PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA PRECONTRACTUAL

CERTIFICADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bogotá D.C., 09 de junio de 2021

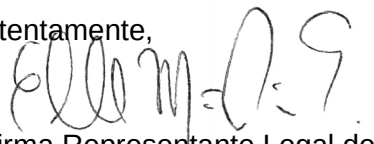
Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE LA INNOVACION LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACION
Rionegro

Ref.: Proceso No **MC- ANT -CIAA-00134-2021**

ELBA MARIA PEÑA GOMEZ, actuando en calidad de Representante Legal, de **INSTRUMENTACION Y SERVICIOS SAS**, certifico que nos encontramos implementando el SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO -SG-SST según los estándares mínimos señalados la normatividad vigente al respecto y contamos con el personal idóneo para su implementación, mantenimiento y divulgación correspondiente.

De igual manera, respecto de nuestro personal, daremos cumplimiento en su totalidad a los requisitos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar la mitigación y control de los aspectos e impactos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo, que puedan generarse en el desarrollo de las actividades contractuales y posteriores a estas.

Atentamente,



Firma Representante Legal del Proponente

Nombre: ELBA MARIA PEÑA GOMEZ

Cargo: Representante Legal

Documento de Identidad C.C. 51.632.757

Correo Electrónico gerencia@instruservltda.com

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

www.instruservltda.com
ventas@instruservltda.com
Calle 151 No 18A - 34 Oficina 302 / Edificio Santelmo
PBX: 57-1- 4 67 28 10 - Cel. 57 - 300 212 75 77

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

ACUSE RECIBIDO

Positiva Compañía de Seguros S.A, acusa recibido de la empresa **INSTRUMENTACION Y SERVICIOS SAS** identificada con **NI 830505910**, la presentación del Plan de Mejora con los resultados de los Estándares Mínimos vigencia **2020** del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST conforme al capítulo**I** de la Resolución 0312 de 2019, obteniendo un resultado del **93,5%**, **ACEPTABLE**.

Fecha de presentación ARL: **10/05/2021**

Número de Consecutivo: **016041**

RESOLUCIÓN 0312 DE 2019

ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD PARA EMPLEADORES Y CONTRATANTES.

El presente anexo técnico quedará sujeto a las adiciones, aclaraciones, modificaciones o complementaciones, que se presenten con respecto a la normativa contemplada en el campo "Marco legal". *Si el estándar No Aplica, se deberá justificar tal situación y se calificará con el porcentaje indicado para cada numeral. En caso de no

NOMBRE DE LA EMPRESA	INSTRUSERV SAS	RESPONSABLES DE LA AUTOEVALUACIÓN	TATIANA MILENA ORTIZ RODADO
FECHA APLICACIÓN	30/04/2021	REPRESENTANTE LEGAL	ELBA PEÑA

I. PLANEAR

RECURSOS (10%)

Recursos financieros, técnicos humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) (4 %)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,0%	Justifica	No Justifica							
1.1.1	Asignacion de una persona que diseñe e implemente el Sistema de Gestion de SST	Asignar una persona que cumpla conel siguiente perfil: El diseño e implementacion del Sistema de Gestion de SST Podra ser realzado por profesioanles en SST, profesionales con posgrado en SST que cuenten con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo vigente y el curso de capacitacion virtual de cincuenta (50) horas.	Solicitar el documento en el que consta la asignacion, con la respectiva determinacion de responsabilidaes y constatar la hoja de vida con soportes de la persona asignada.	0,5				0,5	Se evidencia acta de designacion del responsable de SST que cumple con lo establecido en la resolucion.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.1.2	Asignacion de responsabiilidades en SST	Asignar y documentar las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión SST a todos los niveles de la organización, para el desarrollo y mejora continua de dicho Sistema.	Solicitar el soporte que contenga la asignación de las responsabilidades en SST.	0,5				0,5	Se evidencia manual de funciones en la empresa.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.1.3	Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en SST	Definir y asignar el talento humano, los recursos financieros, técnicos y tecnológicos, requeridos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST.	Constatar la existencia de evidencias físicas que demuestren la definición y asignación del talento humano, los recursos financieros, técnicos y de otra índole para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST, evidenciando la asignación de recursos con base en el plan de trabajo anual	0,5				0,5	La empresa cuenta con presupuesto definido para las actividades de SST.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.1.4	Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral	Garantizar que todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o contratación están afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales.	Solicitar una lista de los trabajadores vinculados laboralmente a la fecha y comparar con la planilla de pago de aportes a la seguridad social de los cuatro (4) meses anteriores a la fecha de verificación. Realizar el siguiente muestreo: En empresas entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10%. Mayores a doscientos un (201) trabajadores verificar el registro de 30 trabajadores. Solicitar una lista de los trabajadores vinculados por prestación de servicios a la fecha y comparar con la última planilla de pago de aportes a la seguridad social suministrada por los contratistas. Tomar: Entre cincuenta y un (51) y doscientos (200) trabajadores verificar el 10%	0,5				0,5	La empresa cuenta con afiliacion actualizada de pagos a seguridad social de todos sus funcionarios.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							

1.1.5	Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial	En el caso que aplique, identificar a los trabajadores que se dediquen en forma permanente al ejercicio de las actividades de alto riesgo establecidas en el Decreto 2090 de 2003 o de las normas que lo adicionen, modifiquen o complementen y cotizar el monto establecido en la norma, al Sistema de Pensiones.	En los casos en que aplique, verificar si se tienen identificados los trabajadores que se dedican en forma permanente al ejercicio de las actividades de alto riesgo de que trata el Decreto 2090 de 2003 y si se ha realizado el pago de la cotización especial señalado en dicha norma.			0,5		0,5	La empresa no realiza actividades de alto riesgo.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.1.6	Conformación y funcionamiento del COPASST	Conformar y garantizar el funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST.	Solicitar los soportes de la convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y el acta de constitución. Constatar si es igual el número de representantes del empleador y de los trabajadores y revisar si el acta de conformación se encuentra vigente. Solicitar las actas de reunión mensuales del último año del Comité Paritario y verificar el cumplimiento de sus funciones.	0,5				0,5	La empresa cuenta con vigia de sst constituido y vigente a la fecha.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.1.7	Capacitación de los integrantes del COPASST	Capacitar a lo integrantes del COPASST para el cumplimiento efectivo de las responsabilidades que les asigna la ley.	Solicitar documentos que evidencien las actividades de capacitación brindada a los integrantes del COPASST.	0,5				0,5	Se evidencia capacitacion permanente al vigia en los temas definidos en la legislacion colombiana vigente.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				0,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.1.8	Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral	Conformar y garantizar el funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral de acuerdo con la normatividad vigente.	Solicitar el documento de conformación del Comité de Convivencia Laboral y verificar que esté integrado de acuerdo a la normativa y que se encuentra vigente. Solicitar las actas de las reuniones (como mínimo una reunión cada tres (3) meses) y los informes de Gestión del Comité de Convivencia Laboral, verificando el desarrollo de sus funciones.	0,5				0,5	Se evidencia comité de convivencia laboral constituido y vigente a la fecha.					

Capacitación en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (6 %)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.2.1	Programa de capacitación anual	Elaborar y ejecutar el programa de capacitación anual en promoción y prevención, que incluye lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control, extensivo a todos los niveles de la organización.	Solicitar el programa de capacitación anual y la matriz de identificación de peligros y verificar que el mismo esté dirigido a los peligros ya identificados y esté acorde con la evaluación y control de los riesgos y/o necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo. Solicitar los documentos que evidencien el cumplimiento del programa de capacitación.	2				2	Se evidencia plan anual de capacitacion al interior de la empresa.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							

1.2.2	Inducción y reinducción en SST	Realizar actividades de inducción y reinducción, las cuales deben estar incluidas en el programa de capacitación, dirigidas a todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, de manera previa al inicio de sus labores, en aspectos generales y específicos de las actividades o funciones a realizar que incluya entre otros, la identificación de peligros y control de los riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.	Solicitar la lista de trabajadores, participantes independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, y verificar los soportes documentales que den cuenta de la inducción y reinducción de conformidad con el criterio. La referencia es el programa de capacitación y su cumplimento. Para realizar la verificación tener en cuenta: En empresas entre cincuenta y uno (51) y doscientos (200) trabajadores, verificar el 10%. Solicitar la lista de trabajadores, participantes independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, y verificar los soportes documentales que den cuenta de la inducción y reinducción de conformidad con el criterio. La referencia es el programa de capacitación y su cumplimento.	2				2	Se evidencia soportes de induccion de todos los trabajadores a la fecha.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
1.2.3	Curso Virtual de capacitación de cincuenta (50) horas en SST.	El responsable del Sistema de Gestión de SST realiza el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST definido por el Ministerio del Trabajo.	Solicitar el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST definido por el Ministerio del Trabajo, expedido a nombre del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo .	2				2	Se evdiencia soporte de capacitacion de las 50 horas del SENA del responsable de SGSST					

GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)

Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1 %)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
2.1.1	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Establecer por escrito la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo y comunicarla al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST. La Política debe ser fechada y firmada por el representante legal y expresa el compromiso de la alta dirección, el alcance sobre todos los centros de trabajo y todos sus trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, es revisada, como mínimo una vez al año, hace parte de las políticas de gestión de la empresa, se encuentra difundida y accesible para todos los niveles de la organización. Incluye como mínimo el compromiso con: - La identificación de los peligros, evaluación y valoración de los riesgos y con los respectivos controles. - Proteger la seguridad y salud de	Solicitar la política del Sistema de Gestión de SST de la empresa y confirmar que cumpla con los aspectos contenidos en el criterio. Validar para la revisión anual de la política como mínimo: fecha de emisión, firmada por el representante legal actual, que estén incluidos los requisitos normativos actuales. Entrevistar a los miembros del COPASST para indagar el conocimiento de la política en SST.	1				1	Se evidencia politica de SST vigente y acorde a lo establecido en la legislacion colombiana vigente.					

Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (1%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							

2.2.1	Objetivos de SST	Definir los objetivos del Sistema de Gestión de SST de conformidad con la política de SST, los cuales deben ser claros, medibles, cuantificables y tener metas, coherentes con el plan de trabajo anual, compatibles con la normatividad vigente, se encuentran documentados, son comunicados a los trabajadores, son revisados y evaluados mínimo una vez al año, actualizados de ser necesario y se encuentran en documento firmado por el empleador.	Revisar si los objetivos se encuentran definidos, cumplen con las condiciones mencionadas en el criterio y si existen evidencias del proceso de difusión.	1				1	Se evidencia en el sistema de gestion de seguridad y salud en el trabajo objetivos definidos.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
2.3.1	Evaluación Inicial del Sistema de Gestión	Realizar la evaluación inicial del Sistema de Gestión de SST, identificando las prioridades para establecer el plan de trabajo anual o para la actualización del existente. Debe ser realizada por el responsable del Sistema de Gestión de SST o contratada por la empresa con personal externo con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo.	Solicitar la evaluación inicial del Sistema de Gestión de SST mediante la matriz legal, matriz de peligros y evaluación de riesgos, verificación de controles, lista de asistencia a capacitaciones, análisis de puestos de trabajo, exámenes médicos de ingreso y periódicos y seguimiento de indicadores, entre otros.	1				1	Se evidencia evaluacion inicial del sistema de gestion de seguridad y salud ene l trabajo.					

Plan Anual de Trabajo (2%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
2.4.1	Plan Anual de Trabajo	Diseñar y definir un plan anual de trabajo para el cumplimiento del Sistema de Gestión de SST, el cual identifica los objetivos, metas, responsabilidades, recursos, cronograma de actividades, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de SST.	Solicitar el plan de trabajo anual. Verificar el cumplimiento del mismo. En el caso que se hayan presentado incumplimientos al plan, solicitar los planes de mejora respectivos.	2				2	Se evidencia plan anual de trabajo implementado para el año 2021 y su ejecución a la fecha					

Conservación de la documentación (2%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
2.5.1	Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST	Contar con un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST.	Constatar la existencia de un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST. Verificar mediante muestreo que los registros y documentos sean legibles (entendible para el lector objeto), fácilmente identificables y accesibles (para todos los que estén vinculados con cada documento en particular), protegidos contra daño y pérdida.	2				2	Se cuenta procedimient actualizado para control y retencion documental.					

Rendición de cuentas (1%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							

2.6.1	Rendición de cuentas	Realizar anualmente la Rendición de Cuentas del desarrollo del Sistema de Gestión de SST, que incluya a todos los niveles de la empresa.	Solicitar los registros documentales que evidencien la rendición de cuentas anual, al interior de la empresa. Solicitar a la empresa los mecanismos de rendición de cuentas que haya definido y verificar que se haga y se cumplan con los criterios del requisito. La rendición de cuentas debe incluir todos los niveles de la empresa ya que en cada uno de ellos hay responsabilidades sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo.		0			0	No se evidencia rendicion de cuentas a la fecha					
Normativa nacional vigente y aplicable en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. (2%)														
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				2,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
2.7.1	Matriz legal	Definir la matriz legal que contemple las normas actualizadas del Sistema General de Riesgos Laborales aplicables a la empresa.	Solicitar la matriz legal. Verificar que contenga: - Normas vigentes en riesgos laborales, aplicables a la empresa. - Normas técnicas de cumplimiento de acuerdo con los peligros / riesgos identificados en la empresa. - Normas vigentes de diferentes entidades que le apliquen, relacionadas con riesgos laborales.	2				2	Se evidencia matriz de requisitos legales actualizada.					
Comunicación. (1%)														
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
2.8.1	Mecanismos de comunicación	Disponer de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo auto reporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores o contratistas.	Constatar la existencia de mecanismos eficaces de comunicación interna y externa que tiene la empresa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	1				1	Se cuenta con procedimiento y mecanismos vigentes y funcionales de comunicación al interior de la emrpesa.					
Adquisiciones (1%)														
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
2.9.1	Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios	Establecer un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras y adquisición de productos y servicios.	Verificar la existencia de un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios y constatar su cumplimiento.	1				1	Se cuenta con procedimiento vigente de compras y adquisiones.					
Contratación (2%)														
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				2,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
2.10.1	Evaluación y selección de proveedores y contratistas	Establecer los aspectos de SST que podrá tener en cuenta la empresa en la evaluación y selección de proveedores y contratistas.	Solicitar el documento que señale los criterios relacionados con SST para la evaluación y selección de proveedores, cuando la empresa los haya establecido.	2				2	Se evidencia programa vigente de control de contratistas.					
Gestión del cambio (1%)														
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
2.11.1	Gestión del cambio	Disponer de un procedimiento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos.	Solicitar el documento que contenga el procedimiento.	1				1	La empresa cuenta con procedimiento de gestion del cambio, pero a la fecha no se registra ningun cambio documentado.					
II HACER														

GESTIÓN DE LA SALUD (20%)														
Condiciones de salud en el trabajo (9 %)														
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.1	Descripción sociodemográfica y Diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores	Recolectar la siguiente información actualizada de todos los trabajadores del último año: la descripción socio demográfica de los trabajadores (edad, sexo, escolaridad, estado civil) y el diagnóstico de condiciones de salud que incluya la caracterización de sus condiciones de salud, la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la salud de los trabajadores tanto de origen laboral como común y los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.	Solicitar el documento consolidado con la información socio demográfica acorde con lo requerido en el criterio y el diagnóstico de condiciones de salud.		0			0	La empresa no cuenta con diagnostico sociodemografico a la fecha.	Realizar diagnostico sociodemografico de la empresa	Tatiana Ortiz	jun-21	Humanos y tecnicos	Informe en magnetico del diagnostico sociodemografico y encuestas de los trabajadores.
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.2	Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud.	Desarrollar las actividades de medicina del trabajo, prevención y promoción de la salud y programas de vigilancia epidemiológica requeridos, de conformidad con las prioridades identificadas en el diagnóstico de condiciones de salud y con los peligros/riesgos prioritarios.	Solicitar las evidencias que constaten la definición y ejecución de las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención y los programas de vigilancia epidemiológica, de conformidad con las prioridades que se identificaron con base en los resultados del diagnóstico de las condiciones de salud y los peligros/riesgos de intervención prioritarios.	1				1	Se evidencian dentro del cronograma actividades orientadas a medicina preventiva.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.3	Perfiles de cargos	Informar al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales los perfiles de cargos con una descripción de las tareas y el medio en el cual se desarrollará la labor respectiva.	Verificar que se le remitieron al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales, los soportes documentales respecto de los perfiles de cargos, descripción de las tareas y el medio en el cual desarrollaran la labor los trabajadores.	1				1	Se evidencia que se remiten al medico que ejecuta los examenes medicos los perfiles de cargo.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.4	Evaluaciones médicas ocupacionales	Realizar las evaluaciones médicas de acuerdo con la normatividad y los peligros/riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador. Definir la frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas según tipo, magnitud, frecuencia de exposición a cada peligro, el estado de salud del trabajador, las recomendaciones de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la legislación vigente. Comunicar por escrito al trabajador los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales los cuales reposarán en su historia médica.	Solicitar los conceptos de aptitud que demuestren la realización de las evaluaciones médicas. Solicitar el documento o registro que evidencie la definición de la frecuencia de las evaluaciones médicas periódicas. Solicitar el documento que evidencie la comunicación por escrito al trabajador de los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.	1				1	Se realizan anualmente examenes medicos ocupacionales. Esta pendiente que la IPS remita informe de diagnostico de condiciones de salud.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.1.5	Custodia de las historias clínicas	Tener la custodia de las historias clínicas a cargo de una institución prestadora de servicios en SST o del médico que practica las evaluaciones médicas ocupacionales.	Evidenciar los soportes que demuestren que la custodia de las historias clínicas esté a cargo de una institución prestadora de servicios en SST o del médico que practica las evaluaciones médicas ocupacionales.	1				1	La empresa no tiene custodia de ninguna historia clinica de sus trabajadores, esta esta bajo custodia de la IPS que realiza los examenes medicos ocupacionales.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de**	**Recursos (Administrativos**	**Fundamentos y soportes de la**

