adicional se cuenta con un back up.	X	3			
X		2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X	3			
X		2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X	3			
X				1	Se requiere actualizacion de paneles informativos.	Se requiere actualizacion de paneles informativos.	Se implementa paneles en los puntos de trabajo con la documentación actualizada de cada mes, requiere mejoras	X		2		
X				1	Se requiere revisar el backup del sistema de gestión.	Se requiere revisar el backup del sistema de gestión.	Se actualiza la lista maestra de documentos, registros, adicional se cuenta con un back up. Se sugiere la implementación de un sello y stand de documentación obsoleta para descarte.	X		2		
X				1	No se puede evidenciar documentos descartados.	No se puede evidenciar documentos descartados.	Se sugiere la implementación de un sello y stand de documentación obsoleta para descarte.	X			1	
X		3			Se cuenta con el formato FR-GE-FO-002 Revisión de funciones criticas de seguridad	---		X	3			

X		3			Se cuenta con backup de procedimiento y PETS		---		X		3			
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3			
X				1		En las revisiones por la gerencia no se evidencia item de preparación y respuesta a emergencias.	En las revisiones por la gerencia no se evidencia item de preparación y respuesta a emergencias.	Se actualiza el formato FR-GE-FO-001 Acta de Revisión por la Dirección_20, Se recomienda las revisiones mensuales por parte de alta gerencia.	X			2		
X			2			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores pero esta desactualizado.	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores pero esta desactualizado.	Se hace seguimiento y monitoreo con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado	X		3			
X			2			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores pero esta desactualizado.	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores pero esta desactualizado.	Se hace seguimiento y monitoreo con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado	X		3			
X			2			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores pero esta desactualizado.	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores pero esta desactualizado.	Se hace seguimiento y monitoreo con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado	X		3			
X			2			No se cuenta con equipos de monitoreo ya que éstas actividades se realizan por terceros, se tiene evidencia del monitoreo disergonomico.	No se cuenta con equipos de monitoreo ya que éstas actividades se realizan por terceros, se tiene evidencia del monitoreo disergonomico.	Se requiere que los monitoreos se hagan de manera semestral o anual.	X			2		
X			2			Se cuenta con evidencia de calibracion de equipos usados. Estos equipos son de terceros.	Se cuenta con evidencia de calibracion de equipos usados. Estos equipos son de terceros.	Se requiere que los certificados se actualicen según su vigencia.	X			2		
X				1	Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Se cuenta on el procemiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales actualizado y el formato FR-SG-FO-017 - Matriz de Identificacion de Requisitos Legales,	X			2		

X		3			Se tiene evidencia del uso de herramientas de gestión para segurimiento (Iperc continuo, checkl list, OPT, inspecciones, otros)				X		3			
X		3			Se tiene evidencia la legibilidad de las herramientas de gestión para segurimiento (Iperc continuo, checkl list, OPT, inspecciones, otros)				X		3			
X				0		No se cuenta con un almacén de registros.	No se cuenta con un almacén de registros.	Se recomienda Habilitar un almacen de registros, estos deben ser mantenidos para auditorias.	X					0
X				0		No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	Se recomienda tener un inventario de los registros y su tiempo de retencion	X					0
X		3			Se cuenta con procedimientos y registros de auditoria		---		X		3			
X		3			Se evidencia actas de revisión mensual		---		X		3			
X				1		Se evidencia actas de revision, Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección desactualizado	Se evidencia actas de revision, Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección desactualizado	Se recomienda que las reuniones sean mensuales y se mantenga un folio como evidencias.	X				2	
X				2		Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-GE-PR-002_Revisión del Sistema Por la Dirección_20 actualizado	X		3			
X		3			Se cuenta con las actas de revisión.		---		X		3			
X		3			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-038 PROCEDIMIENTO GESTION DE CAMBIOS_20		---		X		3			

3. Evaluación preliminar y final de la norma ISO 14001-2015

Considerando cada uno de los estándares de la norma ISO 14001-2015 inicialmente realizamos una evaluación preliminar y luego de haber levantado las observaciones de los estándares se realiza una evaluación final. Para cada evaluación Se tuvo como criterios de calificación:

- A.** Cumple completamente con el criterio enunciado (3 puntos: Se establece, se implementa y se mantiene; Corresponde a la fase de Verificar y Actuar para la Mejora del sistema).
- B.** Cumple parcialmente con el criterio enunciado (2 puntos: Se establece, se implementa, no se mantiene; Corresponde a la fase del Hacer del sistema).
- C.** Cumple con el mínimo del criterio enunciado (1 puntos: Se establece, no se implementa, no se mantiene; Corresponde a la fase de identificación y Planeación del sistema).
- D.** No cumple con el criterio enunciado (0 puntos: no se establece, no se implementa, no se mantiene N/S). Se obtuvo los siguientes resultados:

EVALUACIÓN PRELIMINAR						EVALUACIÓN FINAL									
APLICA/ NO APLICA		Estado de Cumplimiento				Evidencia	Observaciones	No conformidades	Implementación	APLICA/ NO APLICA		Estado de Cumplimiento			
A	NA	V-A	H	P	S/N					A	NA	V-A	H	P	S/N
		A	B	C	D							A	B	C	D
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X		3				Se tiene el formato FP-CORP-23-02 Lista de AA Significativos		---		X		3			
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X		3				Se tiene definido en el mapeo de procesos, matriz AIA		---		X		3			
X				1			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X				2	
X				1		Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Se cuenta en el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales actualizado y el formato FR-SG-FO-017 - Matriz de Identificación de Requisitos Legales, Regulatorios y Otros_20, Se cuenta con el back up de normas legales, requiere mantenerse	X				2	
X				1			Requiere implementación y actualización de documentación existente	Requiere implementación y actualización de documentación existente	Se implementó la documentación según los parámetros de la OSHAS 18001 y se actualizó la documentación existente., requiere mantenerse.	X				2	

X			1		Requiere implementación y actualización de documentación existente	Requiere implementación y actualización de documentación existente	Se implementó la documentación según los parámetros de la OSHAS 18001 y se actualizó la documentación existente., requiere mantenerse.	X		2		
X			0		No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	Se implementa INFOTECA FRANCAR donde se puede evidenciar toda la documentación del sistema de gestión.	X		3		
X	3				Se tiene definido el mapeo de procesos	---		X		3		
X	3				Se tiene definido los objetivos y metas	---		X		3		
X	3				Se tiene definido los objetivos y metas	---		X		3		
X	3				Se tiene el formato FP-CORP-23-02 Lista de AA Significativos	---		X		3		
X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X		2		
X			2		Se evidencia documentación incompleta de entrenamientos	Se evidencia documentación incompleta de entrenamientos	Se implementa entrenamiento de liderazgo a toda la línea de mando. Se evidencia su cumplimiento	X		3		
X			1		Se evidencia planes y objetivos, no hay difusión	Se evidencia planes y objetivos, no hay difusión	Se realiza la difusión de los objetivos SSOMA, se realiza seguimiento de los planes SSOMA	X		3		
X			1		Se evidencia planes y objetivos, no se evidencia seguimientos	Se evidencia planes y objetivos, no se evidencia seguimientos	Se hace seguimiento de los planes y objetivos SSOMA. Requiere mantenerse	X		2		
X			1		Se evidencia documentación incompleta de capacitaciones, inspecciones hechas por la gerencia	Se evidencia documentación incompleta de capacitaciones, inspecciones hechas por la gerencia	Se logra la participación de la alta gerencia, haciendo capacitaciones. Auditorías, Se logra la comunicación continua de la política Integrada, los principios. Se hace seguimiento de los planes y objetivos SSOMA.	X		3		

