REPORTE AUTOEVALUACIÓN DE ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST

Puntos totales 1000/1000

Los empleadores y/o contratantes obligados a reportar la autoevaluación de estándares mínimos son TODOS, con excepción del servicio doméstico (Artículo 2 Resolución 312 de 2019).

La información diligenciada en el presente formulario se hace bajo la gravedad de juramento y hace parte de la autoevaluación en cumplimiento de la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.

NOTA: Debe disponer de aproximadamente 60 minutos para diligenciar este reporte obligatorio. (Total preguntas: 105)

DATOS DEL EMPLEADOR Y/O CONTRATANTE

Correo *

licitacionesscm@gmail.com

0 de 0 puntos

Fecha del reporte (Año) *

Seleccione el año del cual desea registrar información. (Ej. 2019 para reportar los estándares mínimos del año 2019). Una vez haya diligenciado y enviado el formulario, deberá acceder nuevamente al link del formulario para ingresar la información correspondiente al año 2020 o 2021.

2021

Tipo de persona *

Seleccione una de las siguientes opciones:

- (●) Jurídica
- ( ) Natural

Razón Social PERSONA JURÍDICA

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: JURÍDICA

SOLUCIONES SCM SAS

Primer Nombre PERSONA NATURAL

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: NATURAL

Segundo Nombre PERSONA NATURAL

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: NATURAL

Primer Apellido PERSONA NATURAL

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: NATURAL

Segundo Apellido PERSONA NATURAL

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: NATURAL

Código de la actividad económica *

* Ingresar los 5 DIGITOS del Decreto 1607 de 2002 (https://drive.google.com/file/d/1WFgosEHYbq2lBijxs3IeyYqSxy-SAuV1/view?usp=sharing)

15241

Régimen tributario *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

- ○ Simplificado
- ◉ Común
- ○ Especial

Número de identificación tributario SIN dígito de verificación *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

901323736

Dígito de verificación

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

7

Tipo documento Representante Legal

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: JURÍDICA

- (●) Cédula de ciudadanía
- ( ) Cédula de extranjería
- ( ) Pasaporte

Número documento Representante Legal

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: JURÍDICA

40038602

Primer NOMBRE del representante legal

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: JURÍDICA

SANDRA

Segundo NOMBRE del representante legal

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: JURÍDICA

PATRICIA

Primer APELLIDO o de soltera del representante legal

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: JURÍDICA

ORJUELA

Segundo APELLIDO o de casada del representante legal

Diligenciar ÚNICAMENTE si en la opción Tipo de Persona seleccionó: JURÍDICA

POTE

Correo electrónico *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

licitacionesscm@gmail.com

Número telefónico fijo de la empresa *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

3152891493

Número celular de la empresa *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

3152891493

Dirección de la empresa *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA (Por favor digitar la dirección de la empresa usando únicamente LETRAS MAYÚSCULAS)

CRA 79 C No. 26 - 25 SUR

Departamento *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

Bogotá D.C.

Código de DIVIPOLA Municipio (Natural / Jurídica) *

Consultar código DIVIPOLA del municipio en el siguiente link: https://www.datos.gov.co/widgets/gdxc-w37w

11001

Municipio *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

BOGOTA

Zona donde está ubicada la empresa *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

- ○ Rural
- ◉ Urbana

ARL a la que se encuentra afiliada la empresa

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

- ○ Aseguradora de Vida Aurora
- ○ AXA Colpatria
- ○ Colmena Seguros
- ○ Equidad Seguros de Vida
- ◉ Positiva
- ○ Seguros Bolívar
- ○ Seguros de Vida Alfa
- ○ Suramericana

Cantidad de trabajadores: *

Diligenciar si en la opción Tipo de Persona seleccionó cualquiera de las 2 opciones: NATURAL / JURÍDICA

- ◉ De 1 a 10 trabajadores
- ○ De 11 a 50 trabajadores
- ○ De 51 trabajadores en adelante

EL TRABAJO SG - SST

puntos

Por favor diligenciar la información del responsable del SG - SST

Primer NOMBRE del Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST *

GUSTAVO

Otros NOMBRES del Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST

ADOLFO

Primer APELLIDO o de soltera del Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST *

WILCHES

Segundo APELLIDO o de casada del Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST

ESTRELLA

Tipo de documento del Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST

- (●) Cédula de ciudadanía
- ( ) Cédula de extranjería

Cédula de extranjería

Número de documento del Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST

1013652925

Fecha de la expedición o renovación de la licencia en SO ó SST

DD MM AAAA

25 / 08 / 2016

Número de la licencia

Ingresar el número de la Resolución por la cual fue expedida

25-2040

Departamento de la entidad que genera la Resolución (Secretaría de salud)

BOGOTÁ D.C.

