SECOB	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: FT-SST-02
		VERSIÓN: 00
	INSPECCIÓN DE OBSERVACIONES PLANEADAS	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 31/01/2021

CENTRO DE TRABAJO	Calle 22 # 12 -105		ÁREA O PROCESO OBSERVADO	Área administrativa		
RESPONSABLE DE LA OBSERVACIÓN	Stefanny Rodriguez		FECHA	26	Dic	2023
OBSERVACIÓN INICIAL		OBSERVACIÓN DE SEGUIMIENTO				

Motivo para realizar la observación

Verificar ventilacion de los puestos de trabajo

Aspectos negativos de la observación

El aire acondicionado no enfria o mantiene el área calido

Aspectos positivos de la observación

Se programo mtto para enero para mejorar la ventilacion del área

Comentarios del responsable del área o persona observada

Recomendaciones

Realizar periodicamente el mtto de los aires acondicionados

Se requiere otra observación: SI _____ NO _ X

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA RAÍZ	ACCIÓN A SEGUIR	REPONSABLE	FECHA PROGRAMADA DE EJECUCIÓN
1	Ventiladores o aires no enfrian el área	Mtto periodico	Programacion de los aires	Nortey G	Enero 2024.

SECOB	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO:FT-SST-03
		VERSIÓN: 00
	INSPECCIÓN DE ORDEN Y ASEO	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 31/01/2021

CENTRO DE TRABAJO	Cll 22 No 12-105	FECHA DE LA INPECCIÓN		
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN	Ste. Fanuel Rodriguez	26	Dic	2023

* Califique cada uno de los siguientes aspectos asignando un valor de 1 a 5 , teniendo en cuenta que el mayor valor (5) significa que el aspecto evaluado no representa un riesgo y el menor valor (1) que el aspecto representa un riesgo inminente para la operacion de la entidad o la salud de las personas, siendo:
5=Excelente; 4= Bueno; 3= Regular; 2= Deficiente; 1= Pésimo o nulo

ASPECTO A INSPECCIONAR		CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
Disposición de Equipos	* Ubicación de equipos en general que dificulte el tranasito interno y vias de circulación *Desorden en el área ocasionado por equipos	5	
Objetos en el suelo	* Identificación de maletas, cajas, papelería, A-Z etc, debajo de los puestos o ubicados directamente en contacto con el piso	5	
Almacenamiento	*Desorden sobre el puesto de trabajo *Cajas en los pasillos o en piso * Los estantes del archivo se encuentran ordenados y libre de desechos. * Espacios organizados y sin exceder a capacidad máxima.	4.	
Objetos de Uso Personal	*Objetos llamativos que distraigan visualmente, exceso de fotografías, tecnología personal (celulares, reproductores, etc), flores, plantas, elementos decorativos etc.	5	
Objetos de Uso Laboral	*Escritorio libre de lapiceros, marcadores, oficios o cualquier otro implemento que no utilice o no sirva	5	
Ruido	*El lugar de trabajo se siente agradable, apacible y es un sitio tranquilo (cultura de sensibilidad y respeto)	5	No se evidencia ruido en las areas
Cielo raso, divisiones y ventanas	* Limpias	5	
Puertas, pisos y paredes	* Limpias	5	
Luminarias	* Limpias	5	
Equipos de computo y escritorio	* Limpios * Libres de alimentos	4.	
Instalaciones Sanitarias	* Limpias * Olores * Fugas de agua	5	
Papeleras	* Suficientes * Lugar adecuada	5	
Separación en la fuente	* Adecuada * Por código de colores * Olores * Identificación y rotulación de acuerdo al tipo de residuo	5	
Almacenamiento Temporal de Residuos Sólidos	* Bajo techo * Piso impermeable * Canecas con tapas * Bolsas selladas	5	
PROMEDIO		4.8	
TOTAL			

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZO	CAUSA RAIZ	ACCIÓN A SEGUIR	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA DE EJECUCIÓN

SECOB	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: FT-SST-01
		VERSIÓN: 00
	INSPECCIÓN LOCATIVA PLANEADA	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 31/01/2021

CENTRO DE TRABAJO:	SECOB SAS	FECHA INSPECCIÓN:	26 Dic 2023
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	Edisson Montañez	CARGO:	Ing. Civil