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica	CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
3.1.6	Restricciones y recomendaciones médico laborales	Cumplir las restricciones y recomendaciones médico laborales realizadas por parte de la Empresa Promotora de Salud (EPS) o Administradora de Riesgos Laborales (ARL) prescritas a los trabajadores para la realización de sus funciones. Adecuar el puesto de trabajo, reubicar al trabajador o realizar la readaptación laboral cuando se requiera. Entregar a quienes califican en primera oportunidad y/o a las Juntas de Calificación de Invalidez los documentos que son responsabilidad del empleador conforme a las normas, para la calificación de origen y pérdida de la capacidad laboral.	Solicitar documento de recomendaciones y restricciones médico laborales a trabajadores y constatar las evidencias de que la empresa las ha acatado ha realizado las acciones que se requieran en materia de reubicación o readaptación. Solicitar soporte de recibido por parte de quienes califican en primera oportunidad y/o a las Juntas de Calificación de Invalidez, de los documentos que corresponde remitir al empleador para efectos del proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral.			1		1	La empresa no cuenta con recomendaciones medicas a la fecha.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.1.7	Estilos de vida y entorno saludable	Elaborar y ejecutar un programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y entornos de trabajo saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.	Solicitar el programa respectivo y los documentos y registros que evidencien el cumplimiento del mismo.	1				1	La empresa cuenta con programa de estilos de vida saludables.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.1.8	Servicios de higiene	Contar con un suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras.	Verificar mediante observación directa si se cumple lo exigido en el criterio, dejando soporte fílmico o fotográfico al respecto.	1				1	La empresa cuenta con suministro permamente de agua.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.1.9	Manejo de Residuos	Eliminar los residuos sólidos, líquidos o gaseosos que se producen, así como los residuos peligrosos, de forma que no se ponga en riesgo a los trabajadores.	Constatar mediante observación directa, las evidencias donde se dé cuenta de los procesos de eliminación de residuos conforme al criterio. Solicitar contrato de empresa que elimina y dispone de los residuos peligrosos cuando se requiera dicha disposición.	1				1	Se evidencia adecuado proceso de elimacion de residuos.					

Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.2.1	Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS) todos los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales diagnosticadas. Reportar a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo que corresponda los accidentes graves y mortales, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales. Estos reportes se realizan dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad.	Indagar con los trabajadores si se han presentado accidentes de trabajo o enfermedades laborales (en caso afirmativo, tomar los datos de nombre y número de cedula y solicitar el reporte). Igualmente, realizar un muestreo del reporte de registro de accidente de trabajo (FURAT) y el registro de enfermedades laborales (FUREL) respectivo, verificando si el reporte a las Administradoras de Riesgos Laborales, Empresas Promotoras de Salud y Dirección Territorial se hizo dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad.	2				2	No se evidencian accidentes laborales en los dos ultimos años en la empresa.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción	Responsable	Fecha (Plazo de	Recursos (Administrativos	Fundamentos y soportes de la

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	2,0%	0,00%	Justifica	No Justifica	CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	(Actividades)	Responsable	(Plazo de Cumplimiento)	y Financieros)	efectividad de las acciones y actividades
3.2.2	Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales	Investigar los incidentes, y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales, con la participación del COPASST, determinando las causas básicas e inmediatas y la posibilidad de que se presenten nuevos casos.	Verificar por medio de un muestreo si se investigan los incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades laborales con la participación del COPASST, y si se definieron acciones para otros trabajadores potencialmente expuestos. Constatar que las investigaciones se hayan realizado dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia a través del equipo investigador y evidenciar que se hayan remitido los informes de las investigaciones de accidente de trabajo grave o mortal o de enfermedad laboral mortal. En caso de accidente grave o se produzca la muerte, verificar la participación de un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo en la investigación (propio o contratado), así como del Comité Paritario de SST.			2		2	No aplica debido a que no se han presentado accidentes en los dos ultimos años.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.2.3	Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Llevar registro estadístico de los accidentes de trabajo que ocurren así como de las enfermedades laborales que se presentan; se analiza este registro y las conclusiones derivadas del estudio son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de SST	Solicitar el registro estadístico actualizado de lo corrido del año y el año inmediatamente anterior al de la visita, así como la evidencia que contiene el análisis y las conclusiones derivadas del estudio que son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de SST.	1				1	La empresa cuenta con estadisticas de accidentalidad pero estan en cero debido a que no se han presentado accidentes a la fecha.					

Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.3.1	Frecuencia de accidentalidad	Medir la frecuencia de los accidentes como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, de químicos, biológicos, seguridad, públicos, psicosociales, entre otros.).	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la frecuencia de los accidentes y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados.	1				1	La accidentalidad a la fecha se encuentra en cero debido a que no hay accidentes registrados.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.3.2	Severidad de accidentalidad	Medir la severidad de los accidentes de trabajo como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la severidad y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados.	1				1	La accidentalidad a la fecha se encuentra en cero debido a que no hay accidentes registrados.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
3.3.3	Proporción de accidentes de trabajo mortales	Medir la mortalidad por accidentes como mínimo una (1) vez al año y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la mortalidad y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados.			1		1	La accidentalidad a la fecha se encuentra en cero debido a que no hay accidentes registrados.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							

3.3.4	Prevalencia de la enfermedad laboral	Medir la prevalencia de la enfermedad laboral como mínimo una (1) vez al año y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que la generó (físico, químico, biológico, ergonómico o biomecánico, psicosocial, entre otros).	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la prevalencia de las enfermedades laborales y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados.			1		1	No se han registrado enfermedades a la fecha.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.3.5	Incidencia de la enfermedad laboral	Medir la incidencia de la enfermedad laboral como mínimo una (1) vez al año y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que la generó (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos o biomecánicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento de la incidencia de las enfermedades laborales y la relación del evento con los peligros/riesgos identificados.			1		1	No se han registrado enfermedades a la fecha.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				1,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
3.3.6	Ausentismo por causa médica	Medir el ausentismo por incapacidad de origen laboral y común, como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que lo generó (físicos, ergonómicos, o biomecánicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento del ausentismo y la relación del evento con los peligros/riesgos.	1				1	Se evidencia estadistica actualizada de ausentismo a la fecha.					
GESTION DE LOS PELIGROS Y RIESGOS (30%)														
Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)														
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				4,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
4.1.1	Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos	Definir y aplicar una metodología para la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos de origen físico, ergonómico o biomecánico, biológico, químico, de seguridad, público, psicosocial, entre otros, con alcance sobre todos los procesos, actividades rutinarias y no rutinarias, maquinaria y equipos en todos los centros de trabajo y respecto de todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación. Identificar con base en la valoración de los riesgos, aquellos que son prioritarios.	Solicitar el documento que contiene la metodología. Verificar que se realiza la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos conforme a la metodología definida de acuerdo con el criterio y con la participación de los trabajadores, seleccionando de manera aleatoria algunas de las actividades identificadas. Confrontar mediante observación directa durante el recorrido a las instalaciones de la empresa la identificación de peligros.	4				4	Se evidencia documento que contiene la metodologia para identificacion de peligros y valoracion de riesgos y tambien se evidencia la respectiva matriz.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				4,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							
4.1.2	Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa	Realizar la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos con participación de los trabajadores de todos los niveles de la empresa y actualizarla como mínimo una (1) vez al año y cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones, o maquinaria o equipos.	Solicitar las evidencias que den cuenta de la participación de los trabajadores en la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, así como de la realización dicha identificación con la periodicidad señalada en el criterio. Solicitar información acerca de si ha habido eventos mortales o catastróficos y validar que el peligro asociado al evento este identificado, evaluado y valorado. En los casos que se encuentren valoraciones de riesgo no tolerable, verificar la implementación inmediata de las acciones de intervención y control.	4				4	Se evidencia matriz de identificacion de pleigros donde participaron los trabajadores de la empresa.					
Numeral	**Item**	**Criterio**	**Modo de verificación**	**Cumple Totalmente**	**No cumple**	**No aplica**		**CALIFICACIÓN**	**Evidencias/Observaciones**	**Plan de Acción (Actividades)**	**Responsable**	**Fecha (Plazo de Cumplimiento)**	**Recursos (Administrativos y Financieros)**	**Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades**
				3,0%	**0,00%**	**Justifica**	**No Justifica**							

4.1.3	Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda	En las empresas donde se procese, manipule o trabaje con sustancias o agentes catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda, causantes de enfermedades, incluidas en la tabla de enfermedades laborales, priorizar los riesgos asociados a las mismas y realizar acciones de prevención e intervención al respecto.	Revisar la lista de materias primas e insumos, productos intermedios o finales, subproductos y desechos y verificar si estas son o están compuestas por agentes o sustancias catalogadas como carcinógenas en el grupo 1 de la clasificación de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer, IARC) y con toxicidad aguda según los criterios del Sistema Globalmente Armonizado (categorías I y II). Se debe verificar que los riesgos asociados a estas sustancias o agentes carcinógenos o con toxicidad aguda son priorizados y se realizan acciones de prevención e intervención. Así mismo se debe verificar la existencia de áreas destinadas para el almacenamiento de las materias primas e insumos y sustancias catalogadas como carcinógenas y			3		3	La empresa no registra manejo de sustancias cancerigenas.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
						Justifica	No Justifica							
				4,0%	0,00%									
4.1.4	Mediciones ambientales	Realizar mediciones ambientales de los riesgos prioritarios, provenientes de peligros químicos, físicos y/o biológicos.	Verificar los soportes documentales de las mediciones ambientales realizadas y la remisión de estos resultados al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo		0			0	No registran mediciones higienicas a la fecha.	Realizar mediciones de iluminancion según lo registrado en la matriz de pleigros.	Elba Peña	jul-21	Financieros y tecnicos	Informe de la medicion realizada.

Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
						Justifica	No Justifica							
				2,5%	0,00%									
4.2.1	Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados	Ejecutar las medidas de prevención y control con base en el resultado de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros), incluidos los prioritarios y éstas se ejecutan acorde con el esquema de jerarquización, de ser factible priorizar la intervención en la fuente y en el medio.	Solicitar evidencias de la ejecución de las medidas de prevención y control, de acuerdo con el esquema de jerarquización y la identificación de los peligros, la evaluación y valoración de los riesgos realizada. Constatar que estas medidas se encuentran programadas en el plan anual de trabajo. Verificar que efectivamente se dio prioridad a las medidas de prevención y control frente a los peligros/riesgos identificados como prioritarios.	2,5				2,5	Se evidencia la ejecucion control de controles registrados en la matriz de peligros.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple Totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
						Justifica	No Justifica							
				2,5%	0,00%									
4.2.2	Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores	Verificar la aplicación por parte de los trabajadores de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).	Solicitar los soportes documentales implementados por la empresa donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades de los trabajadores frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros). Realizar visita a las instalaciones para verificar el cumplimiento de las medias de prevención y control por parte de los trabajadores.	2,5				2,5	Se verifica el lcumplimiento de los controles implementados.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
						Justifica	No Justifica							
				2,5%	0,00%									

4.2.3	Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo	Elaborar procedimientos, instructivos y fichas técnicas de seguridad y salud en el trabajo cuando se requiera y entregarlos a los trabajadores.	Solicitar los procedimientos, instructivos, fichas técnicas cuando aplique y protocolos de SST y el soporte de entrega de los mismos a los trabajadores	2,5				2,5	La empresa cuenta con procedimientos de trabajo seguro para tareas consideras criticas.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
4.2.4	Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos	Elaborar formatos de registro para la realización de las visitas de inspección. Realizar las visitas de inspección sistemática a las instalaciones, maquinaria o equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias; con la participación del COPASST.	Solicitar los formatos de registro de visitas de inspección elaborados. Solicitar la evidencia de las visitas de inspección realizadas a las instalaciones, maquinaria y equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias y verificar la participación del COPASST en las mismas.	2,5				2,5	Se evidencian registros de inspeccion mensual en las instalaciones.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
4.2.5	Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas	Realizar el mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas, de acuerdo con los informes de las visitas de inspección o reportes de condiciones inseguras y los manuales y/o las fichas técnicas de los mismos.	Solicitar la evidencia del mantenimiento preventivo y/o correctivo en las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas de acuerdo con los manuales de uso de estos y los informes de las visitas de inspección o reportes de condiciones inseguras.	2,5				2,5	Se evidencian registros de mantenimiento correctivo en las intalaciones.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
4.2.6	Entrega de los elementos de protección personal – EPP y capacitación en uso adecuado	Suministrar a los trabajadores los elementos de protección personal que se requieran y reponerlos oportunamente, conforme al desgaste y condiciones de uso de los mismos. Verificar que los contratistas y subcontratistas entregan los elementos de protección personal que se requiera a sus trabajadores y realizan la reposición de los mismos oportunamente, conforme al desgaste y condiciones de uso. Realizar la capacitación para el uso de los elementos de protección personal.	Solicitar los soportes que evidencien la entrega y reposición de los elementos de protección personal a los trabajadores. Verificar los soportes del cumplimiento del criterio por parte de los contratistas y subcontratistas. Verificar los soportes que evidencian la realización de la capacitación en el uso de los elementos de protección personal.	2,5				2,5	Se evidencia entrega de Epp a los cargos que según la matriz lo requieren.					

GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)

Plan de prevencion, preparacion y respuestas ante emergencias (10%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				5,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							
5.1.1	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Elaborar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que identifique las amenazas, evalúe y analice la vulnerabilidad. Como mínimo el plan debe incluir: planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, así como la señalización, realización de simulacros como mínimo una (1) vez al año. El plan debe tener en cuenta todas las jornadas de trabajo en todos los centros de trabajo y debe ser divulgado	Solicitar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y constatar evidencias de su divulgación. Verificar si existen los planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia y verificar si existe la debida señalización de la empresa. Verificar los soportes que evidencien la realización de los simulacros y análisis de los mismos y validar que las recomendaciones emitidas con base en dicho análisis hayan sido tenidas en cuenta en el mejoramiento del plan de emergencias.	5				5	La empresa cuenta con plan de emergencias vigente a la fecha.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				5,0%	0,00%	Justifica	No Justifica							

5.1.2	Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Conformar, capacitar y dotar la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (primeros auxilios, contra incendios, evacuación, etc.), según las necesidades y el tamaño de la empresa	Solicitar el documento de conformación de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y verificar los soportes de la capacitación y entrega de la dotación.	5				5	Se evidencia brigada constituida y capacitada, se recomienda continuar entrenamiento.					

III VERIFICAR

VERIFICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (5%)

Gestión y resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (5%)

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,25%	0,00%	Justifica	No Justifica							
6.1.1	Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Definir indicadores que permitan evaluar el Sistema de Gestión de SST de acuerdo con las condiciones de la empresa, teniendo en cuenta lo indicadores mínimos señalados en el Capítulo IV de la presente Resolución. Tener disponibles los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST, de acuerdo con los indicadores mínimos de SST definidos en la presente Resolución.	Solicitar los indicadores del Sistema de Gestión de SST definidos por la empresa. Solicitar informe con los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST de acuerdo con los indicadores mínimos señalados en el presente acto administrativo.	1,25				1,25	Se evidencia que la empresa tiene indicadores de gestion establecidos, se recomienda mantenerlos actualizados.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,25%	0,00%	Justifica	No Justifica							
6.1.2	Auditoría anual	Realizar una auditoría anual, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Verificar soportes de la realización de auditorías internas al Sistema de Gestión de SST, con alcance a todas las áreas de la empresa, adelantadas por lo menos una (1) vez al año. Solicitar el programa de la auditoria que deberá incluir entre otros aspectos, la definición de la idoneidad de la persona que sea auditora, el alcance de la auditoria, la periodicidad, la metodología y la presentación de informes y verificar que se haya planificado con la participación del COPASST.		0			0	No se evidencia auditoria interna a la fecha.	Realizar auditoria interna del sistema	Tatiana Ortiz	jul-21	Humanos y tecnicos	Soportes fisicos y magneticos de la auditoria.

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,25%	0,00%	Justifica	No Justifica							
6.1.3	Revisión por la alta dirección. Alcance de la auditoría del Sistema de Gestión de SST	Revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST resultados y el alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con el los aspectos señalados en el artículo 2.2.4.6.30. del Decreto 1072 de 2015.	Solicitar a la empresa los soportes que den cuenta del alcance de la auditoría, verificando el cumplimiento de los aspectos señalados en los numerales del artículo 2.2.4.6.30. del Decreto 1072 de 2015		0			0	No se evidencia revision por la alta gerencia a la fecha.	Realizar revision por la alta gerencia	Elba Peña.	jul-21	Humanos y tecnicos	Acta de revision por la alta gerencia.

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				1,25%	0,00%	Justifica	No Justifica							
6.1.4	Planificación de la auditoría con el COPASST	Revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST y comunicar los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST	Solicitar el documento donde conste la revisión anual por la alta dirección y la comunicación de los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST.		0			0	Debido a que no se ha realizado revision por la alta gerencia, no se cuenta con socializacion al Vigia.	Socializar la revision por la alta gerencia al Vigia de sst.	Elba Peña / Tatiana Ortiz	jul-21	Humanos y tecnicos	Acta de socializacion al Vigia de SST

IV ACTUAR

MEJORAMIENTO (10%)

Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. (10%)

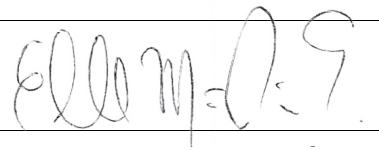
Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							

7.1.1	Acciones preventivas y/o correctivas	Definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de Gestión de SST entre otros, y las recomendaciones del COPASST.	Solicitar la evidencia documental de la implementación de las acciones preventivas y/o correctivas.	2,5				2,5	NA	Ejecutar formato	SST	Mensual	NA	NA

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
7.1.2	Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección	Cuando después de la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de SST, se evidencie que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos son inadecuadas o pueden dejar de ser eficaces, la empresa toma las medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado.	Solicitar la evidencia documental de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que se implementaron según lo detectado en la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.		0			0	No se evidencia debido a que no se ha realizado auditoria y revision por la alta gerencia.	Realizar revision por la alta gerencia	Elba Peña.	ago-21	Humanos y tecnicos	Acta de revision por la alta gerencia.

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
7.1.3	Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	Definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de las investigaciones de los accidentes de trabajo y la determinación de sus causas básicas e inmediatas, así como de las enfermedades laborales.	Solicitar la evidencia documental de las acciones de mejora planteadas conforme a los resultados de las investigaciones realizadas y verificar su efectividad.			2,5		2,5	La empresa no registra a la fecha accidentes de trabajo.					

Numeral	Item	Criterio	Modo de verificación	Cumple totalmente	No cumple	No aplica		CALIFICACIÓN	Evidencias/Observaciones	Plan de Acción (Actividades)	Responsable	Fecha (Plazo de Cumplimiento)	Recursos (Administrativos y Financieros)	Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades
				2,5%	0,00%	Justifica	No Justifica							
7.1.4	Plan de mejoramiento	Implementar las medidas y acciones correctivas producto de requerimientos o recomendaciones de autoridades administrativas y de las administradoras de riesgos laborales.	Solicitar las evidencias de las acciones correctivas realizadas en respuesta a los requerimientos o recomendaciones de las autoridades administrativas y de las administradoras de riesgos laborales.			2,5		2,5	La empresa no registra a la fecha recomendaciones emitidas por ningun ente de control.					