Código DIVIPOLA Municipio de la entidad que genera la Resolución

Consultar código DIVIPOLA (Columna B) en el siguiente link:
https://drive.google.com/file/d/13PaiRMPO4ka6ctg7XxRhxBEvOAw8cC-r/view?usp=sharing

11001

Municipio de la entidad que genera la Resolución

BOGOTA

Entidad que autoriza la Resolución de la licencia (Secretaría de salud)

CUNDINAMARCA

Fecha de certificación del curso de 50 horas/20 horas *

DD MM AAAA

26 / 02 / 2021

Entidad que certifica el curso *

AXA COLPATRIA

Nivel de estudios *

- ( ) Técnico
- (•) Tecnólogo
- ( ) Profesional
- ( ) Posgrado
- ( ) Maestría
- ( ) Doctorado

Profesión *

Indique cual es su profesión o profesiones

TECNOLOGO SG-SST

Nivel de experiencia en SST *

Por favor digitar la sumatoria total de meses de experiencia

36

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN I. PLANEAR - Recursos

40 de 40 puntos

Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG - SST (4%).

1.1.1 Responsable del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG - SST * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.1) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.1.2. Responsabilidad en el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG - SST * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.2) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.1.3. Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST. * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.3.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.1.4. Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales. * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.4.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.1.5. Pago de pensión trabajadores alto riesgo, según clasificación del Decreto 2090 de 2003. * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.5.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.1.6. Conformación COPASST * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.6.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.1.7. Capacitación COPASST * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.7.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.1.8. Conformación Comité Convivencia * 5/5

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.1.8.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN I. PLANEAR - Recursos **60 de 60 puntos**

Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG - SST (6%).

1.2.1. Programa Capacitación Promoción y Prevención - PyP * 20/20

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.2.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.2.2. Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST, actividades de Promoción y Prevención - PyP * 20/20

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.2.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

1.2.3. Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con el tamaño de la empresa. * 20/20

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (1.2.3) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN I. PLANEAR - Recursos

150 de 150 puntos

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

2.1.1. Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST firmada, fechada y comunicada al COPASST * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.1.1) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.2.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.3.1. Evaluación e identificación de prioridades. * 10/10

Evaluación inicial del SG – SST (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.3.1) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.4.1. Plan que identifica objetivos metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado. * 20/20

Plan Anual de Trabajo (2%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.4.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.5.1. Archivo o retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST. * 20/20

Conservación de la documentación (2%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.5.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor

justifique el por que:

2.6.1. Rendición sobre el desempeño. * 10/10

Rendición de cuentas (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.6.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.7.1. Matriz legal * 20/20

Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo (2%).

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.7.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.8.1. Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST. * 10/10

Comunicación (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.8.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.9.1. Identificación, evaluación para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST. * 10/10

Adquisiciones (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.9.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.10.1. Evaluación y selección de proveedores y contratistas. * 20/20

Contratación (2%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.10.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

2.11.1. Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG -SST. * 10/10

Gestión del cambio (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (2.11.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN II. HACER

90 de 90 puntos

GESTIÓN DE LA SALUD (20%)

3.1.1. Descripción sociodemográfica – Diagnóstico de condiciones de salud. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.2. Actividades de Promoción y Prevención en Salud. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.3. Información al médico de los perfiles de cargo, para las evaluaciones médicas ocupacionales. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.3.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.4. Realización de los evaluaciones médicas ocupacionales de acuerdo con los peligros o factores de riesgo. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.4.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.5. Custodia de Historias Clínicas. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.5.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.6. Restricciones y recomendaciones medico/laborales. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.6.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.7. Estilo de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo fármaco-dependencia y otros). * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.7.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.8. Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.8.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.1.9. Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos. * 10/10

Condiciones de la salud en el trabajo (1%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.1.9.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

.....

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN II. HACER

50 de 50 puntos

GESTIÓN DE LA SALUD (20%)

3.2.1. Reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo. * 20/20

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.2.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

.....

