| A.Z. Construcciones S.A.S. | **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo** | FECHA 2023 |
|---|---|---|
| | **"Formato Auditoria Interna"** | C.C. 408 |

| **REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** | **NC** | **CP** | **CYD** |
|---|---|---|---|
| **4.2 Política de SST** | | | |
| *** Existe una Política de SST por parte de los directivos de la empresa que incluya:** | | | |
| a) Es apropiada para la naturaleza y la escala de los riesgos en SST de la organización | | | |
| b) Incluye un compromiso de mejoramiento continuo | | | |
| c) Incluye un compromiso para cumplir con la legislación vigente aplicable en SST y con otros requisitos que haya suscrito la organización | | | |
| d) Está documentada y firmada por el representante legal de la empresa | | | |
| e) Fue comunicada a todos los niveles de la organización | | | |
| f) Está disponible a las partes interesadas | | | |
| g) Es revisada periódicamente para asegurar que siga siendo pertinente y apropiada para la organización | | | |
| **4.3 Planificación** | | | |
| **4.3.1 Planificación para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y control de los mismos** | | | |
| * ¿Existe un procedimiento documentado para la continua identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y la implementación de las medidas de control necesarias? | | | |
| * ¿El procedimiento para la Identificación de los peligros contempla actividades rutinarias y No rutinarias? | | | |
| * ¿El procedimiento contempla actividades de todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo? | | | |
| * ¿Los peligros fuera del lugar de trabajo están identificados y controlados por la organización? | | | |
| * ¿Contempla cambios realizados o propuestos en la organización, sus actividades o los materiales? | | | |
| * ¿Contempla modificaciones al sistema de gestión SST, incluidos los cambios temporales y sus impactos sobre las operaciones, procesos y actividades? | | | |
| * ¿Contempla cualquier obligación legal aplicable y relacionada con la valoración del riesgo e implementación de los controles necesarios? | | | |
| *¿Contempla el diseño de áreas de trabajo, procesos, instalaciones, maquinaria/equipos, procedimientos de operación y organización del trabajo, incluida su adaptación a las aptitudes humanas? | | | |
| * ¿Al determinar los controles o considerar cambios a los controles existente, se debe contemplar la reducción de riesgos con base; Eliminación, Sustitución, controles de ingeniería, señalización/advertencia o controles administrativos o ambos y EPP.? | | | |
| * ¿Se identifican continuamente los peligros? | | | |
| * ¿Se evalúan continuamente los riesgos identificados? | | | |
| * ¿Se realiza continuamente la priorización de los riesgos? | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| * ¿Están establecidas las medidas de intervención para controlar los riesgos identificados? | | | |
| * ¿Se han implementado las medidas de intervención definidas? | | | |
| * ¿Se hace seguimiento a las medidas de intervención? | | | |
| **4.3 Planificación** | | | |
| **4.3.2 Requisitos legales y otros** | | | |
| * ¿Existe la identificación de los requisitos legales y de otra índole? | | | |