Marque con "x" según el siguiente criterio Bueno(B), Regular(R), Malo (M) y totalice cada item evaluado según la siguiente puntuacion.
BUENO = 5 REGULAR = 3 MALO = 0 No observado (N.O)

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	VALORACIÓN		
		Bueno	Regular	Malo
	ESTRUCTURAS LOCATIVAS			
1	Los techos se encuentran sin goteras, grietas ni desprendimientos.	X		
	Las paredes se encuentran limpias, con la pintura en buen estado, sin grietas ni humedad.	X		
	Los pisos se encuentran nivelados, sin obstáculos, secos y aseados.	X		
	Las escaleras son estables y cuentan con todos los peldaños, superficies antideslizantes y barandas a ambos lados.	X		
	Las puertas se encuentran aseguradas, cuentan con chapas, manijas y marcos en buen estado.	X		
	Las ventanas tienen marcos sin fisuras, deformaciones ni están corroídos, además los vidrios se encuentran sin grietas ni roturas.	X		
	Estado y funcionamiento el videoportero para ingreso a la empresa.	X		
	Las llaves y grifos se encuentran en buen estado, no presentan fugas.	X		
	ILUMINACIÓN			
2	La iluminación natural (ventanas y techos) es suficiente para trabajar cómodamente y sin molestias.	X		
	La iluminación suministrada con lámparas y bombillos es suficiente para trabajar cómodamente y sin molestias.	X		
	La iluminación está adecuadamente orientada para evitar destellos en las superficies o pantallas de los computadores.	X		
	Hay iluminación suficiente en los corredores y escaleras.	X		
	Las luminarias son suficientes y se encuentran en buen estado (no se observan bombillos fundidos o faltantes).	X		
	CONEXIONES ELÉCTRICAS			
3	El cableado se encuentra protegido y no se observan cables sueltos ni pelados.	X		
	No se encuentran conexiones eléctricas provisionales, empalmes defectuosos, ni tampoco tomas eléctricas sobrecargadas o abiertas.	X		
	Las tomas eléctricas se encuentran tapadas y en buen estado de funcionamiento (a la vista).	X		
	Los sitios de riesgo eléctrico se encuentran señalizados y las cajas que contienen conexiones electricas estan cerradas y en buen estado	X		
	Se cuenta con polos a tierra en todas las tomas eléctricas (para clavijas de tres patas). Donde aplique.	X		

	ELEMENTO A INSPECCIONAR	VALORACIÓN		
		Bueno	Regular	Malo
	PUESTOS DE TRABAJO			
4	La temperatura ambiental es confortable y la ventilación es suficiente.	X		
	El espacio de trabajo es suficiente y adecuado para las personas y los equipos. Los planos de trabajo (mesas y escritorios) son estables.	X		
	Los equipos están protegidos suficientemente (conectados a tomas reguladas o reguladores de voltaje y UPS).	X		
	Se mantienen cerrados los cajones de escritorios y archivadores cuando no se están usando.	X		
	No se observan objetos en el piso ni debajo de los escritorios.	X		
	Las cajas y papelería se encuentran en lugares adecuados, lejos de los lugares de circulación del personal.	X		
	Las sillas son ergonómicas, los espaldares, asientos, paños, ruedas y demás elementos se encuentran en buen estado.	X		
	Elementos de oficina en buen estado (cosedora, saca ganchos, perforadora,clips, bisturi, tijeras)	X		
	Las estanterías, bibliotecas u otros muebles pesados se encuentran asegurados.	X		
	SEGURIDAD PARA EMERGENCIAS			
5	Las vías de evacuación están adecuadamente señalizadas y despejadas.	X		
	Hay extintores suficientes, adecuados y con carga vigente.	X		
	Los extintores se encuentran señalizados y sin obstáculos que impidan su uso.	X		
	Hay botiquines suficientes, adecuados, señalizados, con dotación completa y vigente.(aplicar inspeccion botiquin).	X		
	ÁREAS COMUNES			

