SENA REGIONAL VALLE	Centro Nacional de Asistencia Técnica a la Industria – ASTIN **LISTA DE CHEQUEO PROCESO Y/O PRODUCTO**	Código: 9230-FP-F-216 Versión: 3

1. IDENTIFICACION DEL INSTRUMENTO:

Programa de formación: TECNOLOGO EN GESTION INTEGRADA DE LA CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	**Ficha de caracterización: 1964243**
Resultados (s) de aprendizaje correspondiente (s): *Participar en la formulación y verificación de las acciones correctivas y preventivas, teniendo en cuenta los resultados de seguimiento y medición	
Evidencia a evaluar: Informe de Tratamiento de no conformidades y Acciones Correctivas SGA.	
Nombre/s de/los Instructor(es): José Jimmy Molina Tafur.	**Código de la guía: 9230-FP-O-**

Duración de la evaluación:	5 horas.	Tipo de evidencia (marcar con una X)	Producto:		Proceso:		Ambos:	X

2. PRESENTACIÓN E INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

Señor /a Instructor / a:
* Observe en detalle el proceso y/o valore el producto y evalúe con objetividad.
* Comparta, con el aprendiz , os resultados obtenidos y acuerde, si es necesario, un nuevo momento de evaluación.
* Firme el instrumento, verifique la firma del aprendiz y registre la fecha de evaluación.

3. CUERPO DEL INSTRUMENTO:

Criterios/Variables	**Indicadores**	APRENDICES BETANCOURT LONDOÑO YULI MARCELA	CALLE ECHAVARRIA DANIEL	CANDELA CORTES ANGIE VALERIA	CANDELO PLAZA MIGUEL SANTIAGO	CARABALI CAMILO CRISTIAN DAVID	ESCOBAR CAMACHO ANA MARIA	FERNANDEZ VICTORIA STEFANIA	FIGUEROA RODRIGUEZ STEVEN ADALID	GRAJALES GARCIA CARLOS AUGUSTO	JIMENEZ DAZA NICOLLE TATIANA	MARIN BAENA ANNY YULIANNA	NAULA WENDY NAYERLY	PALACIOS BURBANO VANESSA	PAZ BRIÑEZ VALERIA	RODRIGUEZ ARAGON JOHANA ANDREA	RODRIGUEZ GARCES LUZ ADRIANA	RODRIGUEZ OVIEDO JISETH INES	ROJAS QUIÑONES DIANA KATHERINE	SAA ROJAS LAURA VALENTINA	SOLARTE PERALTA JUAN JOSE					
		*EVALUACION (S o √: Si cumple. N o X: No cumple)																								
Participa en análisis de causas y determinación de acciones correctivas y preventivas de acuerdo con las no conformidades detectadas y los procedimientos establecidos.	Describe la causa-raíz de No conformidad según 5 ¿por qués?	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Describe la causa-raíz de No conformidad según diagrama de causa efecto (espina de pescado).	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Determina la causa-raíz de No conformidad según metodo 5WH.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	El plan de acciones de mejora cumple lo solicitado en el capitulo 10 de NTC ISO 14001: 2015.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Delimita responsable para tratar No conformidad según capitulo 10 de NTC ISO 14001: 2015.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Define cronograma para tratar No conformidad según procedimiento.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
Orienta en la redacción de las acciones correctivas y preventivas y en la formulación de planes de acción.	El plan de acción se elabora según el método 5WH (Qué, Quien, Cuándo, Dónde, Por qué y Cuanto).	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Redacta acciones de mejora según necesidades del Sistema de gestión.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Describe el objeto de accion de mejora según procedimiento.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Describe el alcance de la accion de mejora según procedimiento.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
Realiza seguimiento y cierre de acciones correctivas y preventivas teniendo en cuenta el plan de acción y los lineamientos de la organización.	Evalúa la causa de la No conformidad según procedimiento.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Evalúa el efecto de la No conformidad según procedimiento.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	Evalua el estado de la acción de mejora según procedimiento.	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
La evidencia es:	DE CALIDAD (si cumple con los criterios e indicadores anteriores)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	PERTINENTE	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	VIGENTE	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
	AUTENTICA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S					
RESULTADO FINAL A: Aprobado; D: Deficiente:		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
	Firma del aprendiz:																									

Ciudad y fecha:	CALI, ABRIL 06 DE 2021
Firma del /los Instructor/es:	

ASTIN-SENA