X		3			FR-SG-PO-001 Política del SIG REV_4 es adecuada		---		X		3		
X		3			FR-SG-PO-001 Política del SIG REV_4 es adecuada		---		X		3		
X		3			FR-SG-PO-001 Política del SIG REV_4 acorde a los objetivos de la organización.		---		X		3		
X			2			Se evidencia panel informativo con gestión a la vista, no se evidencia otros medios de difusión de la política.	Se evidencia panel informativo con gestión a la vista, no se evidencia otros medios de difusión de la política.	La política es difundida y está al alcance de las partes interesadas (INFOTECA FRANCAR, MEDIOS VIRTUALES, PANEL INFORMATIVO, BACK UP.)	X		3		
X				1	La política es comunicada el 09 de enero del 2020.	Requiere ser continua. No se cuenta con evidencia de difusión a los trabajadores	Requiere ser continua. No se cuenta con evidencia de difusión a los trabajadores	La política es difundida y está al alcance de todos los trabajadores (INFOTECA FRANCAR, MEDIOS VIRTUALES, PANEL INFORMATIVO, BACK UP.), Se implementa PPT de difusión, encuestas, capacitaciones y evaluaciones. requiere mantenerse.	X			2	
X			2			MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se realiza la actualización de MOF de acuerdo al organigrama de la empresa.	X		3		
X				1		MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se evidencia el acta de aprobación y difusión para el entendimiento del MOF, debe ser continua y alcanzar a todos los colaboradores de la empresa.	X			2	
X			2			MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	MOF desactualizado, no corresponde a la estructura de la empresa.	Se cuenta con un responsable designado por la gerencia, definido en el MOF. Responsable Ing. Seguridad, Cotrina Rodríguez Gisela	X		3		
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X		3		
X			2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X		3		

X		2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X		3			
X		2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X		3			
X		2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X		3			
X		2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X		3			
X		2		Se cuenta con el Formato FR-SG-FO-050 - Iperc Base	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	No se evidencia la fecha de actualización de la matriz.	Fecha de actualización 03/01/2020	X		3			
X			1	Se cuenta on el procedimiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Requiere actualizaciones, no se cuenta con el formato de seguimiento.	Se cuenta on el procemiento FR-SG-PR-004 - Procedimiento de Requisitos Legales actualizado y el formato FR-SG-FO-017 - Matriz de Identificación de Requisitos Legales, Regulatorios y Otros_20, Se cuenta con el back up de normas legales, requiere mantenerse	X				2	
X			1		Se evidencia los requisitos legales desactualizados, existe matriz ambiental, desactualizado	Se evidencia los requisitos legales desactualizados, existe matriz ambiental, desactualizado	Se implementa una carpeta con la gestión de riesgos, que contiene comité de riesgo, capacitaciones, requiere mantenerse	X				2	
X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X				2	
X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X				2	
X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X				2	

X			1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2		
X			1		No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	SE realiza el comunicado de los objetivos, debe ser continuo	X			2		
X			1		Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se han implementado registros de seguimiento para el desempeño adecuado de la gestion ambiental. Requiere mantenerse	X			2		
X			2		Se evidencia los programas, No se tiene responsables a cargo	Se evidencia los programas, No se tiene responsables a cargo	Se define a la Ing. Cotrina Rodriguez Gisela quien estará a cargo de la gestión Medioambiental	X			3		
X			2		Se evidencia evaluación de desempeño del personal, no se evidencia del reSponsable SSOMA	Se evidencia evaluación de desempeño del personal, no se evidencia del reSponsable SSOMA	Se realiza ela evaluación de desempeño del responsable de la gestion SSOMA.	X			3		
X			1		Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se evidencia planes y programas, No se evidencia seguimientos, registros	Se han implementado registros de seguimiento para el desempeño adecuado de la gestion ambiental. Requiere mantenerse	X			2		
X			2		Se cuenta con CV del responsable SSOMA pero esta desactualizado	Se cuenta con CV del responsable SSOMA pero esta desactualizado	Se cuenta con el CV de la Ing. Cotrina Rodriguez Gisela actualizado	X			3		
X				0	No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	Se han definido comunicados, encuestas, evaluaciones y seguimiento del entendimiento. Requiere mantener	X			2		
X				0	No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	Se ha defino programas de reconocimiento, tarjeta energizandonos, requiere mantener	X			2		
X				0	No se tiene evidencias	No se tiene evidencias	Seha definido la gestión de concecuencias	X			3		

X		2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Externa actualizada	X		3			
X		2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Externa actualizada	X		3			
X		2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Extern desactualizada	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-030 _Comunicacion Interna y Externa actualizada	X		3			
X		2				Se puede evidenciar comunicaciones externas realizadas mediante correo, éro no hay un orden.	Se puede evidenciar comunicaciones externas realizadas mediante correo, éro no hay un orden.	Requiere hacer seguimiento a las comunicaciones externas	X			2		
X		2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X		3			
X		2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X		3			
X		2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X		3			
X		2				Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros desactualizado.	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PR-033 - Control de Documentos y Registros_20 actualizado	X		3			

X			1		Se evidencia la documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	Se evidencia la documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia puntos o formas de disponibilidad para consulta.	Se implementa INFOTECA FRANCAR donde se puede evidenciar toda la documentacion del sistema de gestion.	X		3		
X			1		Se evidencia documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia formas de protección.	Se evidencia documentacion en las computadoras administrativas, No se evidencia formas de protección.	Se cuenta con un back up que se actualiza de manera mensual. Esta metodologia debe ser continua.	X		2		
X			0		No se evidencia formas ni metodologias	No se evidencia formas ni metodologias	Se implementa INFOTECA FRANCAR donde se puede evidenciar toda la documentacion del sistema de gestion. Se cuenta con lista maestra de todos los documentos dode refiere a los responsables por áreas. La distribucion se realiza de manera virtual mediante plataforma virtuales. Requiere que este procceso tabien se dea de manera física.	X		2		
X			2		Se cuenta con lista maestra desactualizada, no hay back up de data..	Se cuenta con lista maestra desactualizada, no hay back up de data..	Se actualiza la lista maestra de documentos, registros, adicional se cuenta con un back up donde se realizan las copias de seguridad e manera mensual.	X		3		
X			2		Se evidencia control de cambios en los formatos, pero estan desactualizados.	Se evidencia control de cambios en los formatos, pero estan desactualizados.	Según se fueron actulaizando la documención se actualizaron los cambios ejecutados.	X		3		
X		3			Se cuenta con FR-SG-PL-002 - Plan de Manejo Ambiental Operativo			X		3		

X		3			Se cuenta con FR-SG-PL-002 - Plan de Manejo Ambiental Operativo		---		X		3		
X			2		Se cuenta con FR-AD-PR-010 Procedimiento de Gestión de Contratista		---	Requiere hacer seguimiento	X			2	
X			2		Se cuenta con FR-AD-FO-017-0 Precalificación de contratista		---	Requiere hacer seguimiento	X			2	
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3		
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3		
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3		
X			2			Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-SG-PL-001 - Plan de Contingencia y Emergencias_20 actualizado	X		3		
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2	
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2	
X				0		No se cuenta con equipos de medicion	No se cuenta con equipos de medicion	Se archiva certificado de calibracion de los equipos de terceros.	X			2	
X				0		No se evidencia comunicaciones	No se evidencia comunicaciones	Se mantiene reuniones con todas las áreas para su comunicación, requiere comunicación de	X			2	

X		3			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-089_OPORTUNIDAD_MEJORA_20		---		X		3		
X			1			Se cuenta con el procedimiento FR-AD-PR-005 Control de Producto No Conforme y No Conformidad _ Acciones correctivas y preventivas desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-AD-PR-005 Control de Producto No Conforme y No Conformidad _ Acciones correctivas y preventivas desactualizado	Se cuenta con el procedimiento FR-AD-PR-005 Control de Producto No Conforme y No Conformidad _ Acciones correctivas y preventivas actualizado	X		3		
X			2		Se cuenta con formato FR-SG-FO-068_ANALISIS DE CAUSAS_NO CONFORMIDADES-5 PORQUE_20		---	Se requiere mantener los registros	X			2	
X			2		Se cuenta con formato FR-SG-FO-068_ANALISIS DE CAUSAS_NO CONFORMIDADES-5 PORQUE_20		---	Se requiere mantener los registros	X			2	
X			2		Se cuenta con formato FR-SG-FO-068_ANALISIS DE CAUSAS_NO CONFORMIDADES-5 PORQUE_20		---	Se requiere mantener los registros	X			2	
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2	
X				1		Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores desactualizado	Se cuenta con el formato FR-SG-FO-001 - Objetivos metas e indicadores_20 actualizado, requiere mantenerse	X			2	
X		3			Se cuenta con el formato FR-SG-FO-089_OPORTUNIDAD_MEJORA_20		---		X		3		

4.2.2 Análisis e interpretación de resultados

Continuando con el proceso de la investigación seguidamente realizamos el análisis e interpretación de resultados de cada una de las normas propuestas.

