

Lista de verificación del portafolio de evidencias

Nombre del candidato:					
Clave y Centro de Evaluación:					
Código y estándar de competencias: EC0391.01 Verificación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo					
Folio del lote:	Folio del proceso:	Fecha de elaboración:	Día:	Mes:	Año
Documento	Cumple/Firmado	Observaciones al documento			



Ficha de Registro

☐ Sí ☐ No

Este documento se debe integrar al portafolio, en caso de que el candidato haya decidido hacer públicos sus datos personales se deberá anexar copia de su identificación oficial y de su CURP



Diagnóstico

☐ Sí ☐ No

Fecha de aplicación: ____/____/____



Plan de evaluación

☐ Sí ☐ No

Fecha de elaboración: ____/____/____



Instrumentos de Evaluación integrados

☐ Sí ☐ No

Fecha de aplicación: ____/____/____



Evidencias

☐ Sí ☐ No

Las evidencias deben estar en orden conforme al listado de evidencias que se encuentra en el portafolio de evidencias, con nombre y firma al calce de forma autógrafa



Cédula de evaluación

☐ Sí ☐ No

Fecha de elaboración: ____/____/____

Observaciones Generales

Nombre y firma del Coordinador del Centro de Evaluación

Nombre y firma del Evaluador

Este documento representa el cumplimiento de la integración del portafolio de evidencias que contribuye al aseguramiento de la calidad y es responsabilidad de quienes lo firman. Para efectos de auditoría deberá estar perfectamente validado e integrado, en caso contrario, se corre el riesgo de ser penalizado con la suspensión de los prestadores de servicios encargados.

Portafolio de Evidencias

Nombre completo del Candidato(a):

EC0391.01 Verificación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo

Nombre del evaluador (a):

No. de cédula de acreditación/Denominación del Centro de Evaluación:

Índice

1. Datos del Candidato(a).

- ✓ Ficha de Referencia del Candidato(a) firmada
 - (En caso de haber aceptado hacer públicos sus datos favor de enviar copia de su identificación oficial y copia de su CURP)
- ✓ Diagnóstico del candidato(a).
- ✓ Tríptico de derechos y obligaciones (acuse de recibido)

2. Recopilación de evidencias.

- ✓ Plan de Evaluación Acordado con el Candidato(a) (Acuse de recibido)
- ✓ Instrumento de Evaluación Aplicado al Candidato(a) (únicamente en el caso de que los resultados hayan sido registrados en el IEC impreso)
- ✓ Evidencias complementarias (si y solo si el IEC lo establece como requerimiento adicional: fotografías, videos, documentos, etc.).
- ✓ Evidencia histórica y reporte de comprobación correspondiente (aplica si y solo si para la emisión del juicio de competencia se tomó como referente evidencia histórica).

3. Cierre de la evaluación.

- ✓ Cédula de Evaluación del Candidato(a) (Acuse de recibido)
- ✓ Encuesta de satisfacción del candidato(a)

1. Datos del Candidato(a)

Fecha:
Día:
Mes:
Año:
DATOS GENERALES

Código: EC0391.01	Estándar de competencia: Verificación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo	Nivel Dos
-----------------------------	---	---------------------

Este diagnóstico tiene el propósito de identificar las posibilidades de éxito del candidato(a) al realizar un proceso de evaluación en competencia laboral.

Instrucciones para el candidato(a):

Lea cuidadosamente los siguientes reactivos y únicamente responda aquellas opciones que están numeradas.
Si usted realiza o ha realizado la actividad descrita marque "✓" en la casilla correspondiente a "SI", de lo contrario márquela en la casilla "NO".
Las secciones sombreadas no requieren respuesta, indican una instrucción para los reactivos siguientes.

Si usted cuenta con alguna evidencia física generada con anterioridad, que se relacione con alguno(s) de los reactivos, infórmelo al evaluador.

