

|                    |   |      |            |
|--------------------|---|------|------------|
| Nivel de evidencia | 1 | Fase | Compromiso |
|--------------------|---|------|------------|

|        |                         |            |                                                                 |
|--------|-------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------|
| Ámbito | Asuntos de consumidores | Sub-ámbito | Protección de la salud y seguridad de clientes y/o consumidores |
|--------|-------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------|

|           |                               |    |                  |
|-----------|-------------------------------|----|------------------|
| Indicador | Riesgos de salud del producto | Id | S-RS-Nivel-1-001 |
|-----------|-------------------------------|----|------------------|

**Desarrolle un objetivo para el indicador.**

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Objetivo de implementar el indicador | Permite conocer si la entidad identifica y gestiona de manera inicial los riesgos potenciales a la salud asociados al uso, consumo o manejo de sus productos, estableciendo lineamientos que prevengan afectaciones a los consumidores y otros grupos de interés. |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                   |                             |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| ¿Es un tema material actualmente? | <input type="checkbox"/> SI |
|-----------------------------------|-----------------------------|

Se considera material debido a que los productos pueden generar impactos directos en la salud y seguridad de los consumidores, lo que puede derivar en afectaciones físicas, sanitarias o de bienestar si no se gestionan adecuadamente.

|                               |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| ¿Es un riesgo de corto plazo? | <input type="checkbox"/> SI |
|-------------------------------|-----------------------------|

- **Riesgo a la salud:** Posibles afectaciones físicas o enfermedades derivadas del uso del producto.
- **Riesgo legal:** Incumplimiento de normativas sanitarias y de seguridad del producto.
- **Riesgo reputacional:** Pérdida de confianza por incidentes relacionados con la salud del consumidor.
- **Riesgo operativo:** Retiro de productos, sanciones o interrupciones en la comercialización.
- **Riesgo financiero:** Costos asociados a demandas, indemnizaciones o penalizaciones.

|                                                          |  |
|----------------------------------------------------------|--|
| Nivel de desarrollo a alcanzar en la convocatoria actual |  |
|----------------------------------------------------------|--|

|                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------|--|
| Nivel de desarrollo a alcanzar en el mediano plazo (2-3 años) |  |
|---------------------------------------------------------------|--|

Explique los motivos por los cuales la organización postulará solamente en el Nivel 1, a pesar de identificar riesgos operativos en el indicador evaluado.

*Esta sección debe completarse exclusivamente cuando el nivel de postulación sea únicamente el Nivel 1 del Distintivo ESR®. Considere que la justificación será sometida a revisión por un evaluador.*

| Justificación en caso de postular únicamente en nivel 1 |
|---------------------------------------------------------|
|                                                         |

**Desglose el plan de trabajo en un máximo de 7 macroactividades. Indique únicamente el nombre de cada una.**

| # | Nombre Actividad | Responsable (área) | Inicio | Final | Estatus |
|---|------------------|--------------------|--------|-------|---------|
| 1 |                  |                    |        |       |         |
| 2 |                  |                    |        |       |         |
| 3 |                  |                    |        |       |         |
| 4 |                  |                    |        |       |         |
| 5 |                  |                    |        |       |         |
| 6 |                  |                    |        |       |         |
| 7 |                  |                    |        |       |         |