1. Análisis e interpretación de la norma ISO 9001-2015

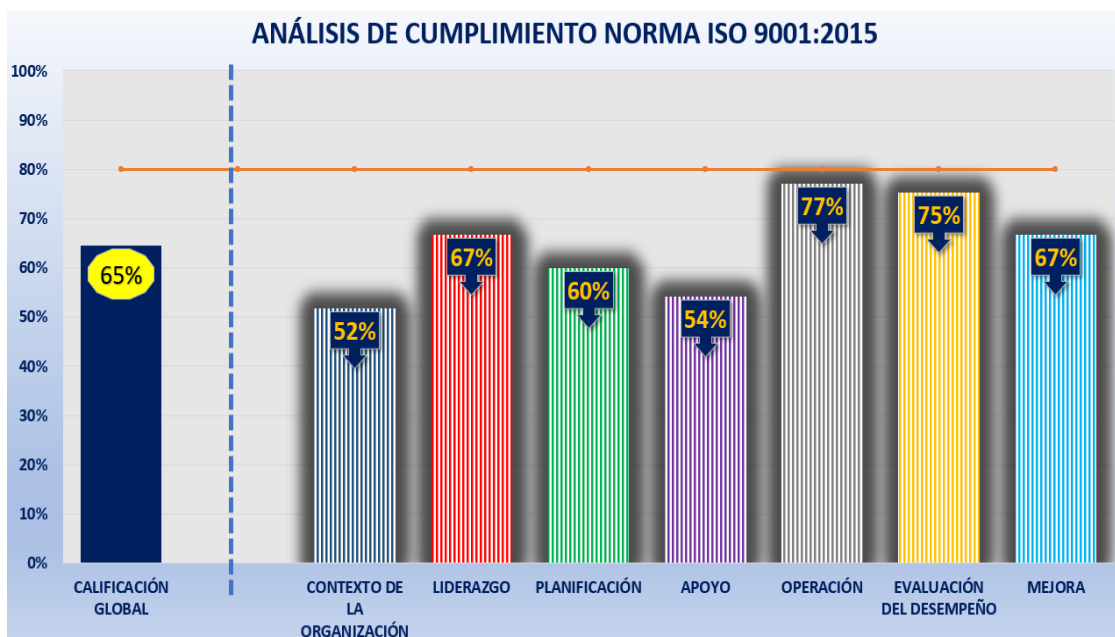
En el siguiente cuadro presentamos el análisis e interpretación de los resultados de la línea base y luego de la complementación:

ANÁLISIS DE LINEA BASE NORMA ISO 9001:2015

NORMA ISO 9001:2015							APLI CA	V-A A	H B	P C	S/N D
PLANIFICAR	4	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	4.1	COMPRESION DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO	2	2	0	0	0	0	
			4.2	COMPRESIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS SE HAN DETERMINADO LAS PARTES INTERESADAS QUE SON PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SST DE LA ORGANIZACIÓN	2	2	0	0	0	0	
			4.3	DETERMINACION DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	2	2	6	0	0	0	
			4.4	SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD Y SUS PROCESOS	3	3	6	2	0	0	
	5	LIDERAZGO	5.1	LIDERAZGO Y COMPROMISO GERENCIAL	3	3	0	6	0	0	
			5.2	POLITICA	2	2	3	0	1	0	
			5.3	ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN	1	1	0	2	0	0	
	6	PLANIFICACIÓN	6.1	ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES	2	2	0	0	2	0	
			6.2	OBJETIVOS DE LA CALIDAD Y PLANIFICACION PARA LOGRARLOS	2	2	0	4	0	0	
			6.3	PLANIFICACION DE LOS CAMBIOS	1	1	3	0	0	0	
HACER	7	APOYO	7.1	RECURSOS	2	2	3	0	1	0	
			7.2	COMPETENCIA	1	1	0	0	1	0	
			7.3	TOMA DE CONCIENCIA	1	1	0	0	1	0	
			7.4	COMUNICACIÓN	1	1	0	2	0	0	
			7.5	INFORMACIÓN DOCUMENTADA	3	3	0	4	1	0	
	8	OPERACIÓN	8.1	PLANIFICACION Y CONTROL OPERACIONAL	1	1	0	2	0	0	
			8.2	REQUISITOS PARA LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	8	8	21	0	0	0	
			8.3	DISEÑO Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	17	0	0	0	0	0	
			8.4	CONTROL DE LOS PROCESOS, PRODUCTOS Y SERVICIOS SUMINISTRADOS EXTERNAMENTE	8	8	3	8	1	0	
			8.5	PRODUCCION Y PROVISION DEL SERVICIO	13	9	12	8	1	0	
8.6			LIBERACION DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS	3	3	9	0	0	0		
VERIFICAR	9	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	9.1	SEGUIMIENTO, MEDICION, ANALISIS Y EVALUACION	6	6	6	8	0	0	
			9.2	Auditoría interna	8	8	18	2	1	0	
			9.3	Revisión por la dirección	9	9	0	16	1	0	
ACTUAR	10	MEJORA	10.1	Generalidades	1	1	0	0	0	0	
			10.2	No conformidad y acción correctiva	6	6	9	4	1	0	
			10.3	Mejora continua	1	1	0	2	0	0	

RESULTADOS DE LA GESTIÓN DE CALIDAD			
NUMERAL DE LA NORMA		% OBTENIDO DE IMPLEMENTACIÓN	ACCIONES A REALIZAR
4	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	52%	➔ MEJORAR
5	LIDERAZGO	67%	➔ MEJORAR
6	PLANIFICACIÓN	60%	➔ MEJORAR
7	APOYO	54%	➔ MEJORAR
8	OPERACIÓN	77%	➔ MEJORAR
9	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	75%	➔ MEJORAR
10	MEJORA	67%	➔ MEJORAR
TOTAL RESULTADO IMPLEMENTACIÓN		65%	
CALIFICACIÓN GLOBAL EN LA GESTIÓN DE CALIDAD		MEDIO	

NIVEL DE CALIFICACIÓN		
NIVEL	RANGO	ESTADO
ALTO	80% HASTA 100%	MANTENER
MEDIO	50% HASTA 79%	MEJORAR
BAJO	0% HASTA 49%	IMPLEMENTAR