CRITERIOS DE DESEMPEÑO

		Sí	No
Al revisar documentación para las actividades de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo, usted:			
1.	Solicita de manera verbal al representante del centro de trabajo la documentación correspondiente a la verificación conforme a la normatividad vigente		
2.	Tiene conocimiento acerca de la organización de una comisión de seguridad e higiene		
3.	Tiene conocimiento sobre la investigación de las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo		
4.	Conoce las Normas Oficiales Mexicanas vigentes expedidas por la STPS, su campo de aplicación y clasificación de acuerdo a la normatividad laboral aplicable para las actividades de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo.		
5.	Sabe elaborar el informe del análisis de la documentación solicitada al representante del centro de trabajo, de acuerdo a la normatividad laboral aplicable para las actividades de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo		
Al realizar los recorridos de verificación para determinar las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo, usted:			
6.	Inicia el recorrido de verificación de seguridad e higiene		
7.	Señala de manera verbal 3 diferentes agentes contaminantes del ambiente laboral		
8.	Menciona al menos 5 diferentes condiciones peligrosas/inseguras detectadas en el centro de trabajo, con las siguientes características		
9.	Menciona al menos 3 diferentes actos inseguros detectados en el centro de trabajo, con las siguientes características		
10.	Verifica que al menos a 3 medidas preventivas/correctivas propuestas en recorridos anteriores, se les haya dado seguimiento		
Cuando elabora el acta de recorrido de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo, usted:			
11.	Describe datos generales de la verificación		
12.	Registra los datos de la empresa u organización		
13.	Describe el área de trabajo que se supervisó o verificó		
14.	Describe los 3 agentes contaminantes del ambiente laboral detectados en el centro de trabajo durante el recorrido		
15.	Describe las características de las 5 condiciones peligrosas/inseguras detectadas durante el recorrido en el centro de trabajo		
16.	Describe las características de los 3 actos inseguros detectados durante el recorrido en el centro de trabajo		
17.	Indica el seguimiento que se le dio a las 3 medidas preventivas/correctivas propuestas en el recorrido anterior		
18.	Indica el lugar y fecha de conclusión del acta		
19.	Contiene el nombre y firma de los integrantes de la comisión que participaron en el recorrido de verificación		
20.	Contiene la firma de recibido del patrón		

CRITERIOS DE DESEMPEÑO		Sí	No
Para realizar esta función, usted tiene los siguientes conocimientos:			
21.	Organización de una comisión de seguridad e higiene.		
22.	Investigación de las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo		
23.	Normas Oficiales Mexicanas vigentes expedidas por la STPS, su campo de aplicación y clasificación de acuerdo a la normatividad laboral aplicable para las actividades de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo.		
24.	Actos inseguros		
25.	Agente contaminante		
26.	Condiciones Inseguras		
27.	Condiciones peligrosas		
28.	Verificación en el ámbito de la seguridad		
29.	Centro de trabajo		
30.	Riesgo grave/riesgo inminente		

RESULTADOS DEL ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO		
<p>Evaluador:</p> <p>Deberá calcular el resultado del diagnóstico en porcentaje, dividiendo el número de respuestas afirmativas entre el total de reactivos y multiplicado por 100.</p> <p>La diferencia del resultado, que son los reactivos negativos, deberá ser retroalimentada por el evaluador.</p>		
Marque con una (✓) el resultado del diagnóstico:		Favorable al proceso de evaluación, si las respuestas afirmativas son igual o mayor al 85%, sobre el total de respuestas
		No Favorable al proceso de evaluación, si las respuestas afirmativas son igual o menor al 84.9%, sobre el total de respuestas

Nombre y firma del candidato

Nombre y firma del evaluador

2. Recopilación de Evidencias

Plan de Evaluación

Evaluable:	Nombre completo
Centro de Evaluación:	Clave de la Cédula de Evaluación/Denominación del Centro de Evaluación
Fecha:	Día – Mes – Año en que se acordó del Plan de Evaluación
Estándar de Competencia:	EC0391.01 Verificación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo
Candidato(a):	Nombre completo

