

SSD-010

REPORTE DE ACCIÓN CORRECTIVA

Defina la deficiencia. Corrija el riesgo inmediato. Elimine las causas raíz y verifique una mejora duradera.

2 Información del Proyecto		3 Número de Reporte	
7 Ubicación		4 Fecha de Identificación	
1 Información de la Empresa		Departamento / Contacto	Hora: _____ Turno: _____
Actividad / Proceso Afectado		Cuadrilla / Departamento Afectado	
5 Reportado por		15 Revisión del Supervisor	

1-7 Información de la Acción Correctiva Complete los detalles conocidos al identificar el problema.

6 Descripción del Peligro o Deficiencia	18 Comentarios
Problema / requisito: _____ Condición observada: _____ Consecuencia potencial: _____ Personas / equipos afectados: _____ Referencia / evidencia: _____ Descripción detallada: _____	Comentarios: _____ Comentarios de empleado / interesado: _____ Restricciones / dependencias: _____ Información adicional: _____ Anexos: ☐ Sí ☐ No Seguimiento solicitado: ☐ Sí ☐ No Fecha / hora del comentario: _____ ☐ Otro: _____

8 Nivel de Riesgo (Bajo, Moderado, Alto, Crítico) Evalúe la consecuencia potencial y la urgencia antes de asignar la acción.

RIESGO	Bajo	Moderado	Alto	Crítico	Acción Inmediata
RIESGO	Causa Raíz	Acción Preventiva	Persona Responsable	Fecha Objetivo	Verificación Requerida

Nivel de riesgo: **BAJO MODERADO ALTO CRÍTICO**
Respuesta: Bajo - programar y monitorear. Moderado - corregir de inmediato. Alto - detener o restringir el trabajo afectado hasta implementar controles eficaces. Crítico - detener el trabajo, aislar la exposición y escalar de inmediato.

6-14 Plan de Deficiencia, Causa y Acción Correctiva

Registre el problema, causa raíz, acción inmediata, prevención, responsable y fecha objetivo.

#	ELEMENTO DE ACCIÓN / CAUSA	DEFICIENCIA / CAUSA RAÍZ / EVIDENCIA	ACCIÓN INMEDIATA / A LARGO PLAZO	RIESGO	FECHA OBJETIVO	PERSONA RESPONSABLE
1				B / M / A / C	B / M / A / C	
2				B / M / A / C	B / M / A / C	
3				B / M / A / C	B / M / A / C	
4				B / M / A / C	B / M / A / C	
5				B / M / A / C	B / M / A / C	
6				B / M / A / C	B / M / A / C	
7				B / M / A / C	B / M / A / C	

Clave de Riesgo: B = Bajo M = Moderado A = Alto C = Crítico

Recordatorio de acción correctiva: Controle el riesgo inmediato, identifique las causas del sistema, seleccione acciones preventivas sostenibles, asigne una persona responsable, establezca una fecha objetivo y verifique la finalización y eficacia antes del cierre.

9-11 Planificación de Causa Raíz y Acciones

9 Análisis de Causa Raíz	10-11 Acciones Correctivas y Preventivas
☐ Personal / supervisión ☐ Procedimiento / planificación ☐ Equipos / herramientas ☐ Materiales / entorno ☐ Capacitación / competencia ☐ Comunicación / coordinación Declaración de causa raíz: _____ Comentarios del empleado: _____ Causa verificada: ☐ Sí ☐ No Práctica positiva reconocida: _____ Análisis completado por: _____ Fecha: _____ ☐ Otro: _____	☐ 10 Acciones Correctivas Inmediatas Tomadas ☐ Peligro controlado / área asegurada ☐ Trabajo detenido / restringido ☐ Protección provisional instalada ☐ Empleados notificados / instruidos ☐ 11 Acciones Preventivas a Largo Plazo ☐ Procedimiento / diseño / capacitación mejorados Comentarios del empleado: _____ Causa verificada: ☐ Sí ☐ No Práctica positiva reconocida: _____ Análisis completado por: _____ Fecha: _____ ☐ Otro: _____

15 Revisión del Supervisor

12 Persona Responsable de la Finalización	13 Fecha Objetivo de Finalización
10 Acciones Correctivas Inmediatas Tomadas	Área / Proceso Afectado
¿Riesgo Inmediato Controlado?	☐ No ☐ Sí - detalles: _____ ¿13 Fecha Objetivo de Finalización Confirmada?
11 Acciones Preventivas a Largo Plazo / Notas	Fecha: _____ Hora: _____ 14 Fecha de Verificación de Finalización

16 Aprobación de la Gerencia

☐ Peligro / deficiencia confirmado	☐ Nivel de riesgo confirmado	☐ 12 Persona Responsable asignada	☐ 13 Fecha Objetivo de Finalización asignada
☐ 10 Acciones inmediatas verificadas	☐ 16 Escalamiento a la gerencia completado	☐ Evidencia de finalización revisada	☐ Otro: _____

17 Revisión de Seguimiento

Antes del cierre, confirme que las acciones correctivas inmediatas sigan siendo eficaces, que las acciones preventivas a largo plazo estén completas, que la evidencia de respaldo

demuestre la implementación y que el seguimiento verificó que la acción aborda las causas raíz sin crear nuevos peligros. Reabra o escale las acciones

ineficaces o vencidas y conserve el registro completado conforme a los requisitos de la empresa.

Núm. de Acción Correctiva	Fecha / Hora
Acción Correctiva / Preventiva y Evidencia	14 Finalización Verificada por

15 Revisión del Supervisor Confirme el riesgo, análisis de causa, plan de acción, responsable y fecha objetivo.

REVISIÓN / APROBACIÓN	NOMBRE EN LETRA DE MOLDE	FIRMA	FECHA / HORA
Reportado por			
15 Revisión del Supervisor			
16 Aprobación de la Gerencia			
Aprobación Adicional (si se requiere)			

12–14 Seguimiento de Acciones Correctivas: Asigne un responsable, fecha objetivo y verificador.

Use una línea por acción correctiva o preventiva. La persona responsable registra la finalización; el verificador confirma la implementación y eficacia. Las acciones abiertas, vencidas o ineficaces deben escalarse y mantenerse pendientes hasta resolverse.

ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA	PERSONA RESPONSABLE	OBJETIVO / COMPLETADO	VERIFICACIÓN / SEGUIMIENTO

15 Revisión del Supervisor | 16 Aprobación de la Gerencia | 19 Conservación del Registro

14 Verificación de Finalización	☐ Completa / eficaz ☐ Reabrir / seguimiento	Fecha / Hora	
15 Revisión del Supervisor	☐ Aprobado ☐ Se requiere escalamiento	16 Aprobación de la Gerencia / 18 Comentarios	
19 Lugar / Plazo de Conservación del Registro		Registro Cerrado / Conservado por	

IMPORTANTE: Este reporte apoya la gestión de acciones correctivas, pero no reemplaza las leyes, reglamentos, deberes de la persona competente, reporte de incidentes, reglas del sitio, obligaciones legales ni el criterio profesional aplicables. El empleador sigue siendo responsable del control oportuno de peligros, análisis calificado de causas, prevención sostenible, verificación de seguimiento y conservación segura de registros.