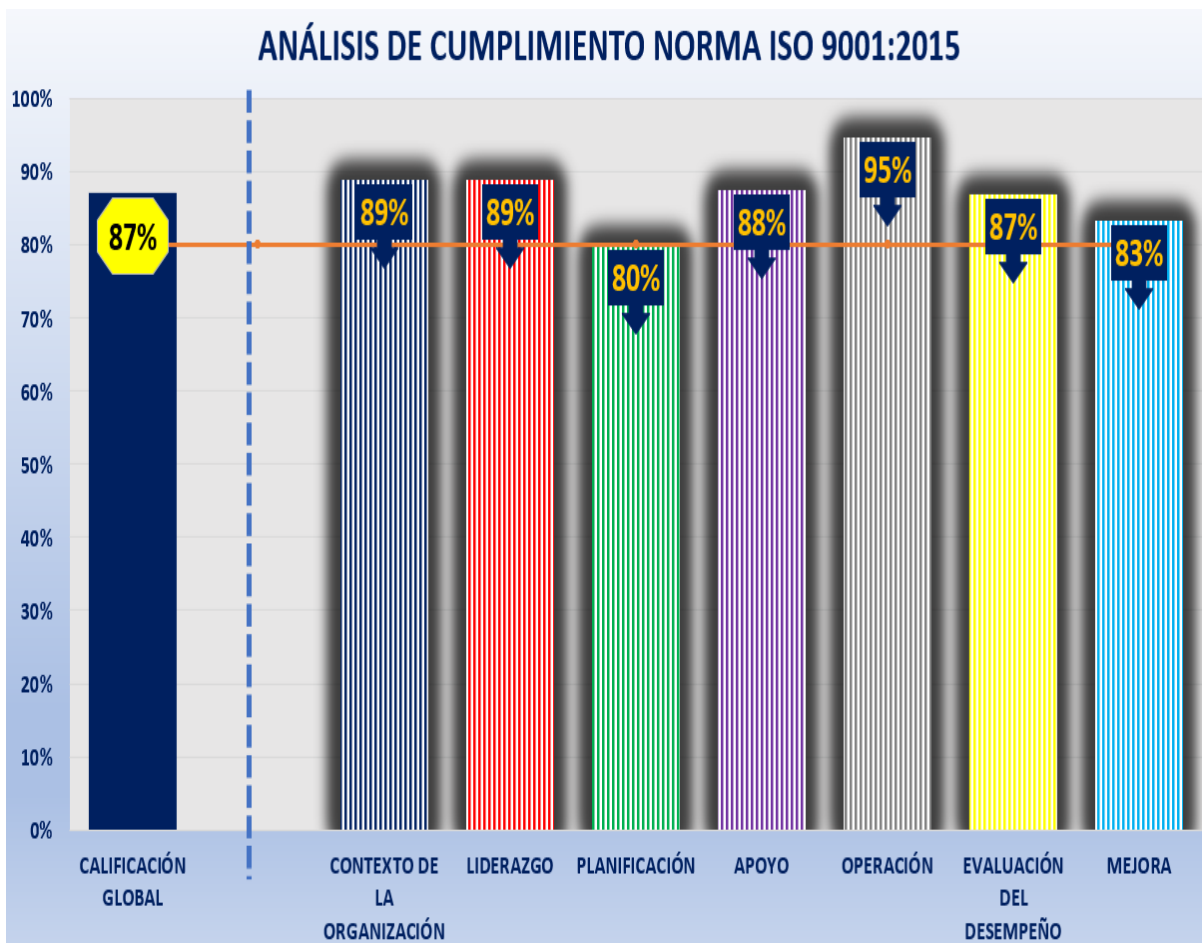


EVALUACIÓN FINAL DEL CUMPLIMIENTO NORMA ISO 9001:2015

APLICA	V-A	H	P	S/N
	A	B	C	D
2	3	0	1	0
2	3	2	0	0
2	6	0	0	0
3	9	0	0	0
3	6	2	0	0
2	3	2	0	0
1	3	0	0	0
2	0	4	0	0
2	3	2	0	0
1	3	0	0	0
2	3	2	0	0
1	3	0	0	0
1	0	2	0	0
1	3	0	0	0
3	6	2	0	0
1	3	0	0	0
8	21	2	0	0
0	0	0	0	0
8	15	6	0	0
9	24	2	0	0
3	9	0	0	0
3	9	0	0	0
6	15	2	0	0
8	18	2	1	0
9	12	10	0	0
1	0	2	0	0
6	12	4	0	0
1	0	2	0	0

NIVEL DE CALIFICACIÓN		
NIVEL	RANGO	ESTADO
ALTO	80% HASTA 100%	MANTENER
MEDIO	50% HASTA 79%	MEJORAR
BAJO	0% HASTA 49%	IMPLEMENTAR

RESULTADOS DE LA GESTIÓN DE CALIDAD		
% OBTENIDO DE IMPLEMENTACIÓN		ACCIONES A REALIZAR
89%	↑	MANTENER
89%	↑	MANTENER
80%	↑	MANTENER
88%	↑	MANTENER
95%	↑	MANTENER
87%	↑	MANTENER
83%	↑	MANTENER
87%		
ALTO		↑



Comparando los resultados obtenidos se puede observar que en los análisis de la línea base de la norma ISO 9001-2015, gestión de calidad se obtiene un promedio del 65% que de acuerdo a la calificación global tiene un valor cualitativo medio por encontrarse entre el rango de 50% a 79%. Después de la complementación de los estándares se obtiene un promedio del 87% que de acuerdo a la calificación global tiene un valor cualitativo alto por encontrarse entre el rango de 80% a 100%.

2. Análisis e interpretación de la norma OHSAS 18001-2007

En el siguiente cuadro presentamos el análisis e interpretación de los resultados de la línea base y luego de la complementación.

ANÁLISIS DE LA EVALUACION NORMA OHSAS 18001:2007

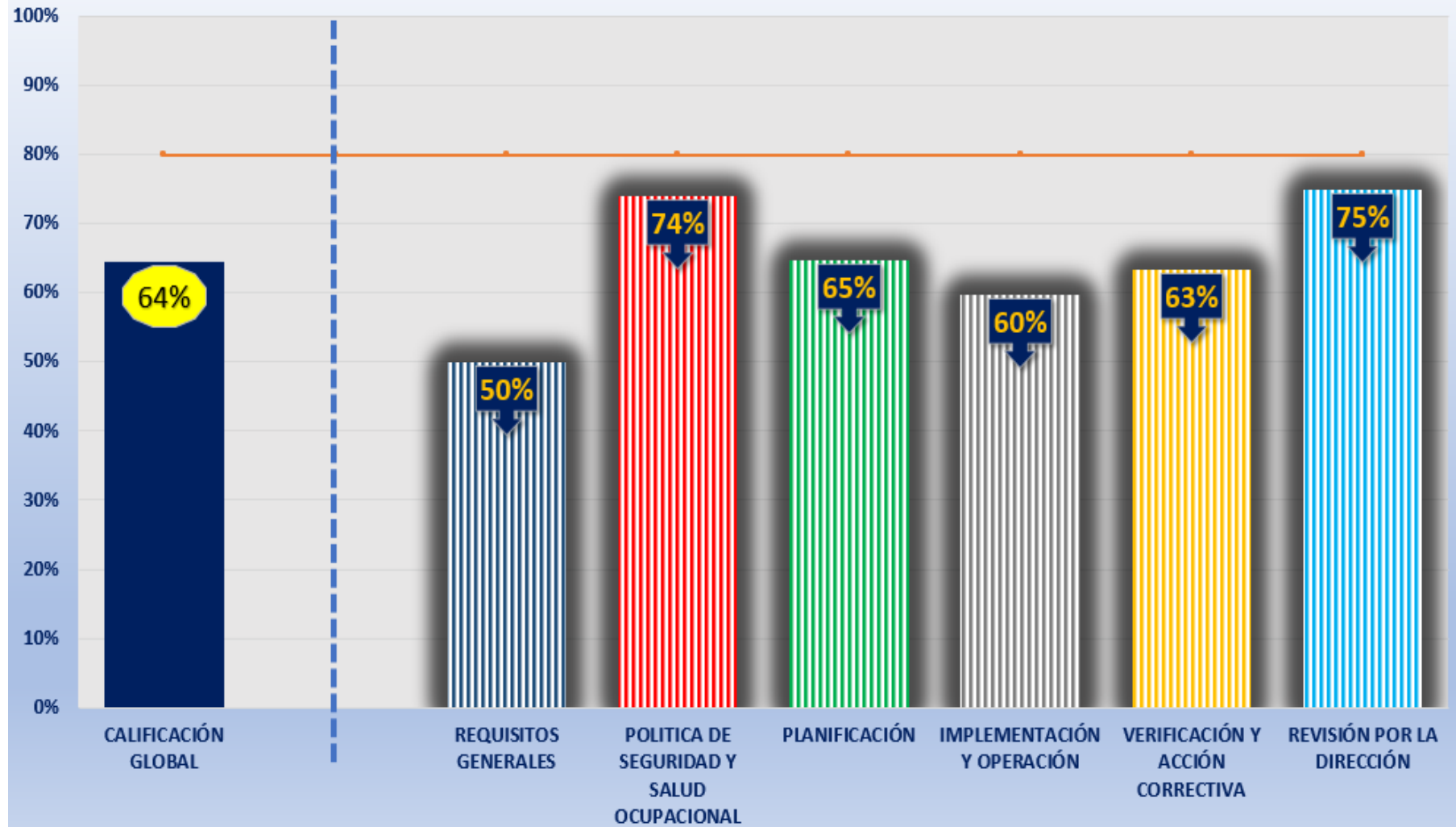
NORMA OHSAS 18001:2007					APLICA	V-A	H		P	S/N		
							A	B		C	D	
PLANIFICAR	4.1	REQUISITOS GENERALES			2	2	0	2	1	0		
	4.2	POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			9	9	15	2	3	0		
	4.3	PLANIFICACIÓN	4.3.1	Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles (IPERC BASE)		8	8	18	4	0	0	
			4.3.2	Requisitos legales y otros		1	1	0	0	1	0	
			4.3.3	Objetivos		3	3	0	0	3	0	
			4.3.4	Programas de gestión de SSO		5	5	0	4	3	0	
HACER	4.4	IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN	4.4.1	Recursos, roles, responsabilidades, responsabilidad laboral y autoridad		6	6	0	4	4	0	
			4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia		3	3	3	2	1	0	
			4.4.3	Comunicación, participación y consulta		5	5	9	2	0	0	
			4.4.4	Documentación		1	1	0	2	0	0	
			4.4.5	Control de documentos y datos		5	5	0	4	3	0	

			4.4.6	Control operacional	2	2	6	0	0	0
			4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencia	2	2	0	2	1	0
VERIFICAR	4.5	VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA	4.5.1	Seguimiento y medición	5	5	0	10	0	0
			4.5.2	Evaluación y cumplimiento legal	1	1	0	0	1	0
			4.5.3	Investigación de incidentes, No conformidades, acciones correctivas y preventivas	7	7	3	10	0	0
			4.5.4	Control de registros	5	5	6	2	0	0
			4.5.5	Auditoria interna	3	2	6	0	0	0
ACTUAR	4.6	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN			4	4	6	2	1	0

RESULTADOS DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
NUMERAL DE LA NORMA	% OBTENIDO DE IMPLEMENTACIÓN		ACCIONES A REALIZAR
4.1 REQUISITOS GENERALES	50%	↓	MEJORAR
4.2 POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	74%	→	MEJORAR
4.3 PLANIFICACIÓN	65%	→	MEJORAR
4.4 IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN	60%	→	MEJORAR
4.5 VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA	63%	→	MEJORAR
4.6 REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	75%	→	MEJORAR
TOTAL RESULTADO IMPLEMENTACIÓN		64%	
CALIFICACIÓN GLOBAL EN LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL		MEDIO	







NIVEL DE CALIFICACIÓN		
NIVEL	RANGO	ESTADO
ALTO	80% HASTA 100%	MANTENER
MEDIO	50% HASTA 79%	MEJORAR
BAJO	0% HASTA 49%	IMPLEMENTAR

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO NORMA OHSAS 18001:2007



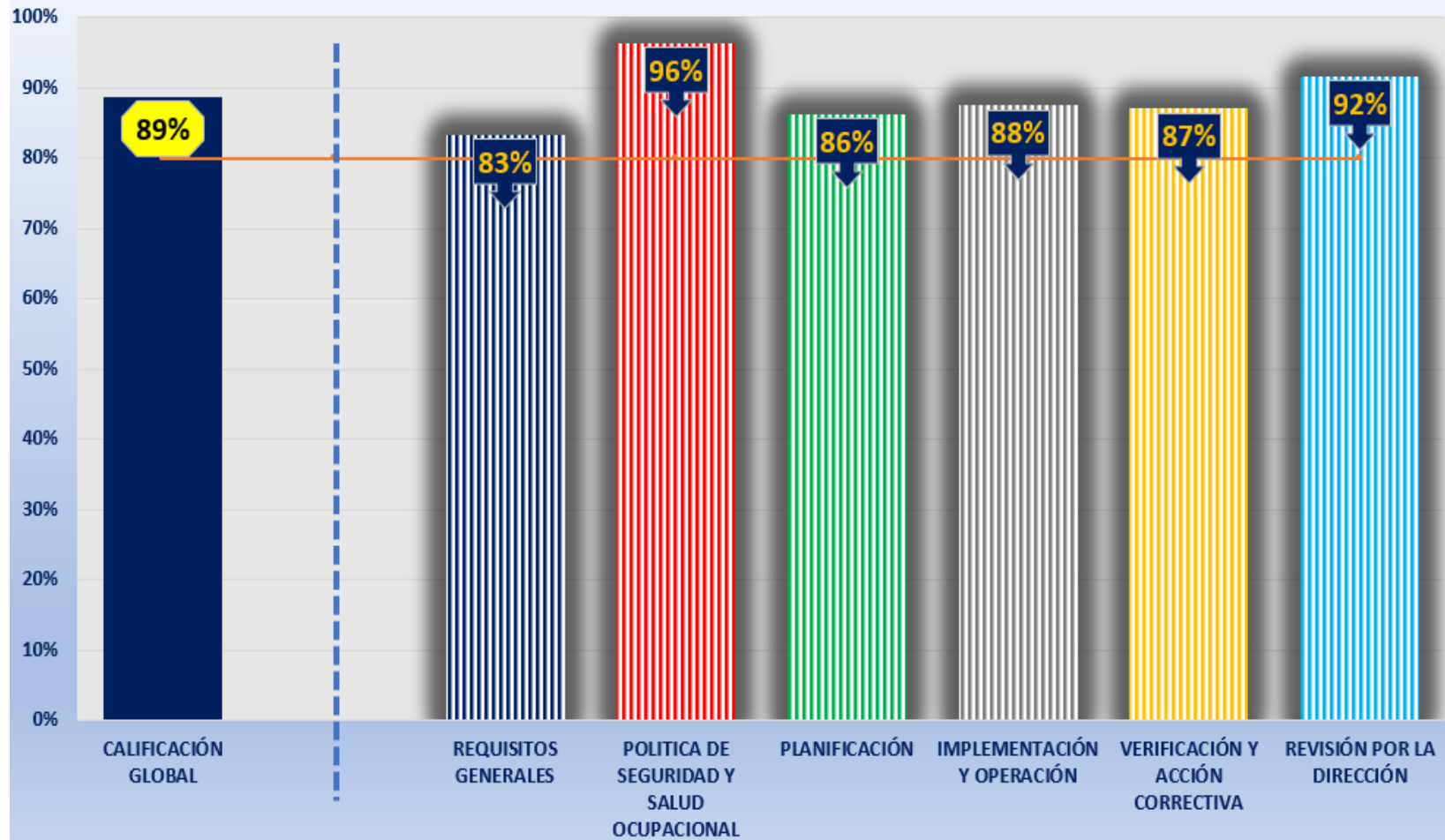
EVALUACIÓN FINAL DEL CUMPLIMIENTO NORMA OHSAS 18001:2007

APLICA	V-A	H	P	S/N	
	A	B	C	D	
2	3	2	0	0	83%
9	24	2	0	0	96%
8	24	0	0	0	86%
1	0	2	0	0	
3	0	6	0	0	
5	6	6	0	0	
6	12	4	0	0	88%
3	6	2	0	0	
5	12	2	0	0	
1	3	0	0	0	
5	6	4	1	0	
2	6	0	0	0	
2	3	2	0	0	
3	9	4	0	0	87%
1	0	2	0	0	
7	9	8	0	0	
5	9	0	0	0	
2	6	0	0	0	
4	9	2	0	0	

RESULTADOS DE LA GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL		
% OBTENIDO DE IMPLEMENTACIÓN		ACCIONES A REALIZAR
83%		MANTENER
96%		MANTENER
86%		MANTENER
88%		MANTENER
87%		MANTENER
92%		MANTENER
89%		
ALTO		

NIVEL DE CALIFICACIÓN		
NIVEL	RANGO	ESTADO
ALTO	80% HASTA 100%	MANTENER
MEDIO	50% HASTA 79%	MEJORAR
BAJO	0% HASTA 49%	IMPLEMENTAR

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO NORMA OHSAS 18001:2007



Comparando los resultados obtenidos se puede observar que en los análisis de la línea base de la norma OHSAS-2007, gestión de seguridad y salud ocupacional se obtiene un promedio del 64% que de acuerdo a la calificación global tiene un valor cualitativo medio por encontrarse entre el rango de 50% a 79%. Después de la complementación de los estándares se obtiene un promedio del 89% que de acuerdo a la calificación global tiene un valor cualitativo alto por encontrarse entre el rango de 80% a 100%.