Resultado del Diagnóstico:	Resultado numérico del diagnóstico aplicado (%):	Favorable <input type="checkbox"/>	No favorable <input type="checkbox"/>
Se sugirió capacitación:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

No.	Actividades del candidato y forma de desarrollo	Fecha (dd/mm/aaaa)
Desempeños (acciones) a evaluarse con Técnica de Campo e instrumento Guías de Observación:		
1.	Solicitará de manera verbal al representante del centro de trabajo la documentación correspondiente a la verificación conforme a la normatividad vigente, <ul style="list-style-type: none"> Requiriendo el acta de constitución de la comisión de seguridad e higiene, Requiriendo el programa anual de recorridos, Solicitando el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo, Solicitando el programa de seguridad y salud en el trabajo/ la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo, Requiriendo el acta de recorrido inmediata anterior/ visita de inspección/ auditorías internas/ acta de protección civil/ auditorías de sistemas de gestión de seguridad y salud, Requiriendo el acta extraordinaria de accidentes, y Solicitando el croquis/plano de distribución del centro de trabajo. 	
2.	Iniciará el recorrido de verificación de seguridad e higiene: <ul style="list-style-type: none"> Solicitando el acompañamiento de los integrantes de la comisión. 	
3.	Señalará de manera verbal 3 diferentes agentes contaminantes del ambiente laboral: <ul style="list-style-type: none"> Mencionando el nombre de los agentes detectados durante el recorrido en el centro de trabajo. 	
4.	Mencionará 5 diferentes condiciones peligrosas/inseguras detectadas en el centro de trabajo, con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> Nombrando el elemento que representa el riesgo, Describiendo cada una de ellas, Explicando el riesgo que representan, y Mencionando las medidas correctivas propuestas a seguir. 	
5.	Mencionará 3 diferentes actos inseguros detectados en el centro de trabajo, con las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> Verificando el nombre del trabajador, Señalando el puesto de trabajo, Indicando la actividad que desarrolla el trabajador, Describiendo el acto inseguro, Mencionando la posible consecuencia que pone en riesgo la integridad del trabajador, y Proponiendo las medidas correctivas a seguir. 	

Plan de Evaluación

No.	Actividades del candidato y forma de desarrollo	Fecha (dd/mm/aaaa)
6.	Verificará que al menos a 3 medidas preventivas/correctivas propuestas en recorridos anteriores, se les haya dado seguimiento: <ul style="list-style-type: none"> Identificando la medida, Corroborando que se haya dado cumplimiento a la medida propuesta, Revisando que se haya dado cumplimiento en el tiempo establecido. 	
Productos (evidencia física) a evaluarse con Técnica de Gabinete e instrumento Listas de Cotejo:		
7.	Presentará un informe del análisis de la documentación solicitada al representante del centro de trabajo, de acuerdo a la normatividad laboral aplicable para las actividades de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo, elaborado: <ul style="list-style-type: none"> Indica el nombre/denominación/razón social del centro de trabajo donde se realiza la verificación, Contiene nombre del candidato, Indica fecha de verificación, Describe el contenido del acta de constitución de la comisión de seguridad e higiene, Detalla el contenido del programa anual de recorridos, Describe la información contenida en el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo, Identifica el programa de seguridad y salud en el trabajo/ la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo al centro de trabajo, Describe la información referente a las medidas preventivas/correctivas propuestas en el recorrido de verificación inmediato anterior. 	
8.	Presentará el acta de recorrido de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo elaborada: <ul style="list-style-type: none"> Contiene nombre completo del candidato, Contiene la fecha y hora de inicio y término del recorrido, Indica el Nombre/Denominación/Razón Social del centro de trabajo, Contiene el domicilio completo del centro del trabajo, Registra el número de trabajadores del centro del trabajo, Indica el área del centro del trabajo donde se llevó a cabo el recorrido de verificación, Describe los 3 agentes contaminantes del ambiente laboral detectados en el centro de trabajo durante el recorrido, Describe las características de las 5 condiciones peligrosas/inseguras detectadas durante el recorrido en el centro de trabajo, Describe las características de los 3 actos inseguros detectados durante el recorrido en el centro de trabajo, Indica el seguimiento que se le dio a las 3 medidas preventivas/correctivas propuestas en el recorrido anterior, Indica el lugar y fecha de conclusión del acta, Contiene el nombre y firma de los integrantes de la comisión que participaron en el recorrido de verificación, y Contiene la firma de recibido del patrón 	
Conocimientos (temas) a evaluarse con Técnica de Gabinete y con instrumentos Cuestionarios		
9.	Organización de una comisión de seguridad e higiene	
10.	Investigación de las causas de los accidentes y enfermedades de trabajo	
11.	Normas Oficiales Mexicanas vigentes expedidas por la STPS, su campo de aplicación y clasificación de acuerdo a la normatividad laboral aplicable para las actividades de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo.	
Actitudes, hábitos y valores (acciones o productos) a evaluarse con Guías de Observación o Lista de Cotejo		
12.	Orden: <ul style="list-style-type: none"> La manera en que solicita de forma secuenciada la documentación a revisar. La manera en que realiza el recorrido de acuerdo a la normatividad aplicable. 	

Plan de Evaluación

No.	Actividades del candidato y forma de desarrollo	Fecha (dd/mm/aaaa)
	<ul style="list-style-type: none"> La manera en que registra de forma secuenciada la información en el acta. 	
13.	Amabilidad: <ul style="list-style-type: none"> La manera en que solicita de forma cordial la documentación correspondiente a la verificación. 	
14.	Iniciativa: <ul style="list-style-type: none"> La manera en que propone medidas de seguridad para evitar accidentes en el centro de trabajo 	
15.	Responsabilidad: <ul style="list-style-type: none"> La manera en que porta el equipo de protección personal para realizar el recorrido 	
16.	Limpieza: <ul style="list-style-type: none"> La manera en que realiza el acta del recorrido sin tachaduras/enmendaduras. 	

Requerimientos para el desarrollo de la evaluación	
Requerimientos:	<ul style="list-style-type: none"> Para aplicar este EC es necesario contar como mínimo con el siguiente material: acta de constitución de la comisión de seguridad e higiene; programa anual de recorridos; diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo; programa de seguridad y salud en el trabajo/ la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo; actas de recorridos anteriores/acta de inspección/ auditorías internas/ acta de protección civil/auditorías de sistemas de gestión de seguridad y salud; acta extraordinaria de accidentes/casos de investigación de accidentes/ película/ fotografías describiendo accidente o enfermedad de trabajo; fotografías/casos de actos inseguros y condiciones peligrosas/inseguras; equipo de protección personal; y croquis/plano de distribución del centro de trabajo.
Detalles de la práctica:	<ul style="list-style-type: none"> Para demostrar la competencia en este EC, la evaluación se llevará a cabo en una situación real en el horario de trabajo del evaluado o de forma simulada, proporcionándole al candidato el ambiente idóneo para realizar la evaluación.
Responsable de proveer los insumos:	Evaluador, Candidato o Ambos
Tiempo estimado para la evaluación:	5 horas en gabinete y 3 horas en campo, totalizando 8 horas

Aspectos para obtener un juicio de competente:	
Cantidad	Requerimiento
Primero:	La suma total del peso relativo de los pesos del IEC que se aplique sea igual o mayor a: 90.90 .
Segundo:	Existe al menos un reactivo cumplido para cada criterio de evaluación, aplica solo para reactivos de Producto y Desempeño

Acuerdo para el desarrollo de la Evaluación		
Lugar:	Fecha:	Horario:
Dónde se evaluará, nombre del lugar de evaluación, y teléfonos	Día/mes/año	Hora de la evaluación

Acuerdo para la presentación de resultados de la evaluación (no debe ser mayor a cinco días hábiles posterior a la evaluación):		
Lugar:	Fecha:	Horario:
Dónde se entregarán los resultados, nombre del lugar, y teléfonos	Día/mes/año	Hora de la entrega de resultados



Plan de Evaluación

Con la firma del presente confirmo que:

- Se me proporcionó la información suficiente y detallada respecto a los desempeños, productos y conocimientos a demostrar durante la evaluación, así como los lugares, fechas y horarios en que se realizará.
- Se me proporcionó y explicó el tríptico de derechos y obligaciones de los usuarios del Sistema Nacional de Competencias.

Notas Importantes:

- La emisión del certificado, deberá realizarse en un período estimado de 90 días naturales a partir de la entrega de resultados al candidato.
- Previo a la solicitud del certificado, el proceso de evaluación será revisado por un Grupo de Dictamen, para asegurar que el evaluador trabajó en apego a la normatividad establecida por el CONOCER y a lo solicitado en el Estándar de Competencia.
- En caso de que el Grupo de Dictamen determine que el evaluador NO se apegó a la normatividad el proceso de evaluación tendrá que reponerse al candidato, sin costo (para el candidato) y con un evaluador distinto.
- Si el Grupo de Dictamen Ratifica el juicio dado por el evaluador, el CE/Ei se pondrá en contacto con el candidato para indicarle los trámites correspondientes ante la ECE/OC para la emisión del Certificado de competencia.

Nombre y firma del Evaluador

Nombre y firma del Candidato(a)

Estoy de acuerdo

***Se deberá entregar copia de este documento al candidato**

A continuación, se listan las evidencias que se deben presentar y cumplir cada uno de los puntos

EC0391.01 Verificación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo

LISTA DE EVIDENCIAS INTEGRADAS

(Favor de identificar las evidencias con el número y nombre correspondiente)

- 1. Informe del análisis de la documentación solicitada al representante del centro de trabajo, de acuerdo a la normatividad laboral aplicable para las actividades de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo elaborado:**
 - Indica el nombre/denominación/razón social del centro de trabajo donde se realiza la verificación,
 - Contiene nombre del candidato,
 - Indica fecha de verificación,
 - Describe el contenido del acta de constitución de la comisión de seguridad e higiene,
 - Detalla el contenido del programa anual de recorridos,
 - Describe la información contenida en el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo,
 - Identifica el programa de seguridad y salud en el trabajo/ la relación de acciones preventivas y correctivas de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo al centro de trabajo,
 - Describe la información referente a las medidas preventivas/correctivas propuestas en el recorrido de verificación inmediato anterior
- 2. Acta de recorrido de verificación de las condiciones de seguridad e higiene del centro de trabajo elaborada:**
 - Contiene nombre completo del candidato,
 - Contiene la fecha y hora de inicio y término del recorrido,
 - Indica el Nombre/Denominación/Razón Social del centro de trabajo,
 - Contiene el domicilio completo del centro del trabajo,
 - Registra el número de trabajadores del centro del trabajo,
 - Indica el área del centro del trabajo donde se llevó a cabo el recorrido de verificación,
 - Describe los 3 agentes contaminantes del ambiente laboral detectados en el centro de trabajo durante el recorrido,
 - Describe las características de las 5 condiciones peligrosas/inseguras detectadas durante el recorrido en el centro de trabajo,
 - Describe las características de los 3 actos inseguros detectados durante el recorrido en el centro de trabajo,
 - Indica el seguimiento que se le dio a las 3 medidas preventivas/correctivas propuestas en el recorrido anterior,
 - Indica el lugar y fecha de conclusión del acta,
 - Contiene el nombre y firma de los integrantes de la comisión que participaron en el recorrido de verificación, y
 - Contiene la firma de recibido del patrón
- 3. * Fotografías o videos cortos (20 a 30 segundos) de los desempeños solicitados en las guías de observación del instrumento de evaluación (se sugiere 4 fotografías por hoja tamaño carta escaneada) describiendo al pie de esta el momento que representa.**
MUY IMPORTANTE:
En las fotografías que se solicitan, deberán aparecer el candidato, los participantes principalmente y sí es el caso, el evaluador, en las distintas situaciones que se mencionan en las guías de observación de los instrumentos de evaluación.
Las evidencias integradas en el portafolio de evidencias deberán contener el nombre y firma de manera autógrafa del candidato(a).

Se presentan evidencias históricas y/o adicionales (no obligatorias)	Sí	No

En caso de presentar evidencias históricas deberá integrar el

"Reporte de autenticación y validación de evidencia histórica"

3. Cierre de la Evaluación

Cédula de Evaluación

Evaluador:	Nombre completo del Evaluador
Centro de Evaluación:	Clave de la Cédula de Evaluación/Denominación del Centro de Evaluación
Candidato(a):	Nombre completo
Estándar de Competencia:	EC0391.01 Verificación de las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo
Fecha:	Día – Mes – Año de la presentación de los resultados de la evaluación

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN	
Mejores prácticas:	Describe, en su caso, los resultados sobresalientes del Candidato(a) presentados en la evaluación.
Áreas de oportunidad:	Describe, en su caso, los resultados del Candidato(a) donde podría mejorar sus actividades y que requieren de un punto de atención para la mejora.
Criterios de Evaluación que no se cubrieron:	Anote el o los componentes del EC, con su referencia a conocimientos, productos, desempeños y las evidencias que no demostró satisfactoriamente.
Recomendaciones:	Anote las recomendaciones de capacitación con base en competencias y la identificación de estándares en los que pudiera evaluarse y certificarse el Candidato(a).

JUICIO DE EVALUACIÓN

Evaluador
Nombre y Firma

Candidato(a)
Nombre y Firma

*Se debe entregar copia al candidato

 Estoy de acuerdo con el juicio de evaluación y satisfecho con los comentarios emitido: Sí ☐ No ☐

Notas:	<ul style="list-style-type: none"> El Juicio de Competencia emitido, está sujeto a la ratificación del Grupo de Dictamen El candidato realizará el trámite para la emisión del certificado sí y sólo sí su juicio de competencia resulta ser Competente y es ratificado por el grupo de dictamen
---------------	--

Contacto, sugerencias o quejas: buzón_daoce@conalep.edu.mx

Comentarios del candidato:	Para uso libre y exclusivo del candidato
-----------------------------------	--

Anexo IV

F03-MO-COSU-05 Encuesta de satisfacción del proceso de evaluación

La encuesta debe contener reactivos relacionados con la atención y tiempos del servicio en cuanto al procedimiento de evaluación, el presente formato es sugerido.

Encuesta de Satisfacción del Proceso de Evaluación de Competencia

SU OPINIÓN ES MUY IMPORTANTE

Nombre del Candidato:	
------------------------------	--

Conteste las siguientes preguntas marcando con una X la opción que considere adecuada al servicio recibido, conforme a la siguiente escala de evaluación:



1.	¿La presentación del Estándar de Competencia y la aplicación del diagnóstico, fue realizada sin costo para usted?				
2.	¿La información proporcionada fue suficiente para iniciar sin dudas su proceso de evaluación?				
3.	¿Recibió un trato digno y respetuoso durante las etapas del proceso de evaluación?				
4.	¿Fue condicionada a tomar un curso de capacitación previo a la evaluación?				
5.	¿Le presentaron, explicaron y acordaron el Plan de Evaluación previo a la evaluación?				
6.	¿Recibió retroalimentación detallada de las etapas y resultados de su evaluación?				
7.	¿El evaluador atendió todas sus dudas?				
8.	¿En caso de haber resultado competente, le informaron los tiempos de entrega del certificado?				



www.conocer.gob.mx

Llama al 01 800 288 2666