TOTAL CUMPLIMIENTO	87,75	RESPONSABLE SST	TATIANA ORTIZ ROMERO
		REPRESENTANTE LEGAL	

INSTRUSERV Instrumentación y Servicios S.A.S.®	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	IYS-FOR-SST-044 Versión 002 Junio 2019
	CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN	

OBJETIVO
CONCIENTIZAR A TODO EL PERSONAL DE INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIOS SAS A LOS RIESGOS QUE SE ESTAN EXPUESTOS Y LOS CONTROLES QUE SE DEBEN TOMAR PARA EVITAR ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES

METAS	INDICADORES
90%	**N° de Actividades Ejecutadas / N° de Actividades Programadas**
90%	**N° de Capacitaciones Ejecutadas / N° de Capacitaciones Programadas**

CRONOGRAMA

CAPACITACIONES	RESPONSABLES	ene-21		feb-21		mar-21		abr-21		may-21		jun-21		jul-21		ago-21		sep-21		oct-21		nov-21		dic-21	
		P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E
REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	Responsable SST			1	1																				
POLITICA SST , ALCOHOL Y DROGAS	Responsable SST			1	1																				
IDENTIFICACION DE PELIGROS	Responsable SST					1	1																		
REINDUCCIÓN Y AUTOCUIDADO	Responsable SST			1	1							1								1					
MANEJO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELECTRICAS	Responsable SST					1	1															1			
USO, MANTENIMIENTO Y ALMACENAMIENTO EPP	Responsable SST															1									
CONSERVACION VISUAL	Responsable SST							1	1																
MANEJO ADECUADO DE CARGAS - HIGIENE POSTURAL	Responsable SST											1													
PLAN DE EMERGENCIAS	Responsable SST							1	1																
PRIMEROS AUXILIOS PARA BRIGADA DE EMERGENCIAS	Responsable SST									1						1						1			
MANEJO DE ESTRÉS LABORAL	Responsable SST			1	1																				
CONTROL DE FUEGO PARA BRIGADA DE EMERGENCIAS	Responsable SST											1													
EVACUACION Y FASES DEL PROCESO PARA BRIGADA DE EMERGENCIAS	Responsable SST													1											
ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	Responsable SST															1									
ORDEN Y ASEO	Responsable SST																	1							
RIESGO PUBLICO	Responsable SST											1													

RECURSOS NECESARIOS																								
Financieros establecidos en el presupuesto anual	Elba Peña																							
Portatil y video beam	Elba Peña																							

		ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	may-21	jun-21	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	nov-21	dic-21
ACTIVIDADES PROGRAMADAS MES		**0**	**4**	**2**	**2**	**1**	**4**	**1**	**3**	**1**	**1**	**2**	**0**
ACTIVIDADES EJECUTADAS MES		**0**	**4**	**2**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MES		**#¡DIV/0!**	**100%**	**100%**	**100%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**0%**	**#¡DIV/0!**

ANALISIS DE TENDENCIAS E INDICADORES	PLAN DE ACCION			
	Descripcion	Responsable	Fecha Propuesta	Fecha Cum


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 22.551.302
ORTIZ RODADO
APELLIDOS
TATIANA MILENA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 07-DIC-1981
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
10-ENE-2000 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-1500150-00571835-F-0022551302-20140513
0038480671A 1
1522875687

AXA COLPATRIA
reinventando / los seguros

CERTIFICADO

de **FORMACIÓN**

NIXUS CAPITAL HUMANO

Hace constar que

TATIANA MILENA ORTIZ RODADO

Con *CÉDULA DE CIUDADANIA* N°:22.551.302

Ha completado y aprobado satisfactoriamente el curso de:

AUDITOR INTERNO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Bajo los requisitos de la Norma ISO 45001:2018

Incluida la interpretación de las directrices de la norma ISO 19011:2011

con una duración de 32 Horas, realizado en el mes de Agosto de 2018

En testimonio de lo anterior se firma en Bogotá a los venticuatro (24) días del mes de Septiembre de dos mil dieciocho (2018)

NAIRA RODRIGUEZ
LIDER TÉCNICO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN

JAVIER PATINO
GERENTE

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

TATIANA MILENA ORTIZ RODADO

Con Cedula de Ciudadania No. 22.551.302

Cursó y aprobó la acción de Formación

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

con una duración de 50 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Mosquera, a los veinte (20) días del mes de junio de dos mil dieciseis (2016)

Firmado Digitalmente por
EDGARD SIERRA CARDOZO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

EDGARD SIERRA CARDOZO
Subdirector de Centro
CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA
REGIONAL CUNDINAMARCA

35818746 - 20/06/2016
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9512001195097CC22551302C.

BOGOTÁ SALUD

DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
SUBDIRECCIÓN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

RESOLUCION No 520 de 20/01/2020

"Por la cual se Renueva Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo"

LA SUBDIRECTORA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE SALUD

En uso de sus facultades legales conferidas en los artículos 23 de la ley 1562 de 2012 y 1o. de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y en especial por las que le confiere el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013 de la Alcaldía Mayor de Bogotá y

CONSIDERANDO

Que el (la) señor(a) TATIANA MILENA ORTIZ RODADO, Identificado(a) con CC 22551302 de BARRANQUILLA, ha solicitado la Renovación de la Licencia para prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, otorgada mediante Resolución No. 12229 del 14/12/2009 , expedida por La Secretaria Distrital de Salud;

Que el peticionario ha presentado la documentación necesaria, exigida por el literal A del Artículo Segundo de la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Que revisada la solicitud presentada con su documentación anexa y verificado el cumplimiento de los requisitos exigidos por la Resolución No. 4502 de 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social para el otorgamiento de la licencia de salud ocupacional, se considera procedente la expedición de licencia solicitada.

En mérito de lo expuesto, la Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de la Secretaria Distrital de Salud.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Renovar Licencia de Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo a TATIANA MILENA ORTIZ RODADO, Identificado(a) con CC 22551302 de BARRANQUILLA, como FISIOTERAPEUTA ESPECIALISTA TECNOLOGICO EN SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES.

ARTICULO SEGUNDO: La licencia renovada comprende la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo en las siguientes áreas o campos de acción:

- TERAPIA FISICA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
- INVESTIGACION EN AREA TECNICA
- INVESTIGACION EN ACCIDENTES DE TRABAJO DE ACUERDO CON SU COMPETENCIA
- EDUCACION Y CAPACITACION

Scanned by CamScanner

Continuación de la Resolución No 520 del 20/01/2020 por la cual se renueva Licencia de Prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo

- DISEÑO, ADMINISTRACION Y EJECUCION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ARTÍCULO TERCERO: La presente renovación de Licencia se concede por término de diez (10) años, es de carácter personal e intransferible, tendrá validez en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO CUARTO: Cuando el titular de la licencia modifique alguna de las condiciones acreditadas en el momento de su obtención, deberá informar tal hecho a la Dirección de Calidad de Servicios de Salud - Subdirección Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud de esta Secretaria de Salud, a fin de que se proceda a modificar la resolución por la cual se otorgó la licencia. En caso contrario incurrirá en las sanciones previstas en las normas legales vigentes.

ARTICULO QUINTO: El titular de la licencia deberá dar estricto cumplimiento a las normas que regulan la materia, en especial a la Ley 1562 de 2012, Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

ARTICULO SEXTO: Notificar personalmente esta Resolución a TATIANA MILENA ORTIZ RODADO informándole que de conformidad con el artículo 74 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011) contra la misma proceden los recursos de reposición y en subsidio apelación, los cuales podrá interponer ante esta Secretaría, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de este acto administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 20/01/2020

SANDRA MILENA GUTIERREZ REY
Subdirectora de Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud (E)

Bogotá,D.C. 03/Feb/2020
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) Karen Lizeth Mesa Reyes
C.C # 1031169312 8 Tel
Teléfono: 3223090239
Correo: Karenlizethmesareyes@gmail.com
Firma: Karen Mesa P/P

Elaboró: KLRAMIREZ
Revisó: Clara Helena Villanueva Herrera
Aprobó: Sandra Milena Gutierrez Rey

Scanned by CamScanner

El empleo es de todos | Mintrabajo

MINTRABAJO **No. Radicado** 08SE2019310200000055239
Fecha 2019-12-27 04:45:08 pm
Remitente **Sede** CENTRALES DT
Depen GRUPO DE PROMOCION Y PREVENCION
Destinatario RAQUEL PAOLA CARDENAS
Anexos 0 **Folios** 1
COR08SE2019310200000055239
Al responder por favor citar esté número de radicado

Bogotá D.C.

Señora
RAQUEL PAOLA CARDENAS
raquel.cardenas@cotel.com.co
CL 42 Norte 4 N 15
Bogotá

Asunto: Radicado No. 02EE2019410600000038177 de julio 23 de 2019

Respetada señora Raquel:

En atención a la solicitud del asunto, en la que manifiesta "*De acuerdo a la resolución 4927 del 2016 los cursos de 50 horas se vencen a los 3 años y se debe realizar un reentrenamiento de 20 horas donde el ministerio debía entregar los módulos y parámetros de esta formación*", me permito informarle:

PREGUNTA 1: si a la fecha el ministerio no ha dado los parámetros para el reentrenamiento de 20 horas que pasa con el curso de 50 horas realizado que cumple los 3 años, queda Nulo o está vigente mientras que el ministerio define los parámetros para el reentrenamiento?

RESPUESTA: Conforme al artículo 16 de la Resolución 4927 de 2016 el certificado se mantendrá vigente hasta que la Dirección de Riesgos Laborales establezca los temarios o módulos para la actualización de la capacitación virtual respecto a al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

La presente respuesta se expide de conformidad con el Artículo 28 de la Ley 1755 de 2015, en virtud del cual los conceptos emitidos por las autoridades como respuestas a peticiones realizadas en ejercicio del derecho a formular consultas, son orientaciones de carácter general que sólo pueden ser utilizados para facilitar la interpretación y aplicación de las normas jurídicas vigentes.

Cordialmente,

JORGE ENRIQUE FERNANDEZ VARGAS
Coordinador Grupo Promoción y Prevención
Dirección de Riesgos Laborales

Elaboró: Leydi Dueñas Arrigui. Profesional Especializado Grupo Promoción y Prevención 27/dic/19
https://d.docs.live.net/8212711f9af50292/Mintrabajo/Formatos/Oficios Leydi/Sgrl varios/02EE2019410600000038177 actualización curso 50 hrs.docx

POSITIVA

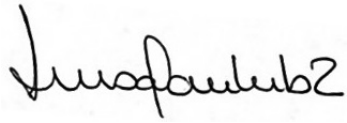
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos, el empleador: INSTRUMENTACION Y SERVICIOS SAS identificado con Nit - 830505910 se encuentra afiliado en POSITIVA Compañía de Seguros S.A. en riesgos laborales, su estado es ACTIVO desde el 20/01/2005 y su actividad económica principal es 2516101 EMPRESAS DEDICADAS AL COMERCIO AL POR MAYOR DE MAQUINARIA Y EQUIPO PARA LA AGRICULTURA, MINERIA, CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA INCLUYE SOLAMENTE EMPRESAS DEDICADAS A LA VENTA DE MAQUINARIA PESADA con clase de riesgo 2.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20210101528725.

Dada en Bogotá, a los 4 días del mes de mayo de 2021



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

1. OBJETIVO

Orientar las medidas generales de bioseguridad en el marco de la pandemia por el nuevo coronavirus COVID-19, en la empresa **INSTRUMENTACION Y SERVICIOS SAS** con el fin de disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano durante el desarrollo de todas sus actividades rutinarias y no rutinarias.

2. ALCANCE

Establecer las recomendaciones relacionadas con normas de bioseguridad para los trabajadores respecto al coronavirus (COVID-19). Este procedimiento aplica a trabajadores directos, contratistas, subcontratistas y trabajadores en misión.

Socializaremos en todos los niveles de la organización los lineamientos, orientaciones y recomendaciones del Ministerio de Salud, ministerio de Vivienda y Protección Social, “Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID – 19, dirigida a la población en general”.

Comunicaremos a todos nuestros colaboradores y contratistas la importancia de cumplir con las disposiciones impartidas por el Gobierno Nacional.

3. DEFINICIONES.

- ✓ **Afectado:** persona, equipaje, carga, contenedor, medio de transporte, mercancía, paquete postal o resto humano que está infectado o contaminado, o que es portador de fuentes de infección, plagas o contaminación, de modo tal que constituyen un riesgo para la salud pública y la sanidad animal y vegetal.

- ✓ **Aislamiento:** separación de un individuo de las demás personas, animales, plantas o vegetales enfermas, mercancías, paquetes postales y medios de transporte afectados, con objeto de prevenir la propagación de una infección y/o contaminación.

- ✓ **Asepsia:** ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

- ✓ **Bioseguridad:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio

ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

- ✓ **Desinfección:** es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

- ✓ **Desinfectante:** es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

- ✓ **Material Contaminado:** Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

- ✓ **Minimización:** Es la racionalización y optimización de los procesos, procedimientos y actividades que permiten la reducción de los residuos generados y sus efectos, en el mismo lugar donde se producen.

- ✓ **Normas de bioseguridad:** Son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, y forman parte del programa de salud ocupacional.

- ✓ **Limpieza:** Es un procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegrabilidad de las soluciones antisépticas.

- ✓ **Precaución en salud:** Es el principio de gestión y control de la organización estatal, empresarial y ciudadana, tendiente a garantizar el cumplimiento de las normas de protección de la salud pública, para prevenir y prever los riesgos a la salud de las personas y procurar mantener las condiciones de protección y mejoramiento continuo.

- ✓ **Prevención:** Es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de

esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

- ✓ **Técnica aséptica:** Son los distintos procedimientos que se utilizan para conservar la ausencia de gérmenes patógenos, en el cuidado del paciente y en el manejo de equipos y materiales.

4. NORMATIVA O DOCUMENTOS DE REFERENCIA.

- ✓ **Ley 09 de 1979** "Por la cual se dictan medidas sanitarias" Título III Salud Ocupacional.

- ✓ **Decreto 1072 de 2015** – Decreto único reglamentario del sector trabajo

- ✓ **Circular Conjunta 001 del 11 de abril de 2020.** Orientaciones sobre medidas preventivas y de mitigación para reducir la exposición y contagio por infección respiratoria aguda causada por COVID-19.

- ✓ **Resolución 358 de 2020.** "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus".

- ✓ **Resolución 385 de 2020.** "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus".

- ✓ **Resolución 380 de 10 de marzo de 2020.** Por la cual se adoptan Medidas preventivas y sanitarias en el país, por causa del coronavirus- COVID 2019 y se dictan otras disposiciones.

- ✓ **Resolución 385 del 12 de marzo de 2020.** Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.

- ✓ **Circular No. 017 de 2020, del Ministerio del Trabajo.** "Lineamientos mínimos a implementar de promoción y prevención para la preparación, expuesta y atención de casos de enfermedad por COVID-19.

- ✓ **Circular 029 de 2020 del Ministerio del Trabajo.** "Mediante el cual se establece la responsabilidad de las Empresas o Contratantes sobre el suministro de los elementos

de protección personal y apoyo de las Administradoras de Riesgos Laborales en el suministro de estos para los trabajadores con exposición directa a COVID-19".

- ✓ **Resolución 666 de 2020.** Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus Covid-19.

5. RESPONSABILIDADES

5.1. Encargado Seguridad y Salud en el Trabajo

- ✓ Realizar charlas de seguridad en las que se socialice el protocolo de transporte terrestre y elementos de protección.
- ✓ Documentar diariamente las medidas sanitarias.

5.2. Vigía Seguridad y Salud en el Trabajo

- ✓ Verificar que el personal al ingresar a la oficina realice el debido proceso de desinfección.
- ✓ Realizar la toma de temperatura de cada trabajador al ingresar a la empresa.
- ✓ Aplicar a cada trabajador al ingreso de la empresa, la encuesta de síntomas respiratorios.
- ✓ Verificar que el trabajador se haya aplicado el gel antibacterial al ingreso de la oficina para que realice el protocolo de lavado de manos.
- ✓ Asegurar que se cumplan todas las medidas de higiene y de distanciamiento que sean necesarias para el ingreso y salida de la oficina.
- ✓ Verificar los diferentes espacios y áreas de la empresa, estos deben quedar limpios y desinfectados antes de salir de la mismas.

6. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGO DE CONTAGIO EN DIFERENTES ESCENARIOS

6.1. MEDIDAS GENERALES

Las siguientes medidas generales corresponden a las acciones que **INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIOS SAS** ejecutara de manera integrada con su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de reducir el riesgo de exposición de sus trabajadores y demás personal involucrado en la operación, en los diferentes escenarios en los que se presenta mayor riesgo de contagio por contacto interpersonal como lo son el ingreso a la oficina, el consumo de alimentos, zona de baños, operación y demás actividades en los que se requiera proximidad entre personas y/o trabajadores. Las mismas serán socializadas por parte de la empresa a todos sus colaboradores y están incorporadas y alineadas con las acciones definidas en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Las medidas generales que se realizaran por parte de **INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIOS SAS** son:

- Socializaremos los lineamientos, orientaciones y recomendaciones del ministerio de salud y protección social, orientaciones de la medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda COVID-19 dirigido a la población en general.

- Informaremos a los trabajadores los síntomas asociados al COVID-19.

- Desarrollaremos código de etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos. Publicaremos piezas de comunicaciones en donde explique cómo debe hacerse.

- Informaremos, los aspectos básicos relacionados con la forma en que se transmite el COVID-19 y la manera de prevenirlo, en un lenguaje claro y conciso; los signos y síntomas (tos, fiebre cuantificada mayor o igual a 37,5°C, fatiga, dolor de garganta y dificultad respiratoria, entre otros síntomas de resfriado); la importancia del reporte de condiciones de salud e informar al medio de comunicación de la empresa que es el siguiente: RUTH PATRICIA PEÑA GOMEZ DIRECTORA COMERCIAL Teléfono 311 5689928

- Utilizaremos el gel antibacterial que se disponga dentro de las oficinas de **INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIOS SAS**. Se capacitará al personal del proceso adecuado de desinfección de manos con gel antibacterial.

- Utilizaremos los puntos de lavado de manos que se encuentran dentro de la oficina donde el personal pueda realizar lavado de manos con agua y jabón. Se capacitará al personal el adecuado lavado de manos con agua y jabón.

- Acataremos la frecuencia de limpieza y desinfección de superficies, elementos y equipos de trabajo, así como ejecutar la desinfección periódica de áreas, baños y materiales de uso común entre otros. La limpieza y desinfección de superficies de trabajo estará a cargo de cada trabajador.

- Capacitaremos a los trabajadores en aspectos básicos relacionados con la forma en que se transmite el COVID-19 y las maneras de prevenirlo:

  - ✓ Disposición de información general relacionada con los lugares de la empresa en los que puede haber riesgo de exposición.
  - ✓ Factores de riesgo del hogar y la comunidad.
  - ✓ Factores de riesgo individuales.
  - ✓ Signos y síntomas.
  - ✓ Importancia del reporte de condiciones de salud.

- Adoptaremos los horarios establecidos por la oficina de **INSTRUMENTACION Y SERVICIOS SAS** con el propósito de disminuir el riesgo de exposición en horas de mayor afluencia en los servicios de alimentación procurando el menor número de personas en los ambientes de trabajo.

- La disposición final de los elementos de bioseguridad utilizados por el personal que sean de un solo uso o desechables serán depositados en las canecas colocadas al interior de la oficina con bolsas negras.

- Ajustaremos los horarios de trabajo según disposiciones dadas por la alcaldía de Bogotá y el Gobierno Nacional con el fin de evitar aglomeraciones al momento del ingreso a la oficina y durante el trayecto de la casa al trabajo y viceversa

- Personas con una edad superior a los 60 años, con antecedentes médicos importantes y con sintomatología respiratoria no podrán laborar en la oficina, realizar trabajo desde casa.

Las medidas generales que deben realizarse por parte de los trabajadores son:

Al salir de la vivienda

- Estar atento a las indicaciones de la autoridad local sobre restricciones a la movilidad y acceso a lugares públicos.

- Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar conglomeraciones de personas.

- Asignar un adulto para hacer las compras, que no pertenezca a ningún grupo de alto riesgo.

- Restringir las visitas a familiares y amigos y si alguno presenta cuadro respiratorio.

- Evitar saludar con besos, abrazos o de mano.

- Utilizar tapabocas en áreas de afluencia masiva de personas, en el transporte público, supermercados, bancos, entre otros, así como en los casos de sintomatología respiratoria o si es persona en grupo de riesgo.

Dentro de la oficina y otros espacios.

- Distanciamiento social: se sugiere mantener una distancia mínima 2 metros entre las personas, evitando contacto directo (no saludar de beso o de mano y no dar abrazos), en todos los escenarios donde puedan estar varias personas a la vez.

- Lavado periódico de manos con agua y jabón (al menos una vez cada tres (3) horas, después de terminar una tarea, después de toser o estornudar, al entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de ir al baño, manipular dinero y antes y después de comer. Utilizar alcohol glicerinado o gel desinfectante

(con alcohol en concentración mayor al 70%) cuando no se disponga fácilmente de agua y jabón (recordar que cuando las manos se vean visiblemente sucias deberá lavarlas nuevamente con agua y jabón).

- Uso de tapabocas de forma permanente, evitando tocarlo en su parte frontal (retíralo de las bandas elásticas que están a los lados de sus orejas) y desechándolo a diario o cuando se moje o ensucie; lavarse las manos cada vez que lo manipula, el trabajador tendrá acceso a dos tapabocas diarios.

- En caso de presentar síntomas gripales quedarse en casa o en su lugar de alojamiento, mantenerse aislado, utilizar tapabocas e informar inmediatamente a su jefe Inmediato.

- Mantener las áreas de trabajo despejadas de elementos ajenos a la labor.

- Evitar el uso compartido de herramientas, equipos o dispositivos de otros empleados cuando sea posible, así como realizar la limpieza y desinfección permanente de los mismos.

- Uso de productos de limpieza y desinfección certificados, evitando hacer mezclas artesanales entre productos de diferentes características químicas (mezclas entre detergentes y desinfectantes) seguir las indicaciones de las fichas de seguridad.

- Desinfectar diariamente los elementos de protección personal.

- No compartir elementos de protección personal.

- Lavado diario o una vez terminadas las operaciones de los elementos personales, como por ejemplo overol, casco, botas y otros.

Al regresar a la vivienda

- Retirar los zapatos a la entrada y lavar la suela con agua y jabón.

- Lavar las manos de acuerdo a los protocolos del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Evitar saludar con beso, abrazo y dar la mano y buscar mantener siempre la distancia de más de dos metros entre personas.

- Antes de tener contacto con los miembros de familia, cambiarse de ropa.

- Mantener separada la ropa de trabajo de las prendas personales.

- Bañarse con abundante agua y jabón.

- Desinfectar con alcohol o lavar con agua y jabón los elementos que han sido manipulados al exterior de la vivienda.

- Mantener la casa ventilada, limpiar y desinfectar áreas, superficies y objetos de manera regular.

- Si hay alguna persona con síntomas de gripa en la casa se debe utilizar tapabocas de manera constante en el hogar.

Al convivir con una persona de alto riesgo.

Si el trabajador convive con personas mayores de 60 años, con enfermedades preexistentes de alto riesgo para el COVID-19, o con personal de servicios de salud, debe:

- Mantener la distancia siempre mayor a dos metros

- Utilizar tapabocas en casa, especialmente al encontrarse en un mismo espacio que la persona a riesgo y al cocinar y servir la comida.

- Aumentar la ventilación del hogar.

- Asignar un baño y habitación individual para la persona que tiene riesgo, si es posible. Si no lo es, aumentar ventilación, limpieza y desinfección de superficies.

- Cumplir a cabalidad con las recomendaciones de lavado de manos e higiene respiratoria impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

6.2. MEDIDAS ESPECÍFICAS.

Todos los cargos de **INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIOS SAS** son responsables de garantizar el cumplimiento de este Protocolo de bioseguridad. Se establecen las estrategias, alternativas y actividades necesarias para minimizar o mitigar la transmisión del virus COVID-19, de manera que aseguré la protección de los trabajadores de **INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIOS SAS.**

6.2.1. MEDIDAS DE CONTROL DURANTE LA JORNADA LABORAL.

Medidas de control para el ingreso a la oficina.

- El Horario laboral establecido por la empresa es de lunes a viernes de 7:00 am a 05:30 pm, de manera presencial es de lunes a jueves de 10:00 am a 05:30 pm (los días viernes el personal realiza trabajo desde casa). Ver anexos de memorandos con horarios establecidos.

- Al ingresar a las instalaciones de la oficina se inicia el procedimiento de prevención, para esto en la entrada de la oficina se contará con un gel antibacterial para realizar desinfección de manos teniendo en cuenta el protocolo de limpieza de manos previamente socializado que debe durar mínimo 20 segundos.

- Se realiza la aspersión en los zapatos del trabajador y en el vestido del mismo con alcohol antiséptico que se utilizara para desinfección del vestuario y zapatos al ingreso de la oficina.

- El trabajador diligencia el formato IYS-FOR-SST-045 ENCUESTA DE SINTOMAS RESPIRATORIOS Y TOMA DE TEMPERATURA previa al ingreso a la oficina y la asistente administrativa hace toma de temperatura con termómetro infrarrojo. Si el trabajador no presenta ningún síntoma ni temperatura alta se autoriza ingreso a la oficina. En caso de confirmarse de que la temperatura es mayor o igual a 38°C estos no podrán ingresar a la oficina y deberán dirigirse a su casa y solicitar a su EPS seguimiento médico.

- En este momento se le indica al colaborador que puede ingresar a la oficina, deberá en primera medida dirigirse al punto de lavado de manos, y realizar nuevamente, pero con agua y jabón el protocolo de lavado de manos, con el fin de mitigar cualquier posible contagio.

- Posteriormente puede dirigirse al puesto de trabajo para iniciar operaciones.

Medidas de control de actividades durante el día

- Implementaremos la limpieza y desinfección de herramientas y equipos de uso diario, sobre todo si la utilizan varias personas.

- Extremaremos las precauciones de limpieza de herramientas y maquinaria, sobre todo si la utilizan varias personas. De tener que compartirlas, desinfectarlos con alcohol de manera previa y posterior.

Medidas de control para la salida de la oficina.

- Para la salida verificaremos antes de autorizar la misma, que el trabajador hubiese hecho la respectiva desinfección de sus elementos de protección personal o sus elementos de trabajo.

- Verificaremos que los diferentes espacios y áreas de la empresa queden limpios y desinfectados antes de salir.

- Verificaremos que los trabajadores hayan realizado el protocolo de lavado de manos con agua y jabón al menos durante 20 a 30 segundos.

Elementos de protección personal –EPP

- Garantizaremos la provisión y uso por parte de los trabajadores de los elementos de protección definidos por los protocolos que se utilizan de manera regular.

- Los elementos de protección respiratoria se deben utilizar para realizar las actividades para las cuales usualmente se usan para proteger de la

inhalación de material particulado. Estos respiradores deben ser de uso personal y deben tener procesos de limpieza y desinfección de acuerdo a su ficha técnica.

- Los elementos de protección personal son de uso individual y deben ser desinfectados con alcohol o agua y jabón previo y después de su uso.

- Garantizaremos la provisión y el uso de todos los elementos de seguridad en el trabajo y protección personal dispuestos para el desarrollo de las tareas.

Mantenimiento de los elementos de protección personal EPP.

- Los Elementos de Protección Personal deben desinfectarse de manera regular (mínimo una vez por jornada) con alcohol, agua y jabón.

6.2.2. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS

- Previo a efectuar la desinfección se debe ejecutar un proceso de limpieza de superficies, mediante la remoción de materia orgánica e inorgánica, usualmente mediante fricción, con la ayuda de detergentes, enjuagando posteriormente con agua para eliminar la suciedad por arrastre.

- Una vez efectuado el proceso de limpieza, se debe realizar la desinfección de superficies ya limpias, con la aplicación de hipoclorito de uso doméstico como producto desinfectante a través del uso de rociadores, toallas, paños de fibra o microfibra o trapeadores, entre otros métodos, según la superficie que se vaya a desinfectar.

- Cuando se utilizan productos químicos para la limpieza, es importante mantener la instalación ventilada (por ejemplo, abrir las ventanas, si ello es factible) para proteger la salud del que realizar el procedimiento de limpieza y desinfección, en **INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIO SAS** esta actividad estará a cargo por el vigía de seguridad y salud en el trabajo.

- Se debe priorizar la limpieza y desinfección de todas aquellas superficies que son manipuladas por los usuarios con alta frecuencia, como lo es:

manijas, pasamanos, taza del inodoro, llaves de agua, superficies, sillas, escritorios, superficies de apoyo, pasillos, zonas de alimentación, entre otras.

Elementos de protección personal

Se deben considerar el uso de los siguientes Elementos de Protección Personal (EPP) cuando se realicen los trabajos de limpieza y desinfección en zonas comunes y lugares de trabajo:

- Ropa de trabajo u overol antifluido
- Guantes plásticos: resistentes, impermeables y de manga larga (no quirúrgicos).
- Tapabocas.
- Monogafas con cobertura nasal.
- Zapatos antideslizantes.

La limpieza y desinfección se debe realizar utilizando el elemento de protección personal arriba descrito, el cual debe ponerse y quitarse de manera correcta.
Para el adecuado retiro de los EPP, se debe realizar evitando tocar con las manos desnudas la cara externa (contaminada) de guantes, tapabocas y overol, y considerando la siguiente secuencia de retiro:

- Retirar overol, tapabocas y guantes simultáneamente.
- Realizar higiene de manos.

Desinfección horno microondas

- Realizaremos desinfección de panel de control del horno microondas antes y después de cada uso y una limpieza general al finalizar la jornada laboral con paño húmedo con hipoclorito de uso doméstico.

6.2.3. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA LAS ÁREAS DE CONSUMO DE ALIMENTOS.

- El horario establecido por la empresa para la toma de alimentos es de 12:30 pm a 01:30 pm y serán tomadas en cada puesto de trabajo.

- Lavado de manos antes de la alimentación. Se socializará a los trabajadores imágenes alusivas al correcto lavado de manos siguiendo la técnica recomendada por Ministerio de Salud y Protección Social para la ejecución efectiva del mismo.

- Distancia mínima de 2 metros permanentemente entre trabajadores al momento de hacer la fila para calentar los alimentos.

- Evitaremos la manipulación de teléfonos celulares durante el tiempo de alimentación, de no ser posible, desinfectar el celular con un paño o toalla desechable humedecida con alcohol.

- Desarrollaremos código de etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos. Se publicarán imágenes ilustrativas.

6.2.4. MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA EL TRANSPORTE.

RECOMENDACIONES PARA TENER EN CUENTA ANTES DE VIAJAR.

- Estar atento a las indicaciones de la autoridad local sobre restricciones a la movilidad y acceso a lugares públicos.

- Cerciórese de mantener la distancia mínima de seguridad social recomendada para transporte público de 1 metro.

- Utilizar de manera constante y obligatoria el tapabocas dentro y fuera del vehículo.

- Evitar saludar con besos, abrazos o de mano a cualquier persona.

- Evitar estar en aglomeraciones de persona en paraderos, o puntos de ingreso al transporte público.

RECOMENDACIONES DURANTE EL USO DE TRANSPORTE PÚBLICO

- Al ingresar al transporte público utilizar de forma obligatoria y permanente el tapabocas.
- Evitar tocar al máximo los pasamanos y manijas del transporte público.
- Tener un distanciamiento social entre personas de mínimo 1 metro, evitando el contacto directo.
- Desinfectar las manos con gel antibacterial una vez descienda del transporte público.
- Evitar utilizar el uso del teléfono celular durante el recorrido y una vez descienda del vehículo.
- Al subir a los vehículos identificar la salida de emergencia y herramientas para su habilitación (martillo, botones, palanca).
- No entable conversaciones con otras personas, esto puede aumentar el riesgo de contagio.
- Evite utilizar o abordar vehículos que a la vista no ofrezcan condiciones de seguridad ni las distancias sociales mínimas recomendadas.

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE TRANSPORTE EN BICICLETA O MOTOCICLETAS

- Uso de elementos de protección personal (Tapabocas, guantes, rodilleras, casco).
- Uso del casco protector abrochado.
- Uso de chaleco reflectivo sobre todo en los horarios nocturno y a poca luz natural.
- Uso de impermeables en caso de lluvia.

- Uso de luces reflectivas.
- Realizar mantenimiento periódico del estado del vehículo.
- Tener un Kit de herramienta en caso de una emergencia.
- Mantener distancia de seguridad con otros vehículos.
- Desinfección diaria del vehículo

RECOMENDACIONES PARA EL DESPLAZAMIENTO A PIE

- Mantener una distancia social de 2 metros con otras personas
- Utilizar de forma permanente y obligatoria el tapabocas.
- No establecer conversaciones con otras personas durante el recorrido.
- Evite tocar cualquier tipo de superficie durante el recorrido

7. MECANISMO DE RESPUESTA ANTE UN POSIBLE CASO

En caso de que un colaborador de la oficina de **INSTRUMENTACIÓN Y SERVICIOS SAS** presente síntomas asociados al COVID-19 (tos, fiebre sobre 37.5°C, dolor muscular y dificultad respiratoria, entre otros síntomas de resfriado):

- Probablemente el colaborador va a estar asustado y vulnerable. Se evitará exponerlo frente a sus colegas o vulnerarlo de otras maneras. Asegurar un trato humanizado. Se Mantendrá en todo momento la confidencialidad del caso, recordando la protección de datos personales y de información médica.

- No acercarse a menos de dos metros del colaborador, proveerle tapabocas, solicitarle información básica. Disponer para esta persona el área de cuidado en salud, donde pueda estar cómoda, segura y que le permita estar en aislamiento, mientras se determina el punto de traslado y se dispone de un transporte.

- Generar un canal de comunicación en doble vía con la persona enferma y tener sus contactos personales. Se le dará la instrucción de quedarse en casa y aislarse según las indicaciones propuestas por el Ministerio de Salud. Esta persona no puede asistir por ningún motivo a la obra.

- Solicitar al colaborador información que pueda ser importante para evaluar el riesgo de la persona y de las personas que puedan haber entrado en contacto con el posible caso de contagio, incluyendo posibles personas con las que ha tenido contacto, viajes o recorridos, síntomas, enfermedades preexistentes o estado de embarazo, uso de medicamentos, edad, EPS, entre otros.

- Realizar seguimiento diario del estado de salud de la persona.

- En caso de que haya una toma de prueba y que el resultado sea positivo, el colaborador no podrá asistir a la obra hasta que reciba atención médica y posterior alta médica y debe seguir las indicaciones médicas dadas por el Ministerio de Salud o por el organismo médico a cargo de su caso, además de avisar inmediatamente el resultado a la empresa.

- Si el resultado es negativo, se debe reportar inmediatamente a la empresa, quien puede detener las cuarentenas en quienes se había considerado posibles contactos.

- Utilizar los registros, mapas de lugares de trabajo y flujos de personas, para detectar los posibles contactos con los que haya podido estar esta persona en los 14 días previos a presentar síntomas.

- Los trabajadores que hayan estado en contacto directo con el trabajador contagiado deben permanecer en aislamiento preventivo en primera instancia y luego adoptar las medidas que la autoridad de salud determine. Mientras se está en proceso de evaluación por parte de la autoridad sanitaria, estos trabajadores no deben asistir a las dependencias de la obra hasta obtener la confirmación del resultado del testeo y luego proceder conforme a lo que determine la autoridad de salud, o hasta que pasen 14 días de cuarentena. Siempre que se informe de la situación a los contactos de debe mantener la confidencialidad de la identidad de los casos.

- Mantener seguimiento y control de reposos/cuarentenas preventivas de trabajadores que estuvieron en contacto con la persona sospechosa de contagio y/o tienen confirmación diagnóstica por parte de la autoridad de salud.

- Cerrar temporalmente todas las áreas en donde haya estado la persona en las últimas 72 horas. Incluir materiales con los que pudo haber entrado en contacto la persona. Realizar un proceso de limpieza y desinfección con desinfectantes de alto nivel (amonio de cuarta o quinta generación) previo al reingreso de otras personas al área, o según lineamientos del Ministerio de Salud y **Protección Social.**

8. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Realizado Por	Aprobado Por	Fecha De Aprobación	Detalle De La Revisión
01	Asesoría técnica de Preveintegral	Elba María Peña Gómez Representante Legal	Septiembre 2020	Elaboración del documento