



MATRIZ

Plan de Acción de Remediación

Código: MT-PV-001

Versión: 00

Página 1 de 1

Nombre de la Empresa: Cooperativa de Fomento de la Industria Petrolera y Abastecimiento

Nombre del evaluador: Sandra Ina

Visita No.:

No.	Riesgo Existente	¿Está el Riesgo Controlado?		Medidas de control recomendadas	Acción aprobada ¿Si o No? (Justificar respuestas negativas)	Fecha meta
		Si	No			
	Tramite Política de privacidad	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Tramite Mapa de riesgo		<input checked="" type="checkbox"/>	en proceso	Aprobado	6 meses
	Elaboración de Procedimientos	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Elaboración o actualización EPP	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Se implementan E.R.P.	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Se realizan (SPS) inspecciones	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Se elabora esta Matriz	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Hay Rotación de 1 ^{er} Cuadrante	<input checked="" type="checkbox"/>				
	Se elaboran planes de emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>				

Firma del Representante y Sello de la Empresa:

[Firma manuscrita]



Firma del evaluador:

[Firma manuscrita]

Fecha de aplicación:

18-10-19

Nombre de la Empresa: *Asociación de Ganado de la provincia Pábara y de la zona de la zona*

Nombre del evaluador: _____ Visita No.: _____

No.	Riesgo Existente	¿Está el Riesgo Controlado?		Medidas de control recomendadas	Acción aprobada ¿Si o No? (Justificar respuestas negativas)	Fecha meta
		Si	No			
	<i>Atropello con vehículos</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	<i>Pedidos inadecuados</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Firma del Representante y Sello de la Empresa:

R. Rodríguez



Firma del evaluador:

[Handwritten signature]

Fecha de aplicación:

18-10-19