| a) ¿Está actualizada la matriz de requisitos legales? | | | |
| b) ¿Fueron comunicados los cambios en la normatividad legal vigente? | | | |
| **4.3 Planificación** | | | |
| **4.3.3 Objetivos y Programa(s)** | | | |
| * ¿Existen documentados los objetivos del SGSST para cada función y nivel pertinente dentro de la organización? | | | |
| * ¿Los Objetivos son medibles y consistentes con la Política de SST? | | | |
| * ¿Incluye compromisos con la prevención de lesiones y enfermedades? | | | |
| * ¿Manifiesta el cumplimiento de la ley y otros requisitos? | | | |
| * Se establece la mejora continua | | | |
| * ¿Son consistentes con los Peligros y riesgos Identificados? | | | |
| * ¿Establecen, implementa y mantiene Programas de gestión para lograr sus objetivos? | | | |
| *¿El SG STT incluye los roles y responsabilidades para lograr los objetivos pertinentes de la organización? | | | |
| * ¿Los SG SST incluyen asignación de recursos y un cronograma de realización para el logro de los objetivos? | | | |
| **4.4 Implementación y Operación** | | | |
| **4.4.1 Recursos , Funciones, Responsabilidad, Rendición de Cuentas y Autoridad** | | | |
| * ¿Existen las funciones, responsabilidades y autoridad del personal que administra, desempeña y verifica actividades que tengan efecto sobre los riesgos de SST de las actividades, instalaciones y procesos de la organización? | | | |
| a) Alta Gerencia | | | |
| b) Nivel medio | | | |
| c) Personal Operativo | | | |
| * ¿Se tiene asignado recurso humano, tecnológico, infraestructura y financiero? | | | |
| * ¿Se tiene asignado un presupuesto para el desarrollo del SGSST? | | | |
| * ¿Se verifica la ejecución del presupuesto? | | | |
| **4.4 Implementación y Operación** | | | |
| **4.4.2 Competencia, Formación y toma de conciencia** | | | |
| * Se han definido las competencias para todo el personal en SST en términos de: | | | |
| a) Educación | | | |
| b) Entrenamiento | | | |
| c) Experiencia o Formación | | | |
| * ¿Se tienen identificadas las necesidades de formación relacionada con sus riesgos? | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| * ¿Se evalúa la eficacia de la formación? | | | |
| * ¿Todo el personal cumple con las competencias definidas para realizar las tareas que puedan tener impacto en su Seguridad y Salud? | | | |
| La empresa cuenta con un Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo | | | |
| El personal contratista está afiliado al sistema de seguridad social | | | |
| Tiene soportes de la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo en las inspecciones de seguridad | | | |
| **4.4.3 Comunicación, Participación y Consulta** | | | |
| * ¿Se tiene comunicación con contratistas y otros visitantes al sitio de trabajo? | | | |
| * ¿Participan los trabajadores en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y determinación de controles, junto con la participación en Investigación de Incidentes, revisión de Políticas y objetivos de SST? | | | |
| * Esta establecido el Comité y reúne los siguientes requisitos: | | | |
| * ¿Se reúne mensualmente el comité? | | | |
| * ¿Se hace seguimiento a los compromisos adquiridos en las reuniones? | | | |
| * ¿El Registro del comité está actualizado? (Actas de reunión y demás evidencias de gestión | | | |

