| SERVICENTRO SAN ANDRES S.A.S. NIT 900.149.566-2 | SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | |
|---|---|---|---|---|
| | SERVICENTRO SAN ANDRES | | | |
| | PLAN DE TRABAJO ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | | |
| | CODIGO | VERSION | FECHA EMISION | FECHA REVISION |
| | SSA-SST-DOC-0009 | 0 | 01-Feb-19 | 01-Feb-20 |

**PERIODO: Q3-Q4 2022**

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**OBJETIVO**

Documentar, Implementar y mantener las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de Acuerdo a lo establecido en la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar la adecuada gestion de los riesgos identificados en las actividades en el SERVICENTRO SAN ANDRES S.A.S y a su vez velar por el bienestar de sus trabajadores

| META | INDICADOR |
|---|---|
| CUMPLIR CON EL 90% DE LAS ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DURANTE EL Q3 y Q4 DEL AÑO 2022 | (Nº de Actividades Ejecutadas / Nº de Actividades Programadas) x 100 |
| CERO ACCIDENTES DURANTE EL AÑO 2022 | Número de Accidentes Generados en el año. |

**HACER - VERIFICAR**

| Ciclo | ACTIVIDAD | CRONOGRAMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Responsable (s) | Fuente de Recursos | | | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ENERO | | FEBRERO | | MARZO | | ABRIL | | MAYO | | JUNIO | | JULIO | | AGOSTO | | SEPTIEMBRE | | OCTUBRE | | NOVIEMBRE | | DICIEMBRE | | | PROPIOS | ARL | EPS | OTROS | |
| | | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | P | E | | | | | | |
| Planificación del Sistema | **Documentacion** | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Socialización Documentacion del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo - Objetivos y Metas. | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Asesor externo | | | | | |
| | Socialización Documentacion de Procedimientos, Instructivos y formatos del SG-SST | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Asesor externo | | | | | |
| | Diseño del Sistema de Vigilancia Epidemiológica. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Asesor externo | | | | | |
| | Publicación y Socialización del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Asesor externo | | | | | |
| | Publicación y Socialización de la Política de SST. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Asesor externo | | | | | |
| | actualizacion de la Matriz IPVCR ( Identificación de peligros, valoración y control de riesgo) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Asesor externo | | | | | |
| Etapa de Implementación del SGSST | **Medicina Laboral** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Actualización de Profesiograma de acuerdo a cargos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Medico laboral | | | | | |
| | Examenes Periódicos Ocupacionales de ingreso, periodicos o retiro (Frecuencia: Anual) | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Medico laboral | | | | | periodicos |
| | Inmunización (vacunación fiebre amarilla, tetano). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | vrificar que los empleados cuenten con las vacunas |
| | Brigada de salud con las EPS. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | |
| | Elaboración del Diagnóstico de condiciones de salud. | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Medico laboral | | | | | tamisaje |
| | Semana de la Seguridad y Salud en el Trabajo. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | |
| | Seguimiento casos por enfermedad laboral, y recomendaciones de origen general por médico Laboral. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST/Medico Laboral | | | | | |
| | **Vigilancia Osteomuscular - Empresa Saludable** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Desarrollo de actividades para la prevención de desordenes musculoesqueléticos (higiene postural) | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | |
| | Programa de Pausas Activas. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | |
| | Programa de Vigilancia Epidemiologica de Riesgo Psicosocial. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | |
| | **Plan Operativo de Emergencias (ver Plan de trabajo POE)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Actualización POE - Integración del POE con el centro de Trabajo. | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST | | | | | |
| | Recarga de extintores. | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | |
| | Entrega de Elementos de Primeros Auxilios. | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST | | | | | |
| | Capacitación a brigadistas: primeros auxilios, contraincendios, ruta de | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST | | | | | |
| | Participacion en simulacros | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | |
| | **Inspecciones Planeadas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST | | | | | |
| | Inspecciones COPASSST. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | Inspección realizada por el COPASST y apoyado por la ARL. Fecha Informe: |
| | Inspeccion para señalizacion COPASST | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST | | | | | Inspeccionar la necesidad de mejorar la señalización |
| | **Investigacion Accidentes de Trabajo** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | Fecha Informe |
| | Documentación, registros de la investigación de todos los AT del año 2015. (cada Vez que suceda). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | Gerente/Responsable SG-SST | | | | | Fecha Informe |
| | **Mediciones Ambientales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | Fecha Informe: |
| | Medición de Iluminación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | Fecha Informe: |
| | **Reuniones de Comites.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST | | | | | Fecha Informe: |
| | Comité Paritario de seguridad y salud en el Trabajo (Acta Mensual) | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST | | | | | Actas de Comites Mensuales |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Comité de Convivencia Laboral (Acta Trimestral). | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Gerente/Responsable SG-SST/Comité Convivencia Laboral |
| Evaluación, Monitoreo y Ajustes al SGSST | Indicadores de Gestion de SST. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | Gerente/Responsable SG-SST |
| | Establecimiento de acciones correctivas / preventivas a los incidentes / accidentes presentados, reporte de condiciones y/o actos inseguros y a las no conformidades en el servicio. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | Gerente/Responsable SG-SST/COPASST |
| | **Total Actividades** | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 4 | 0 | |
| | **% COBERTURA DEL PROGRAMA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Vicente Romero.
5.579.449.