3. Análisis e interpretación de la norma ISO 14001-2015

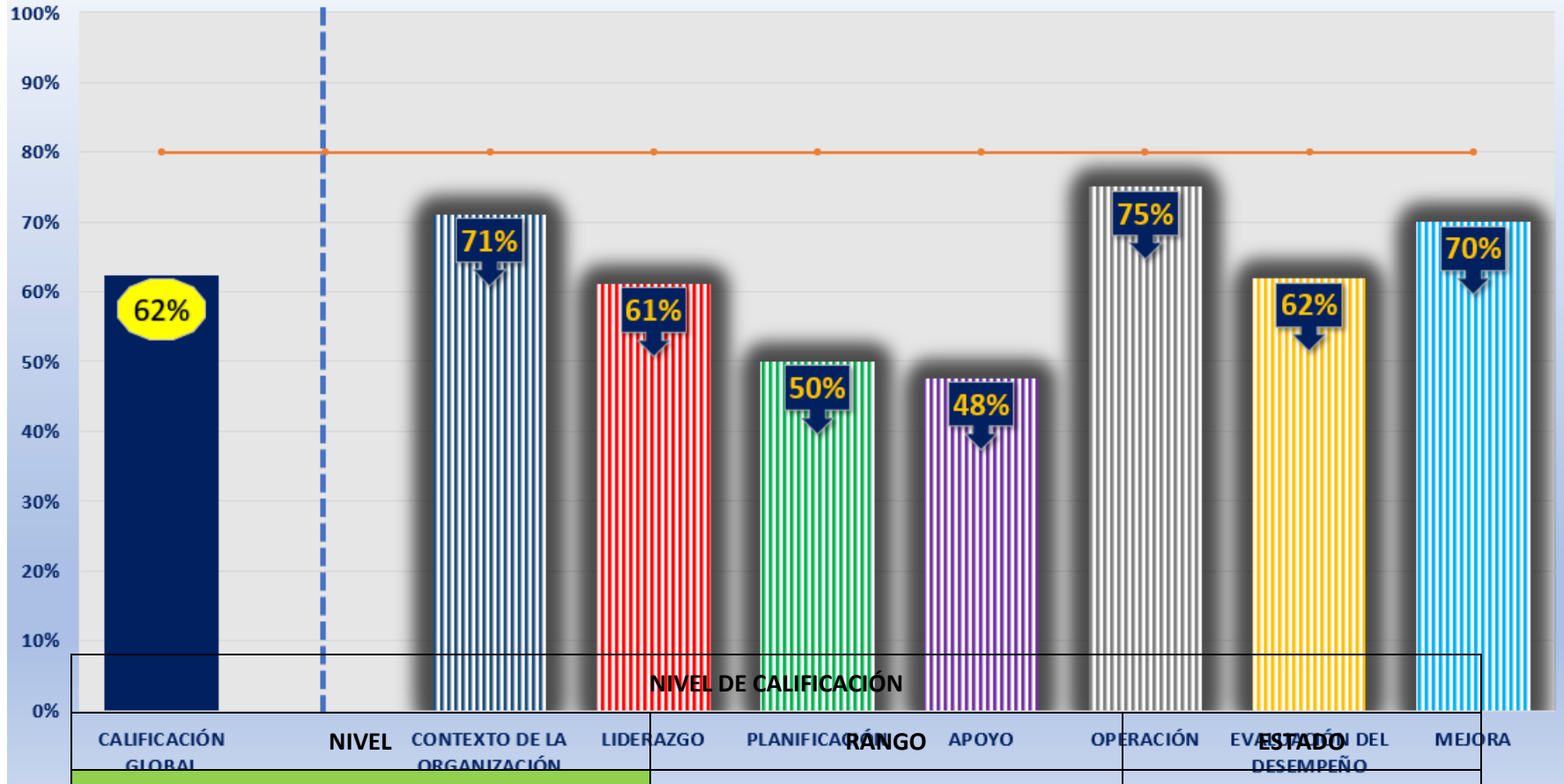
En el siguiente cuadro presentamos el análisis e interpretación de los resultados de la línea base y luego de la complementación:

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO NORMA ISO 14001:2015

NORMA ISO 14001:2015						APLICA	V-A	H	P	S/N
							A	B	C	D
PLANIFICAR	4	CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	4.1	Comprensión, organización y contexto	3	3	9	0	0	0
			4.2	Comprensión, necesidades y expectativas de partes interesadas	4	4	6	0	2	0
			4.3	Determinar el alcance del Sistema de Gestión Medioambiental	3	3	0	0	2	0
			4.4	Sistema de Gestión Medioambiental (SGM)	5	5	12	0	1	0
	5	LIDERAZGO	5.1	Liderazgo y compromiso	4	4	0	2	3	0
			5.2	Política Medioambiental	5	5	9	2	1	0
			5.3	Roles, responsabilidad y autoridad organizativa	3	3	0	4	1	0
	6	PLANIFICACIÓN	6.1	Acciones para tratar riesgos y oportunidades	9	9	0	14	2	0
6.2			Objetivos ambientales y planificación para conseguirlo	5	5	0	0	5	0	
HACER	7	APOYO	7.1	Recursos	2	2	0	2	1	0
			7.2	Competencia	3	3	0	4	1	0
			7.3	Toma de conciencia	3	3	0	0	0	0
			7.4	Comunicación	4	4	0	8	0	0
			7.5	Información documentaria	9	9	0	12	2	0
	8	OPERACIÓN	8.1	Planificación y control operativo	4	4	6	4	0	0
			8.2	Preparación y respuesta ante emergencias	4	4	0	8	0	0
	VERIFICAR	9	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	9.1	Seguimiento, medición, análisis y evaluación	5	5	0	0	3
9.2				Auditoría interna	5	5	12	0	1	0
9.3				Revisión por la dirección	4	4	9	0	1	0
ACTUAR	10	MEJORA	10.1	Generalidades	3	3	9	0	0	0
			10.2	No conformidad y acción correctiva	4	4	0	6	1	0
			10.3	Mejora continua	3	3	3	0	2	0

RESULTADOS DE LA GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL		
NUMERAL DE LA NORMA	% OBTENIDO DE IMPLEMENTACIÓN	ACCIONES A REALIZAR
4 CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	71%	→ MEJORAR
5 LIDERAZGO	61%	→ MEJORAR
6 PLANIFICACIÓN	50%	↓ MEJORAR
7 APOYO	48%	↓ IMPLEMENTAR
8 OPERACIÓN	75%	→ MEJORAR
9 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	62%	→ MEJORAR
10 MEJORA	70%	→ MEJORAR
TOTAL RESULTADO IMPLEMENTACIÓN	62%	
CALIFICACIÓN GLOBAL EN LA GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL	MEDIO	

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO NORMA ISO 14001:2015



NIVEL DE CALIFICACIÓN	
NIVEL	ESTADO DEL DESEMPEÑO
ALTO	MANTENER
MEDIO	MEJORAR
BAJO	IMPLEMENTAR

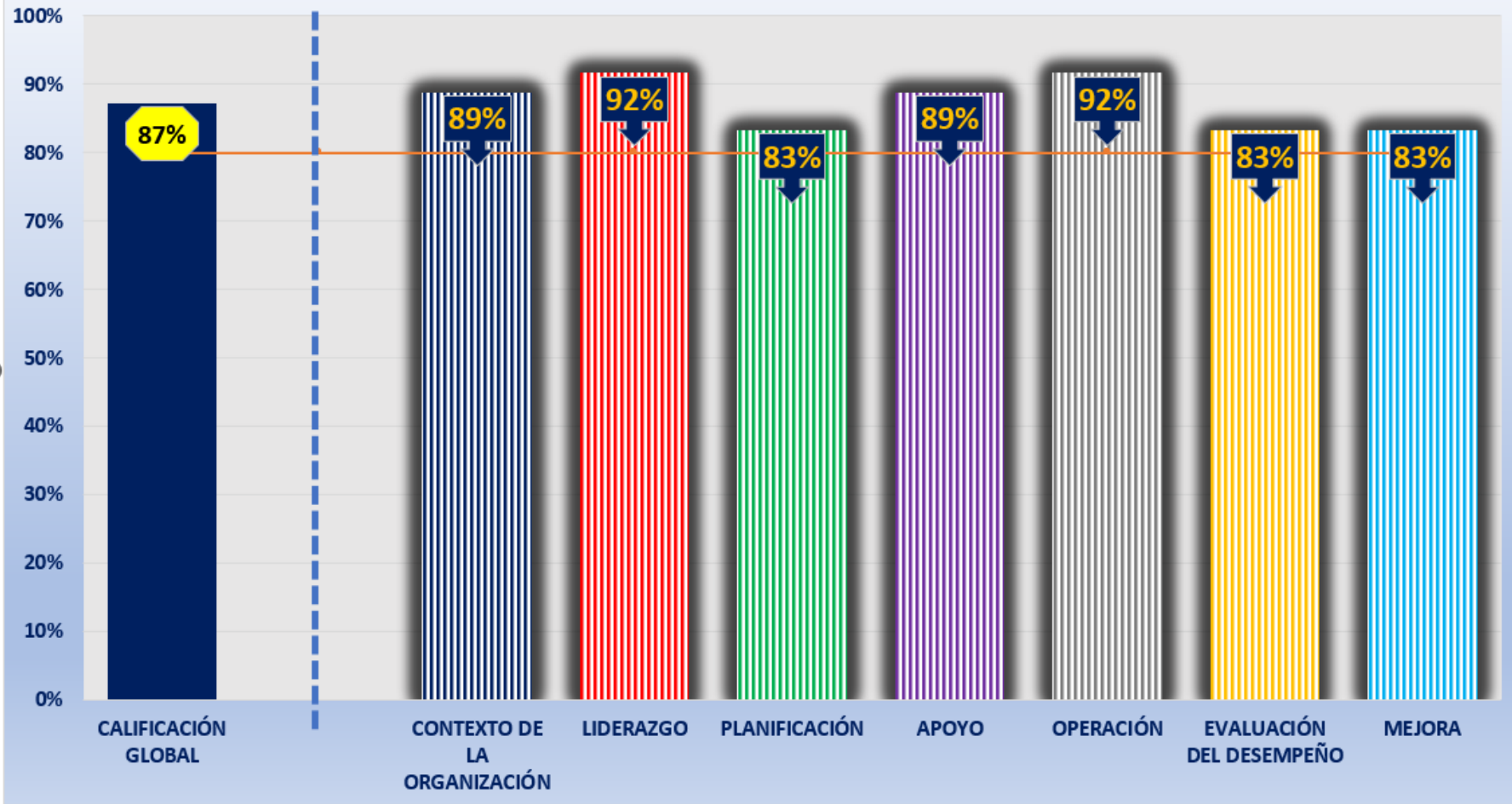
EVALUACIÓN FINAL DEL CUMPLIMIENTO NORMA ISO 14001:2015

APLICA	V-A	H	P	S/N
	A	B	C	D
3	9	0	0	0
4	6	4	0	0
3	3	4	0	0
5	12	2	0	0
4	9	2	0	0
5	12	2	0	0
3	6	2	0	0
9	21	4	0	0
5	0	10	0	0
2	3	2	0	0
3	6	2	0	0
3	3	4	0	0
4	9	2	0	0
9	21	4	0	0
4	6	4	0	0
4	12	0	0	0
5	0	10	0	0
5	12	0	1	0
4	12	0	0	0
3	9	0	0	0
4	3	6	0	0
3	3	4	0	0

RESULTADOS DE LA GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL		
% OBTENIDO DE IMPLEMENTACIÓN		ACCIONES A REALIZAR
89%	↑	MANTENER
92%	↑	MANTENER
83%	↑	MANTENER
89%	↑	MANTENER
92%	↑	MANTENER
83%	↑	MANTENER
83%	↑	MANTENER
87%		↑
ALTO		

NIVEL DE CALIFICACIÓN		
NIVEL	RANGO	ESTADO
ALTO	80% HASTA 100%	MANTENER
MEDIO	50% HASTA 79%	MEJORAR
BAJO	0% HASTA 49%	IMPLEMENTAR

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO NORMA ISO 14001:2015



Comparando los resultados obtenidos se puede observar que en los análisis de la línea base de la norma ISO 14001-2015, de la gestión medioambiental se obtiene un promedio del 62% que de acuerdo a la calificación global tiene un valor cualitativo medio por encontrarse entre el rango de 50% a 79%. Después de la complementación de los estándares se obtiene un promedio del 87% que de acuerdo con la calificación global tiene un valor cualitativo alto por encontrarse entre el rango de 80% a 100%.

4.3 Prueba hipótesis

4.3.1 Hipótesis General

Se planteó la siguiente hipótesis “complementación del sistema integrado de gestión para aprobar el proceso de homologación como proveedor en la corporación minera Francar S.R.L.”

Tal como se muestran en los cuadros presentados y analizados existe la aprobación en la homologación como proveedor, por obtener una calificación global con valor alto.

4.3.2 Hipótesis Específicas

A. Prueba de la primera hipótesis específica

La primera hipótesis específica corresponde a “la complementación de las normas OHSAS 18001 permite el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.”

Esta hipótesis se demuestra mediante los resultados de la evaluación final de la norma, como línea base se tiene un valor promedio de 64% con calificación media; después de la complementación del cumplimiento de estándares se obtiene un valor promedio de 89% con calificación alto. Por lo que procede la homologación como proveedor.

B. Prueba de la segunda hipótesis específica

La segunda hipótesis específica corresponde a la “complementación de la norma ISO 14001 permite el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.”

Esta hipótesis se demuestra mediante los resultados de la evaluación final de la norma, como línea base se tiene un valor promedio de 62% con calificación media; después de la complementación del cumplimiento de estándares se obtiene un valor promedio de 87% con calificación alto. Por lo que procede la homologación como proveedor.

C. Prueba de la tercera hipótesis específica

La tercera hipótesis específica corresponde a la “complementación de la norma ISO 9001 permite el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.”

Esta hipótesis se demuestra mediante los resultados de la evaluación final de la norma, como línea base se tiene un valor promedio de 63% con calificación media; después de la complementación del cumplimiento de estándares se obtiene un valor promedio de 87% con calificación alto. Por lo que procede la homologación como proveedor.

4.4 Discusión de resultados

Relacionado al título de la tesis de investigación “complementación del sistema integrado de gestión para aprobar el proceso de homologación como proveedor en la corporación minera Francar S.R.L.”, existen resultados muy significativos y favorables desde un punto de vista se logra los objetivos de la investigación el primer objetivo “Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las

normas OHSAS 18001 en la Corporación Minera Francar S.R.L.”; este objetivo se logra ya que después de la complementación de cumplimiento de los estándares se obtiene un valor alto del 89%; este indicador permite a la Corporación Minera encontrarse homologado como proveedor.

El segundo objetivo “Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas ISO 14001 en la Corporación Minera Francar S.R.L.”; este objetivo se logra ya que después de la complementación de cumplimiento de los estándares se obtiene un valor alto del 87%; este indicador permite a la Corporación Minera encontrarse homologado como proveedor.

El tercer objetivo “Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas ISO 9001 en la Corporación Minera Francar S.R.L.”; También se logra este objetivo ya que después de la complementación de cumplimiento de los estándares se obtiene un valor alto del 87%; este indicador permite a la Corporación Minera encontrarse homologado como proveedor.

CONCLUSIONES

1. La complementación del sistema integrado de gestión ha permitido aprobar el proceso de homologación como proveedor a la Corporación Minera Francar S.R.L.
2. La complementación de los criterios de las normas OHSAS 18001-2007, referido a la gestión de seguridad y salud ocupacional, ha permitido aprobar el proceso de homologación como proveedor a la Corporación Minera Francar S.R.L.
3. La complementación de los criterios de las normas ISO 14001-2015, referido a la gestión medio ambiental ha permitido aprobar el proceso de homologación como proveedor a la Corporación Minera Francar S.R.L.
4. La complementación de los criterios de las normas ISO 9001-2015, referido a la gestión de calidad ha permitido aprobar el proceso de homologación como proveedor a la Corporación Minera Francar S.R.L.
5. Con la complementación del sistema integrado de gestión permitirá generar mayores contratos a la Corporación Minera Francar S.R.L. con las diferentes empresas mineras.
6. Con la complementación del sistema integrado de gestión permitirá generar mayores contratos a la Corporación Minera Francar S.R.L. con las diferentes empresas mineras.
7. Con la complementación del sistema integrado de gestión permitirá generar mayor productividad en el proceso de los proyectos a cargo de la Corporación Minera Francar S.R.L. en las diferentes empresas mineras.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar una constante evaluación del sistema de gestión integrado para mantener los estándares de las diferentes normas ya que permitirá la solidez de la Corporación Minera Francar S.R.L.
2. Se recomienda realizar una reevaluación del sistema de la gestión integrado en todos los proyectos que tiene contrato la Corporación Minera Francar S.R.L. con las diferentes unidades de las empresas mineras.
3. Se recomienda analizar los resultados de cada una de las normas del sistema de gestión integrado para continuar con la complementación con el objetivo de llegar a un 99.99% de cumplimiento de las referidas normas y lograr se una empresa Corporativa modelo.
4. Se recomienda sensibilizar a todos los trabajadores de la relevancia que tiene un sistema de gestión integrado con el objetivo de que cumplan con las normas para que la Corporacion Minera Francar S.R.L. permanezca certificada.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

DECRETO SUPREMO 005-2012-TR. (2012). *Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo*,

DECRETO SUPREMO 024-2016-EM. (2016). *Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería*, su modificatoria el Decreto Supremo 023-2017-EM.

Ley N° 29783-26-07. (2011). *Ley de seguridad y salud en el trabajo*.

Ley N° 30222. (2015), *Ley que modifica la Ley N° 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo*.

Decreto supremo 055-EM. (2010). *Decreto Supremo que aprueba el reglamento de seguridad y salud ocupacional y otras medidas complementarias en minería*

Decreto supremo 024-EM. (2016) *Reglamento de Seguridad en minería*

OHSAS 18001. (2007). *Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional*.

ISO 14001. (2015). *Norma internacional de gestión ambiental*

ISO 9001. (2015). *Sistema de Gestión de Calidad – SGC (Organización Internacional de Normalización)*

Gatell, C, & Pardo, J. (2014), *Factores que contribuyen al éxito de una auditoria integrada*. Editorial España


Conde, A. (2015). *Sistemas de Gestión Manual de Normas*. Editorial UNE - Perú.

Sánchez, E. (2013). *Integración de Sistemas de Gestión*. Editorial Oviedo, Universidad de Oviedo

CONCYTEC. (2015). *Sistemas de gestión de empresas*. Editorial CONCYTEC. Perú.

ANEXOS

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

	<h2 style="margin: 0;">OBSERVACION PLANEADA DE TRABAJO</h2>	CÓDIGO VERSIÓN VIGENTE DESDE	FP-PAS PERU-17-01 06 7/06/2022 PÁGINA 1 DE 1
Fecha de la observación: <input style="width: 100px;" type="text"/>	Unidad Minera <input style="width: 100px;" type="text"/>		
1. DATOS DE IDENTIFICACION			
TAREA A OBSERVAR		PETS ASOCIADO (Indicar código y nombre lde PETS)	
TIPO DE TAREA		ANTECEDENTES DE LA TAREA	
RUTINARIA <input type="checkbox"/> NO RUTINARIA <input type="checkbox"/>	NUEVA <input type="checkbox"/> SIN ACCIDENTES <input type="checkbox"/> CON ACCIDENTE RECIENTE <input type="checkbox"/> CON HISTORIAL DE ACCIDENTES <input type="checkbox"/>	NIVEL DE RIESGO DE LA TAREA	
LUGAR DE LA OBSERVACIÓN		AREA / SUPERINTENDENCIA	
NOMBRE DEL OBSERVADOR		CARGO	
NOMBRE DEL OBSERVADO		CARGO	
EMPRESA A LA QUE PERTENECE EL OBSERVADO		EXPERIENCIA EN EL PUESTO	
¿CAPACITADO EN LA TAREA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿SE HA ACCIDENTADO HACIENDO LA TAREA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		<01 AÑO <input type="checkbox"/> DE 01 Y 03 AÑOS <input type="checkbox"/> DE 03 A 05 AÑOS <input type="checkbox"/> > 05 AÑOS <input type="checkbox"/>	
2. OBSERVACION DE LA TAREA			
En la ejecución de la tarea, ¿se cumplió los pasos descritos en el PETS?		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
		Si responde "SI" pase a la sección 4. Si responde "NO", complete las siguientes secciones.	
PASO NO CUMPLIDO			
No. Paso	DESCRIPCIÓN DEL PASO (¿Qué dice el PETS?)	OBSERVACION(¿Qué hizo el trabajador?)	¿Por qué no se cumplió el paso? (describa lo analizado junto al trabajador)
			ESTADOS: COMPLACENCIA, FRUSTACIÓN, FATIGA, PRISA ERRORES CRITICOS: Ojos no en la tarea, Mente no en la tarea, La línea de fuego, Equilibrio/Tracción/Aguante
3. ACCIONES CORRECTIVAS PROPUESTAS			
No. Paso	¿Qué hacer?	¿Quién lo debe hacer?	¿Cuándo se debe completar?
4. CIERRE DE LA OBSERVACIÓN			
	SI	NO	SI
¿Se usaron correctamente los EPP, herramientas, materiales y otros equipos?			¿Ha felicitado al observado por el trabajo bien hecho?
¿Se mantiene limpia y ordenada el área de trabajo?			¿Brinda retroalimentación al trabajador, reforzando conductas positivas y analizando las desviaciones?
¿Es necesario realizar observaciones de seguimiento al trabajador en un futuro cercano?			¿Se recibió comentarios, sugerencias o aportes del trabajador observado?
¿Es necesario actualizar el PETS luego de la observación realizada?			¿Es necesario reforzar la capacitación del trabajador sobre la ejecución de la tarea?
¿Se paralizó la tarea durante la observación para salvaguardar la integridad del trabajador observado o de sus compañeros?			Explique brevemente por qué se paralizó el trabajo:
CALIFICACION DEL CONOCIMIENTO DEL PETS Y LA EJECUCIÓN DE LA TAREA: Regular Incipiente ≤50% de cumplimiento Regular Regular ≤70% de cumplimiento Bueno Bueno ≤90% de cumplimiento Muy bueno Muy bueno 100% de cumplimiento			



CORPORACIÓN MINERA FRANCAR SRL
SISTEMA DE GESTIÓN SSOMAC

CODIGO: FR-SG-FO-030

VERSION: 4

FORMATO: ORDEN DE TRABAJO

FECHA ELAB.: 5/01/2020

PAGINA: 1 de 1

Fecha: Empresa:
 Turno: Lugar:
 Hora: Seccion:

Lider/maestro/operador de la tarea:

Trabajadores de la cuadrilla:

Supervisor responsable: Hora:
 Nombre y Firma

Item	Actividades preliminares por seguridad
1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____

Graficos y/o Recomendaciones del Area

Item	Actividades especificas
1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____

Item	Recomendaciones durante la ejecucion de la tarea	Hora	Nombre	Firma
1	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____	_____

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Cargo: _____	Cargo: _____	Cargo: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Complementación del sistema integrado de gestión para aprobar el proceso de homologación como proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Método	Población y muestra
<p>General ¿Es posible lograr la homologación de proveedores en la Corporación Minera Francar S.R.L., mediante la complementación del sistema integrado de gestión?</p> <p>Problemas Específicos. a) ¿Con la complementación de las normas OHSAS 18001 se podrá aprobar el proceso de homologación de proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.? b) ¿Con la complementación de las normas ISO 14001 se podrá aprobar el proceso de homologación de proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.? c) ¿Con la complementación de las normas ISO 9001 se podrá aprobar el proceso de homologación de proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.?</p>	<p>General Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación del sistema integrado de gestión en la Corporación Minera Francar S.R.L.</p> <p>Objetivos específicos: a) Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas OHSAS 18001 en la Corporación Minera Francar S.R.L. b) Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas ISO 14001 en la Corporación Minera Francar S.R.L. c) Lograr el proceso de homologación como proveedor con la complementación de las normas ISO 9001 en la Corporación Minera Francar S.R.L.</p>	<p>Hipótesis general Con la complementación del sistema integrado de gestión se logra la homologación de proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.</p> <p>Hipótesis específicas a) Con la complementación de las normas OHSAS 18001 se logra el proceso de homologación de proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L. b) Con la complementación de las normas ISO 14001 se logra el proceso de homologación de proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L. c) Con la complementación de las normas ISO 9001 se logra el proceso de homologación de proveedor en la Corporación Minera Francar S.R.L.</p>	<p>Variable independiente X: Complementación del sistema integrado de gestión en la Corporación Minera Francar S.R.L.</p> <p>Variable Dependiente Y: homologación de proveedor de la Corporación Minera Francar S.R.L.</p>	<p>Tipo de Investigación Es de carácter aplicativo, con el nivel de estudio descriptivo y correlacional, considerando el análisis de la información sobre las variables determinadas.</p> <p>Método de Investigación Para el desarrollo de la investigación se utiliza el método de investigación lógico, analítico, la deducción y la síntesis, de la misma manera se obtiene resultados mediante el análisis que afectan al objeto del estudio.</p>	<p>Población La población, está constituido por los empleados de la corporación minera Francar S.R.L. que laboran en las distintas operaciones mineras donde realizan trabajos.</p> <p>Muestra La muestra está constituida por los empleados de la corporación minera Francar S.R.L. que laboran en la unidad minera Volcan S.A.A.</p>