| **4.4 Implementación y Operación** | | | |
|---|---|---|---|
| **4.4.4 Documentación** | | | |
| * ¿Existe un Manual del SGSST? | | | |

| **4.4 Implementación y Operación** | | | |
|---|---|---|---|
| **4.4.5 Control de documentos** | | | |
| * Existe un procedimiento de Control de Documentos que incluya: | | | |
| a) Localización de los documentos | | | |
| b) Son actualizados periódicamente y revisados cuando sea necesario y sean aprobados por personal autorizado | | | |
| c) Se identifican adecuadamente los documentos y datos que se conservan archivados con propósitos legales o de preservación del conocimiento, o ambos | | | |

| **4.4 Implementación y Operación** | | | |
|---|---|---|---|
| **4.4.6 Control Operativo** | | | |
| * ¿Se identifican actividades críticas en los trabajos realizados en la empresa? | | | |
| * ¿Se documentan procedimientos seguros para ejecutar las tareas críticas? | | | |
| * ¿Se estable controles a los contratistas y visitantes? | | | |
| * ¿Se estable controles relacionados con mercancías, equipos y servicios comprados? | | | |
| * ¿Registros de divulgación de los procedimientos? | | | |

| **4.4 Implementación y Operación** |
|---|
| **4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| * ¿Se tiene un análisis de que tan vulnerable es la organización tanto administrativa como operativamente? | | | |
| * ¿Existen planes y procedimientos para identificar el potencial de y la respuesta a accidentes y situaciones de emergencia y para prevenir y mitigar las posibles enfermedades y lesiones que estén asociadas? | | | |
| * ¿Se revisa sus planes y procedimientos de preparación y respuesta ante emergencias, en especial después de que ocurran accidentes y situaciones de emergencia? | | | |
| **4.5 Verificación** | | | |
| **4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño** | | | |
| * ¿Se realiza un seguimiento y una medición constante al desempeño del SGSST? | | | |
| * ¿Se realiza seguimiento a la eficacia de los controles en Seguridad y Salud en el Trabajo? | | | |
| * ¿Se realiza seguimiento al cumplimiento y efectividad de las Inspecciones de SST? | | | |
| * ¿Se realiza seguimiento y análisis de los resultados de los exámenes médicos (Diagnostico de Salud)? | | | |
| * ¿Se realiza seguimiento al cumplimiento de los protocolos y resultados de los PVE (Indicadores)? | | | |
| * ¿Se realiza seguimiento y análisis del ausentismo por enfermedad general? | | | |
| * ¿Se realiza un seguimiento y una medición a los Objetivos de SST? | | | |
| Esta identificado el principal Factor de Riesgo | | | |
| * ¿Se toman acciones proactivas y reactivas con base en las mediciones de higiene industrial? | | | |
| **4.5 Verificación** | | | |
| **4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal y otros** | | | |
| * ¿Se evalúa periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables en materia de SST a través de la matriz legal? | | | |
| **.5 Verificación** | | | |
| **4.5.3 Investigación de incidentes y accidentes de trabajo. No conformidades acciones correctivas y preventivas** | | | |
| * ¿Se tiene un procedimiento de investigación de incidentes y accidentes de trabajo? | | | |
| * ¿Se comunica el resultado de las investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo ocurridos? | | | |
| * ¿Se realiza el análisis de causas de las No conformidades presentadas en SST? | | | |
| * ¿Se registra y comunica los resultados de las acciones correctivas y preventivas? | | | |
| * ¿Se tiene un procedimiento de acciones correctivas y preventivas? | | | |
| * ¿Se revisa la eficacia de las acciones correctivas y preventivas? | | | |
| * ¿Se analizan los peligros de las acciones correctivas y preventivas a tomar? | | | |
| * ¿Se hace seguimiento a las acciones correctivas y preventivas tomadas? | | | |
| **4.5 Verificación** | | | |
| **4.5.4 Control de registros** | | | |
| Existe un procedimiento de Control de Registros que incluya: | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| * Los tiempos de conservación de los registros de SST se deben establecer y registrar. | | | |
| **4.5 Verificación** | | | |
| **4.5.5 Auditoria Interna** | | | |
| * ¿Se tiene el procedimiento para realizar auditorías al sistema? | | | |
| * ¿Se tiene un programa de auditorías? | | | |
| * ¿Se tiene los planes de auditorías? | | | |
| * ¿Se tienen registros escritos de las auditorías internas realizadas? | | | |
| * ¿Se realiza seguimiento al plan de acción resultante del análisis? | | | |
| **4.6 Revisión por la Gerencia** | | | |
| *** La Gerencia realiza mínimo 1 revisión al año del sistema que incluya:** | | | |
| » Política de SST | | | |
| » Objetivos | | | |
| » Análisis estadístico de accidentalidad y ausentismo | | | |
| * ¿Se han realizado análisis de los resultados de la revisión por la gerencia? | | | |
| * ¿Se genera un plan de acción resultante de la revisión gerencial? | | | |
| * ¿Se implementa el plan de acción? | | | |
| **NC: NO CUMPLE C P: CUMPLE PARCIALMENTE C Y D: CUMPLE Y SE DOCUMENTA** | | | |

Nombre del Auditor: Nombre del Auditor

C:C:

Firma: _____ Firma: _____