6	Las áreas se encuentran señalizadas?	✓		
	Las áreas de circulación están despejadas y sin almacenamiento temporal de elementos.	✓		
	Las áreas de baños se encuentran aseadas, con los servicios higiénicos en buen estado y dotadas con jabón, papel higiénico y toallas.	✓		
	Los electrodomésticos de la cafetería (cafetera, dispensador de agua y los utensilios para bebidas calientes) están aseados y en buenas condiciones para su uso (conexiones eléctricas).	✓		
	Se cuenta con un punto ecológico demarcado	✓		
	El sitio asignado para el almacenamiento de residuos se encuentra ordenado , demarcado y libre de vectores.	✓		
	Cuenta la empresa con un centro de acopio, señalizado y ordenado para materia reciclado	✓		
	Los residuos se encuentran clasificados adecuadamente en reciclables y no reciclables y la canecas son suficientes y con la capacidad necesaria.	✓		

ELEMENTO A INSPECCIONAR		VALORACIÓN		
		Bueno	Regular	Malo
MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS CAFETERIA				
7	Identificación y Rotulacion de quimicos	✓		
	Recipientes en buen estado	✓		
	Correctamente almacenados	✓		
	Limpieza y orden del area de quimicos	✓		
	Productos químicos separados de los alimentos	✓		
	Existencia de MSDS	✓		
	SUBTOTAL MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS	**TOTAL OBTENIDO**	30	
TOTAL ESPERADO	30	**PORCENTAJE PRODUCTOS QUIMICOS:**	100%	

OBSERVACIONES:

TOTAL OBTENIDO		225			**TOTAL DE ITEMS**	45		
TOTAL ESPERADO	225	**PORCENTAJE DE INSPECCIÓN:**	100%					

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA RAIZ	ACCIONES A SEGUIR	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA DE EJECUCIÓN

Calificación: sumar los totales de cada criterio (Bueno, Regular y Malo) para obtener el total obtenido, multiplicarlo por 100 y se divide entre el número de ítems evaluados para sacar el porcentaje de inspección. El ítem de productos químicos sera el único en calificarse de manera individual para efectos de indicador del programa respectivo.

SECOB	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: FT-SST-12
		VERSIÓN: 03
	INSPECCIÓN GERENCIAL	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 15/02/2021

CONTRATO:	SECOB SAS	**LOCALIZACIÓN:**	2° Nivel Area Administrativa
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	Diego Rojas	**FECHA:**	26 Dic 2023

		SI	NO	NA
1. INFORMACIÓN GENERAL				
1.1	Todos los trabajadores cuentan y portan el carnet de identificación		X	
2. EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		**SI**	**NO**	**NA**
2.1	Los Trabajadores Utilizan la Dotación Suministrada y su Presentación es la Adecuada	X		
2.2	Todos cuentan con casco de seguridad. (Aplica para actividades en campo)	X		
2.3	Uso de Protección Respiratoria			X
2.4	Calzado de Seguridad (Aplica para las actividades en campo)	X		
2.5	Protección Auditiva (Aplica para las actividades en campo)	X		
3. PROTECCIÓN Y EQUIPO CONTRA INCENDIO		**SI**	**NO**	**NA**
3.1	El tipo de extintor es el adecuado de acuerdo al tipo de riesgo	X		
3.2	La cantidad de extintores es suficiente y acorde a las actividades	X		
3.3	Los extintores se encuentran en un lugar visible y de facil acceso	X		
3.4	Los extintores cuentan con pin de seguridad, anillo, y etiqueta de recarga vigente	X		
4. ORDEN Y LIMPIEZA		**SI**	**NO**	**NA**
4.1	Las áreas de trabajo se encuentran ordenadas y limpias	X		
4.2	Los pasillos para el transito de personal se encuentran libres de obstaculos	X		
4.3	Se almacena correctamente los materiales, herramientas y/o equipos	X		
4.4	La iluminación y ventilación es adecuada		X	
4.5	Los baños se encuentran aseados y cuentan con los insumos de limpieza y desinfección (papel higienico, jabon para manos, toallas desechables).	X		
5. PRIMEROS AUXILIOS		**SI**	**NO**	**NA**
5.1	Existe Botiquin de Primeros Auxilios	X		
5.2	El Botiquin se encuentra señalizado, en un lugar visible y de facil acceso	X		
5.3	Existe Camilla y dispone de su kit de ferulas	X		
5.4	El Botiquin es inspeccionado y documentado	X		
6. MEDIO AMBIENTE		**SI**	**NO**	**NA**
6.1	Existe punto de acopio señalizado y se realiza la separación acorde al codigo de colores	X		
6.2	Se realizan campañas de uso eficiente del agua, energia, reuso de papel y reciclaje.	X		
6.3	Los recipientes se encuentra rotulados de acuerdo al tipo de residuos y cuentan con bolsas plasticas acordes al codigo de colores	X		
6.4	Se evidencian fugas o filtraciones de agua en las redes de distribución (baños, lavamanos, cocina, lavaderos).		X	
7. CARTELERAS		**SI**	**NO**	**NA**
7.1	En las áreas de trabajo existen carteleras informativas	X		
7.2	Se realizan cambios regulares de información	X		
7.3	Se encuentra bien ubicada, visible y cualquier persona puede acceder a la información publicada	X		
8. USO Y MANEJO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS		**SI**	**NO**	**NA**
8.1	Las herramientas menores son adecuadas para cada actividad y son suficientes	X		
8.2	El almacenamiento de las herramientas y equipos es adecuado	X		
8.3	Se realiza mantenimiento de los equipos periodicamente	X		
8.4	Las herramientas y equipos cuentan con los dispositivos de seguridad	X		
9. SISTEMA DE REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS		**SI**	**NO**	**NA**
9.1	Los trabajadores conocen el sistema para el reporte de Actos y Condiciones Inseguras	X		
9.2	Se realizan reportes de actos y condiciones inseguras	X		

10. CHARLAS, REUNIONES, ANALISIS DE RIESGOS, PRACTICAS SEGURAS		SI	NO	NA
10.1	El personal esta informado de los riesgos a los que se encuentra expuestos	X		
10.2	Los trabajadores han recibido inducción SSTAQ	X		
10.3	El personal conoce las Politicas de la Empresa y las aplican	X		
10.4	El personal conoce el Plan de Emergencia	X		
10.5	Se realizan las Campañas en temas SSTAQ	X		
10.6	Se mantiene un ambiente de disciplina y cordialidad en elárea de trabajo	X		
10.7	Los trabajadores conocen la misión, visión, mapa de procesos y objetivos de la empresa.	X		
11. PLAN DE EVALUACIÓN		**SI**	**NO**	**NA**
11.1	Se cuentan con avisos informativos, rutas de evacuación, punto de encuentro.	X		
11.2	El plano de evacuación se encuentra en un lugar visible	X		
12. PRODUCTO DE QUIMICOS		**SI**	**NO**	**NA**
12.1	El almacenamiento de productos quimicos es adecuado	X		
12.2	Rotulado de Productos Quimicos	X		
12.3	Se cuenta con las fichas de seguridad de los productos.	X		
13. PRACTICAS PELIGROSAS		**SI**	**NO**	**NA**
13.1	Velocidad Excesiva		X	
13.2	Levantamiento incorrecto de cargas		X	
13.3	Trabajas en alturas sin los elementos necesarios		X	
13.4	Fumar en zonas prohibidas		X	
13.5	Procedimientos omitidos, mal implementados		X	
13.6	Actividades sin analisis de riesgos		X	
13.7	Se encuentra en buen estado las instalaciones electricas.	X		

ESCRIBA EN EL PLAN DE ACCIÓN EL NUMERAL CORRESPONDIENTE AL ELEMENTO DE INSPECCIÓN O FACTOR HUMANO DE LA CONDICIÓN ENCONTRADA

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	CAUSA RAIZ	ACCIÓN A SEGUIR	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA DE EJECUCIÓN
11	Los trabajadores no portan el carnet	No estan en Firme	Estimular y hacer cumplir el reglamento	Norbey / Alejandra	Febrero 2024
9 9	Los avres acondicionados no estan en Funcionamiento	Falta de mtto	Mto correctivo a los avres a	Norbey	Enero 2024

OBSERVACIONES

FIRMA	
NOMBRE	Diego Rojas Gomez
CARGO	Gerente.
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN	

FIRMA	
NOMBRE	
CARGO	
RESPONSABLE DEL ÁREA	