3.2.2. Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral. * 20/20

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.2.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.2.3. Registro y análisis estadístico de incidentes, Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.2.3.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN II. HACER

60 de 60 puntos

GESTIÓN DE LA SALUD (20%)

3.3.1. Medición de la severidad de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.3.1) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.3.2. Medición de la frecuencia de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.3.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.3.3. Medición de la mortalidad de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.3.3.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.3.4 Medición de la prevalencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.3.4) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.3.5. Medición de la incidencia de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.3.5.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

3.3.6. Medición del ausentismo por causa médica. * 10/10

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (3.3.6) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN II. HACER

150 de 150 puntos

GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)

4.1.1 Medición de la severidad de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral. *

40/40

Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.1.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.1.2. Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa. *

40/40

Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.1.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.1.3. Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional- cancerígenos y otros). * 30/30

Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.1.3.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.1.4. Realización mediciones ambientales químicos, físicos y biológicos. * 40/40

Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.1.4.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN II. HACER

150 de 150 puntos

GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)

4.2.1. Se implementan medidas de prevención y control / peligros / riesgos identificados. * 25/25

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.2.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.2.2. Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores. * 25/25

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.2.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.2.3. Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el 25/25

4.2.3. Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo. * 25/25

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.2.3.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.2.4. Realización de inspecciones sistemáticas a las instalaciones, maquinaria o equipos con la participación del COPASST. * 25/25

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.2.4.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.2.5. Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas. * 25/25

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.2.5.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

4.2.6. Entrega de Elementos de Protección Personal - EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas * 25/25

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

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (4.2.6) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN II. HACER 100 de 100 puntos

GESTIÓN DE AMENZAS (10%)

5.1.1. Plan de Prevención y Preparación ante emergencias. * 50/50

Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (5%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (5.1.1) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

5.1.2. Brigada de emergencias, conformada, capacitada y dotada. * 50/50

Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (5%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (5.1.2) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN III. VERIFICAR

50 de 50 puntos

VERIFICACIÓN DEL SG –SST (5%)

6.1.1. Definición de indicadores del SG - SST de acuerdo con las condiciones de la empresa. * 12/12

Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (5%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (6.1.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

6.1.2. La empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año. * 12/12

Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (5%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (6.1.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

6.1.3. Revisión anual por la alta dirección o empleador, resultados y alcance de la auditoría. * 12/12

Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (5%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (6.1.3) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

6.1.4. Planificación auditorías con el COPASST. * 14/14

Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (5%)

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (6.1.4.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

AUTOEVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST TABLA DE VALORES Y CALIFICACIÓN IV. ACTUAR

100 de 100 puntos

MEJORAMIENTO (10%)

7.1.1. Definición de acciones de Promoción y Prevención con base en resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG - SST. *

25/25

Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%).

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (7.1.1.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

7.1.2. Acciones de mejora conforme a la revisión de la Alta Dirección. *

25/25

Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%).

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (7.1.2.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

7.1.3. Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. * 25/25

Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%).

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (7.1.3.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

7.1.4. Elaboración del Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL. * 25/25

Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%).

Cumple totalmente

Si en el punto anterior (7.1.4.) seleccionó la opción NO APLICA, por favor justifique el por qué:

Fin del formulario AUTOEVALUACIÓN DE ESTÁNDARES MÍNIMOS SG - SST

0 de 0 puntos

La información diligenciada en el presente formulario se hace bajo la gravedad de juramento y hace parte de la autoevaluación en cumplimiento de la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa.

Al terminar de diligenciar el formulario por favor dividir el resultado entre 10 (Ej. 850 / 10 = 85), a efectos de obtener los indicadores conforme a lo establecido en el artículo 28 Resolución 0312 de 2019.

En caso de que el resultado de la autoevaluación sea: menor al 60% (crítico), entre el 60% y 85% (moderadamente aceptable), mayor al 85% (aceptable)*.

* Se sugiere utilizar el formato de plan de mejoramiento que se pone a disposición para facilitar esta actividad, en el siguiente link:
https://drive.google.com/file/d/1YjpgC9zWuZwZKDY1X2Q7NJHShRMS76j5/view?usp=sharing

La información recolectada a través de los formularios referenciados es de uso exclusivo de la Dirección de Riesgos Laborales y será utilizada para estimar avances, generar reportes e indicadores, realizar seguimiento y cumplimiento de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en las empresas del país.

Al diligenciar el presente formulario acepta y da su consentimiento a la Política de Tratamiento de Datos del Ministerio del Trabajo publicada en:
http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59774752/Politica+de+Proteccion+de+datos+personales.pdf

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios