PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

“AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL EN DIFERENTES SECTORES DEL BARRIO MANANTIAL DEL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA”

RIOHACHA

LA GUAJIRA

ABRIL

2025

OBJETIVOS DEL PLAN DE CALIDAD Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1.1. OBJETIVO GENERAL

- Establecer las medidas y **procedimientos necesarios para garantizar la seguridad** y bienestar de los empleados en un entorno laboral seguro seguras y saludables en la ejecución del proyecto de AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL EN DIFERENTES SECTORES DEL BARRIO MANANTIAL DEL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA , mediante actividades de prevención de accidentes e incidentes y enfermedades de origen profesional con el fin de preservar un estado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, a nivel individual y colectivo, que permite el desempeño de un trabajo seguro.

- Cumplir con la legislación vigente en salud ocupacional, ante los organismos de vigilancia y control, contemplada en los Decretos 1335/1987, 614/ 1984, Resolución 2013/1986, Decreto Ley 1295/1994, Resolución 1016/1989 y Circular 02/2002.

1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evaluar de forma cuantitativa y cualitativa los factores de riesgo presentes en, campamentos y obra en general, para disponer medidas preventivas y correctivas manteniendo actualizado el panorama de factores de riesgos.

- Analizar la magnitud de los factores de riesgo en las obras e implementar los sistemas de control para evitar efectos nocivos en los trabajadores mediante la planeación y organización de actividades de acuerdo a los riesgos prioritarios.

- Elaborar, analizar y actualizar las estadísticas de la información recolectada en los diferentes registros implementados (inspecciones planeadas, investigaciones de AT, permisos de trabajo, índices de ausentismo), los cuales permitirán controlar el comportamiento de los factores de riesgo existentes y detectar la presencia de nuevos agentes agresores.

- Implementar actividades de prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo y de estilos de vida saludables, con el fin de

disminuir pérdidas en la salud y ausentismo laboral, promoviendo la calidad de vida del trabajador,

- Promover las normas internas de Seguridad y procedimientos de trabajo seguro en cada actividad, relacionadas con la Seguridad y salud en el trabajo y Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, facilitando el control de los factores de riesgo y prevenir la aparición de ATEP.

- Conformar y fomentar los grupos de apoyo del Programa de seguridad y salud en el trabajo: Comité Paritario de SST, Brigadas de Emergencia - salvamento y Tecnólogos capacitados en SST, los cuales liderarán el desarrollo y adecuado cumplimiento de las metas establecidas por la Empresa en beneficio de la salud de los trabajadores.

2. DEFINICION DE TERMINOS

- SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO: Promueve, previene y controla la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales; y lo ubica en un sitio de trabajo según sus condiciones psicofisiologicas.

- SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL: Su objeto es la identificación, reconocimiento, evaluación y control de los factores ambientales que se originen en los legares de trabajo y que puedan afectar la salud de los trabajadores.

- FACTOR DE RIESGO: Todo aquello que pueda provocar algún daño a la salud o a los bienes.

- RIESGO: La probabilidad de que ocurra un daño a los bienes y/o a la salud del personal.

- PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO: Se entiende por panorama general de riesgo, al análisis global del conjunto de factores de riesgos presentes en el proceso laboral.

- MAPA DE RIESGOS: Es la ubicación geográfica de los factores de riesgos en los planos de una Organización.

- PRIORIZACION DE RIESGOS: Es la valoración objetiva de los factores de riesgo, con el fin de desarrollar acciones de control, corrección y prevención en orden prioritario.

- ACCIDENTE DE TRABAJO: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.

- INCIDENTE DE TRABAJO: Suceso en el trabajo que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.
- CONSECUENCIAS: Resultado más probable (lesiones en las personas, daños a los equipos, al proceso o a la propiedad) como resultado de la exposición a un factor de riesgo determinado. Áreas y partes críticas: áreas de la empresa y componentes de las máquinas, equipos, materiales, o estructuras que tienen la probabilidad de ocasionar pérdidas, si se deterioran, fallan o se usan en forma inadecuada.
- CONDICIONES SU ESTÁNDARES: toda circunstancia física que presente una desviación de lo estándar o establecido y que facilite la ocurrencia de un accidente.
- PÉRDIDAS: toda lesión personal o daño ocasionado a la propiedad, al ambiente o al proceso.
- POTENCIAL DE PÉRDIDA: gravedad, magnitud y frecuencia de las pérdidas que pueden ocasionar un accidente.

3. ADMINISTRACION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABJO

A través del Programa de Seguridad Industrial de la empresa contratista , se propenderá por el bienestar de la comunidad trabajadora, dirigiendo todos los esfuerzos hacia la prevención de accidentes, lesiones personales y

enfermedades ocupacionales, integridad técnica del equipo, planta e instalaciones; es decir la Salud Ocupacional se dedica a la anticipación, reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores o tensiones originados o provenientes del lugar de trabajo, que pueden provocar accidentes, enfermedades, incomodidades, ineficiencias y deterioro de la salud y el bienestar.

La ejecución de esta política se hará a través de un compromiso gerencial visible con responsabilidad a todo nivel.

La reducción y mitigación de los riesgos se inicia con un diagnostico y evaluación de los mismos y normas para la operación segura de equipos y maquinaria, fortaleciéndose mediante un programa de Educación y Entretenimiento de los Empleados.

Además, se establecerá un Programa de Reporte, Investigación y Seguimiento a los incidentes a fin de prever condiciones adecuadas que permitan su control y rápida respuesta ante emergencias.

Creemos que el reporte de incidentes es una gran estrategia para la identificación temprana de futuros accidentes y para el rápido control de los factores de riesgo que estos lo originan, por tanto, se incentivara al personal para que reporte todos los incidentes.

Son metas de la firma:

- ✓ Cero accidentes de trabajo.
- ✓ Cumplir con el Programa de Salud Ocupacional.
- ✓ 4% de las horas hombres laboradas destinadas a entretenimiento y capacitación.
- ✓ Mantener un ambiente de trabajo con riesgos controlados.

3.1 RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES DE LA ORGANIZACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

3.1.1. Del director ejecutivo:

✓ Aprobar, firmar y garantizar la implementación del programa en la firma.

- ✓ Asignar las funciones y responsabilidades establecidas para el personal de la empresa, necesarias para el desarrollo de este programa.

- ✓ Aprobar y asignar a los jefes de áreas las actividades necesarias para el cumplimiento y resultados de las mismas.

- ✓ Garantizar la disposición de los equipos de seguridad y protección personal para el manejo de equipos y herramientas en la ejecución de las actividades en los diferentes proyectos.

3.1.2. Del Coordinador del Programa de Seguridad y salud en el trabajo

- ✓ Hacer conocer el programa a todos los trabajadores de la empresa en las obras.

- ✓ Diseñar los programas educativos y transmitirlos a todos los trabajadores de la empresa en las obras.

- ✓ Investigar los accidentes de trabajo que ocurren en la empresa y en las obras de la misma.

- ✓ Formular las recomendaciones que se generen por las investigaciones de los accidentes.

- ✓ En caso de accidentes de trabajo, coordinar las operaciones para que al trabajador se le presten los primeros auxilios y sea trasladado a la entidad de salud requerida si es necesario.

- ✓ Realizar las inspecciones de seguridad dentro las obras y sugerir los correctivos pertinentes.

3.1.3. De los Supervisores y/o Ingenieros Residentes:

- ✓ Dirigir y coordinar las actividades necesarias para la ejecución del Programa de SST en su sección o área de trabajo.

- ✓ Aplicar las mediadas de control de los riesgos presentes y velar por su mantenimiento.

- ✓ Exigir a sus trabajadores el uso permanente de los elementos de protección personal (EEP) que la empresa le suministra para el seguro desempeño de sus labores.

- ✓ Informar a sus superiores inmediatos sobre hechos que puedan originar accidentes de trabajo, para tomar los correctivos necesarios.

- ✓ Velar por el cumplimiento de las normas de seguridad por parte del personal a su cargo.

- ✓ Realizar las inspecciones de seguridad en su área de trabajo, investigar los accidentes de trabajo que ocurran y remitir os informes al Coordinador del Programa de SST.

4. REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

4.1 POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Es de vital importancia para la Alta Dirección de la empresa, ejecutar sus actividades considerando el cuidado y protección del medio ambiente, la seguridad y la salud de todos sus trabajadores, contratistas y comunidad vecina, mediante un optimo desarrollo en materia de Salud Ocupacional y un clima laboral orientado hacia la prevención y control de los factores de riesgo.

Con esta política se debe considerar a la seguridad como algo inherente al trabajo diario, por lo tanto debe formar parte de la planeación y el diseño para lograr su efectividad, motivando y comprometiendo a cada uno de sus empleados y cumplir con sus responsabilidades y obligaciones y a que tengan un desempeño seguro dentro del trabajo.

5. PROCESO FORMAL DE EVALUACION DE RIESGOS

5.1. GENERALIDADES

Cualquier actividad que desarrollaremos en la vida genera riesgos cuyo grado de afectación va relacionado directamente con la magnitud de la consecuencia y la probabilidad de la ocurrencia del hecho.

Los controles ejercidos sobre ellos nos mantienen un ambiente con riesgos controlados. Existen técnicas para detectar, evaluar y controlar esos riesgos.

La observación de las personas en su sitio de trabajo como inspecciones de áreas, nos permite, mediante los sentidos y el conocimiento, detectar los factores de riesgo originados en el ambiente, las personas o los equipos.

Lo esencial es desarrollar y fortalecer actitudes positivas en la gente que le permite identificar y controlar los riesgos de trabajo.

6. CONTROLES DE SALUD

El Programa de Salud Ocupacional de la empresa, contempla dentro del Subprograma de Medicina de Trabajo, actividades de identificación y control de problemas de salud, teniendo en cuenta el mejoramiento continuo y la calidad de vida de los trabajadores.

6.1 CLASIFICACION DE RIESGOS

Dentro del panorama de riesgos se encuentran identificados aquellos relacionados con el trabajo. Hemos identificado los siguientes factores de riesgos:

RIESGO LOCATIVO/CONDICIONES DE SEGURIDAD

Los riesgos locativos son aquellos peligros o situaciones de riesgo que pueden presentarse en el ámbito laboral debido a las características propias del lugar de trabajo. Estos riesgos están relacionados con las condiciones físicas, ambientales y de infraestructura de un espacio laboral, y pueden afectar la salud y seguridad de los trabajadores.

Como riesgos asociados tenemos:

- Caída de personas a distinto y mismo nivel
- Caídas de objetos en manipulación
- Almacenamiento inadecuado
- Golpes/cortes por objetos o herramientas
- Atrapamientos por o entre objetos.
- Sobreesfuerzos por manejo de cargas y posturales**.**
- Choques contra objetos inmóviles
- Movimientos repetitivos
- Dolor lumbar
- Dolores musculares

RIESGO FÍSICO

Un riesgo físico se puede definir como la probabilidad inminente de sufrir un daño corporal con o sin contacto directo. Este puede clasificarse como tipo de riesgo físico laboral o riesgo físico ambiental.
En el entorno existen múltiples actividades que manifiestan un elevado riesgo físico ya que el simple hecho de realizarlas puede producir lesiones, y en caso de un accidente más fuerte, provocar la muerte.

- VIBRACIÓN

  Las vibraciones son movimientos de oscilación rápidos y continuos que se producen en objetos o materiales respecto a su posición de equilibrio, pudiendo transmitirse al cuerpo humano o a alguna de sus partes.

  Como riesgos asociados tenemos:
  Afectaciones neurológicas, dolor, entumecimiento, alteraciones de columna vertebral, rigidez, lumbalgias.

- TEMPERATURAS EXTREMAS

  Se refiere a los cambios de temperatura que se operan en el ambiente, que se manifiestan en el aire y en los cuerpos en forma de calor, en una gradación que fluctúa entre dos extremos que, convencionalmente, se denominan: caliente y frío El calor es la energía transferida entre dos sistemas y está relacionado con la diferencia de temperatura que existe entre ellos. El frio es la perdida de calor corporal mayor a lo normal; se considera frio a un entorno por debajo de 18°, sin embargo, en el campo laboral existen diferentes condiciones que varían dependiendo del tipo de actividad.
  Como riesgos asociados tenemos:
  Golpe de calor, deshidratación, dolor de cabeza, náuseas, calambres agotamiento, Sudoración, Estrés térmico, hipotermia, quemaduras, paro cardiaco.

- RUIDO

  El sonido es la variación de presión, sobre la presión atmosférica, que el oído humano pueda detectar. El Ruido es un sonido no deseado, desagradable o molesto, para medir la intensidad del ruido se efectúa

a través de un sonómetro que es un instrumento que indica en decibeles (dB) el nivel del este.
Como riesgos asociados tenemos:
Sordera profesional (Hipoacusia

RIESGOS BIOLÓGICO

El riesgo biológico, también conocido como peligro biológico, se refiere a la exposición de los empleados a una sustancia orgánica que representa una amenaza para su salud. Estas sustancias podrían ser microorganismos, virus o toxinas como:

- Sangre y fluidos corporales
- Aguas residuales
- Hongos y moho
- Insectos que pican
- Plantas dañinas
- Excrementos de animales
- Patógenos transmitidos a través del aire como el virus del resfriado

Como posibles efectos tenemos:

- Infecciones agudas y crónicas producidas por bacterias y virus
- Parasitosis

RIESGO ELÉCTRICO

la posibilidad de contacto del cuerpo humano con la corriente eléctrica. Se da en las siguientes circunstancias

- Cuando el cuerpo humano es conductor (capaz de transmitir la energía eléctrica).
- Cuando el cuerpo humano forma parte de un circuito.

- Cuando exista una diferencia de tensiones entre dos puntos de contacto.

  El contacto puede ser:

- Directo: se da cuando una persona toca o se pone en contacto con un conductor, instalación, elemento eléctrico (máquina, enchufe, portalámparas, etc.,) bajo tensión directa.

- Indirecto: son aquellos que se producen al tocar partes metálicas, conductores, elementos o máquinas, carcasas, etc. que NO deberían estar sometidos a tensión directa, pero que circunstancialmente han quedado bajo tensión accidental.

RIESGOS ERGONÓMICOS

El factor de riesgo ergonómico es una característica del trabajo que puede incrementar la probabilidad de desarrollar un trastorno musculoesquelético, ya sea por estar presente de manera desfavorable o debido a que haya presencia simultánea con otros factores de riesgo.

- Levantamiento frecuente
- Posturas inadecuadas
- Movimientos incómodos, especialmente si son repetitivos
- Manipulación manual de cargas
- Dolor lumbar
- Movimientos repetitivos

RIESGO QUÍMICOS

El riesgo químico o también conocido como peligro químico son aquellas condiciones con elevado potencial de causar daño a la salud debido a la exposición indebida a agentes químicos contaminantes. La gravedad de los efectos causados por estos riesgos dependerá de algunos factores como: la naturaleza propia de las sustancias químicas; su concentración; el medio y tiempo de exposición a las mismas.

En concordancia se puede decir que los factores de riesgos químicos los determina la composición química de cada sustancia, la forma del producto químico, y la vía de penetración al organismo, los cuales pueden afectar de las siguientes maneras:

1. Por inhalación

Estos productos pueden esparcirse por el aire y penetrar en el sistema respiratorio, afectando directamente los alvéolos pulmonares y luego pasar a la sangre. Según la naturaleza del componente químico, la inhalación de productos químicos podrá causar efectos de diferente gravedad, afectando mayormente los órganos como el hígado, los riñones y el cerebro.

- Algunos de los gases tóxicos que actúan por absorción inhalatoria: ácido cianhídrico, monóxido de carbono, sulfuro de hidrógeno, o vapores de mercurio, etc.

2. Por ingestión

Las sustancias químicas pueden ser ingeridas por accidente o por desconocimiento trayendo consecuencias graves: algunas inmediatas en especial aquellas causadas por sustancias corrosivas; otras después que pasan por el tracto digestivo; y otras después que se metabolizan por el organismo.

3. Por contacto

Cuando se tiene contacto directo con la piel y la sustancia química; produciendo intoxicación por absorción cutánea, siempre y cuando el producto tóxico pueda atravesar la piel y esparcirse por todo el organismo. Para este escenario son más peligrosos los liposolubles, como los insecticidas y plaguicidas.

3. Exposición ocular

Cuando se tiene contacto con gases, vapores o polvos químicos directamente en los ojos; produciendo una lesión epitelial de la córnea o queratitis. Con este tipo de exposición, por lo general se combina las lesiones al sistema respiratorio con las lesiones cutáneas.

7.RIESGO OPERATIVO

- El riesgo operativo es el riesgo existente en toda organización como consecuencia de su actividad en el día a día. Esta motivado por factores externos e internos, y se traduce en pérdidas económicas.
- Operar maquinas menores
- Operar maquinas medianas

6.2. EXAMENES MEDICOS, REGISTROS Y ESTADISTICA

Su finalidad es establecer las condiciones de salud de los trabajadores a su ingreso, retiro y durante la permanencia en la unión temporal; para estas valoraciones se pueden ordenar que los trabajadores presenten sus exámenes médicos paraclinicos que se consideren necesarios dependiendo del cargo del trabajador. La historia clínica se centrará en la identificación de las alteraciones asociadas con el trabajo que desempeña la persona examinada.

Se llevará un registro permanente de las actividades de SST efectuadas durante el transcurso de la obra, a saber:

- Registro de capacitación en el área de salud.
- Accidentes e incidentes de trabajo.
- Índices estadísticos de accidentalidad.
- Morbilidad sentida y ausentismo.
- Exámenes médicos ocupacionales.
- Reporte de entretenimiento y/o charla diaria de las actividades de medicina ocupacional.
- Actas de reunión del COPASST.
- Registro entrega de medicina.

Igualmente se informará oportunamente tanto al cliente como a las autoridades de salud de la región, sobre enfermedades de notificación obligatoria de tipo infectocontagiosa.

6.3. CANTIDAD Y SITIO DE INSTALACION DE BOTIQUINES DE PRIMEROS AUXILIOS.

Botiquines

La resolución 2400 de 1979 establece que todo lugar de trabajo debe contar con un botiquín de primeros auxilios debidamente dotado. Debe ser accesible y estar bajo la responsabilidad de una persona capacitada,

Se contará con los botiquines de primeros auxilios ubicados estratégicamente principalmente en el área de trabajo. Se hará una revisión semanal de sus componentes a fin de reponer el inventario suficiente en todo momento y de reponer los elementos o insumos deteriorados y/o gastados y lo manejará la administración.

Contenido de botiquín:

- Gasas estériles
- Vendas elásticas y de gasa
- Cinta adhesiva medica
- Algodón
- Apósitos adhesivos
- Alcohol al 70%
- Agua oxigenada
- Suero fisiológico
- Tijeras punta roma
- Pinzas para retirar astillas o cuerpos extraños
- Termómetro
- Guantes desechables

6.4 VACUNACION

Dentro del Programa de Medicina Preventiva, se hará una encuesta entre los trabajadores para conocer sus condiciones actuales de vacunación los posibles síntomas de enfermedad respiratoria. De acuerdo con los

resultados, se implementarán las jornadas de vacunación y los métodos diagnósticos que sean necesarios.

7. PROGRAMACION GENERAL

7.1 PLAN DE PROMOCION DEL PROGRAMA DE SST.

Tanto las políticas, la organización y el Programa de Seguridad Industrial deberán ser ampliamente difundidos entre todos los trabajadores que laboran en la empresa **contratista,** para ello optaremos por una o varias opciones de divulgación.

7.2 ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR.

Realizando charlas cortas y puntuales, utilizando un lenguaje común, usando lecciones aprendidas y apoyándose en ayudadas visuales como carteleras, afiches cartillas, etc.

Además, los temas serán distribuidos entre trabajadores en general con el fin de hacerlas más participativas y crear interés en el tema.

Todos los temas serán encaminados a crear actitud segura en los trabajadores.

PLAN DE CUMPLIMIENTO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Teniendo en cuenta que:

1. El parágrafo 1° del articulo 4° de la Resolución No. 1026 expedida el 31 de marzo de 1989, por el entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores del país, establece que “Los patronos o empleadores estarán obligados a destinar los

recursos humanos, financieros y físicos indispensable para el desarrollo y cabal cumplimiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas y lugares de trabajo, acorde con las actividades económicas que desarrollen, la magnitud y severidad de los riesgos profesionales y el número de trabajadores expuestos". Y el parágrafo 2° del mismo artículo señala que "Para el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional el empresario o patrono, designara una persona encargada de dirigir y coordinar las actividades que requiera su ejecución".

2. El articulo 56 del Decreto No. 1295 expedido el 22 de junio de 1994, "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales", establece que "La prevención de riesgos profesionales es responsabilidad de los empleadores" y que "Los empleadores, además de la obligación de establecer y ejecutar en forma permanente y el programa de salud ocupacional según lo establecido en las normas vigentes, son responsables de los riesgos originados en su ambiente de trabajo ".

3. La Salud Ocupacional es definida por la Organización Internacional del Trabajo-OIT como el grupo de disciplinas que tienen como finalidad fomentar y mantener el mas elevado nivel de bienestar en los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos para la salud y colocar y mantener el individuo en un cargo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas. En suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

4. El Código Internacional De Ética para los Profesionales de la Salud Ocupacional promovido por La Comisión Internacional de Salud Ocupacional-CISO, la cual esta suscrita a la Organización Panamericana de La Salud-OPS, establece entre sus principios básicos que "Los Profesionales de la Salud Ocupacional son expertos que deben disfrutar de plena independencia profesional en el ejercicio de las funciones. Deben adquirir y mantener la competencia necesaria para cumplir sus obligaciones y exigir las condiciones que les permitan desarrollar sus tareas de acuerdo a la buena practica y la ética

profesional. ", y en cuanto a los deberes y obligaciones de los profesionales de la salud ocupacional, en el numeral 3 también establece que "los profesionales de la salud ocupacional deben asesorar a la gerencia y a los trabajadores sobre los factores existentes en la empresa que podrían afectar a la salud de los trabajadores."

5. El mencionado código en cuanto a las condiciones de ejecución de las funciones de los profesionales de la salud ocupacional establece en el numeral 8 que "Se debe establecer y mantener una vida clara de comunicación entre los profesionales de la salud ocupacional y el funcionario de la empresa responsable de las decisiones de mas alto nivel, acerca de las condiciones y la organización del trabajo y el medio ambiente laboral en la empresa, o con el consejo de administración."

6. Entre otros objetivos fundamentales de la salud ocupacional, acogidos por la empresa en el programa de Salud Ocupacional adoptado se tiene: "Asesorar en general, a cada uno de los funcionarios en riesgos ocupacionales y prevención de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales."

7. Así mismo se estableció que "La dirección del Programa de Salud Ocupacional estará a cargo del Coordinador HSEQ el cual tendrá la responsabilidad plena sobre la materia."

8. Los Representantes de los Empleados ante el Comité Paritario de Salud Ocupacional de la Entidad, siendo este "un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional dentro de la empresa…", de conformidad con el artículo 10° de la Resolución 2013, del 6 de junio de 1986 expedida por los entonces Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y de Salud; deberán conformar un equipo técnico de salud y ocupacional, con la debida asignación de recursos humanos, tecnológicos, físicos y económicos.

MANIFESTAMOS QUE:

La política de esta empresa es garantizar el cabal cumplimiento de las normas legales vigentes en materia de salud ocupacional, seguridad industrial y medio ambiente laboral, se hace necesario conformar un Grupo Técnico Especial, integrado por profesionales, secretaria y obreros de la Empresa, asignándole funciones propias del Programa de Salud Ocupacional presentado para la ejecución de las obras de mantenimiento y rehabilitación de la vía urbanas del Distrito de Riohacha ,departamento de La Guajira.

La responsabilidad última para identificar, valorar y controlar los riesgos recae en cada trabajador, sin embargo, el mantenimiento de unos buenos procedimientos de trabajo para realizar las tareas, así como también de otras reglas y normas de trabajo corresponde en mayor parte a los Supervisores y/o Ingenieros Residentes.

En resumen, podemos decir que el Proceso Formal de Evaluación de Riesgos es el proceso de: primero analizar y segundo evaluar los riesgos para orientar el uso de las herramientas administrativas preventivas y de mitigación dirigidas a mantener un ambiente operacional con riesgos controlados para evitar los incidentes.

7.3 ENTORNO DE RIESGO

El entorno de riesgo esta conformado por vario elementos los cuales podemos identificar como:

- Área es el lugar o sitio en el cual se realiza una actividad
- Tarea: es el trabajo especifico que se ejecuta
- Equipo-Herramienta. Son los medios para realizar una tarea
- Acto inseguro: comportamiento que podría dar paso a la ocurrencia de un accidente.

7.4 PANORAMA DE RIESGO

El Panorama de Riesgo es la base de toda estructura para realización de un Programa de Salud Ocupacional, es decir son los riesgos generados por las actividades a realizar, y que son detectados en forma previa a la iniciación de

los trabajos y estos se obtienen mediante un proceso formal de evaluación de riesgos.

Conocida la clasificación de los Factores de Riesgo, es preciso iniciar el desarrollo del panorama identificado por puesto, tarea, área o sección, la presencia de estos, teniendo en cuenta los periodos de tiempo a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores, análisis de proceso productivo, materias primas, utilizadas, características de seguridad de los elementos y equipos de trabajo, factores ambientales y organizacionales. Un procedimiento recomendable, especialmente para la empresa es realizar la observación de acuerdo con el orden de los procesos, el cual se inicia con el análisis del proceso hasta el producto final.

Siempre debe tenerse en cuenta la opinión de los trabajadores sobre los Factores de Riesgo que afectan su trabajo ya que es objeto de nuestro interés y quien mejor puede informarnos de los efectos que el puesto de trabajo le esta ocasionando. Esto es posible realizarlo con entrevistas individuales o colectivas y como herramientas las encuestas.

De igual forma, es importante complementar el proceso de identificación o diagnostico con la información del estado de salud de los trabajadores mediante el estudio de las historias clínicas, aplicación de encuestas sobre el estado de salud y revisión de los informes estadísticos de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, etc.

La empresa implementara de forma permanente la elaboración del panorama de Riesgos.

Los datos correspondientes al número de expuestos se colocarán en cuanto se tenga un dato exacto de la cantidad de trabajadores en los diferentes frentes de trabajo y lo mismo se hará con las horas de exposición. Obteniendo este panorama de riesgo previo, se debe confrontar contar otro nuevo una vez comiencen los trabajos.

El panorama de riesgos debe ser conocido por los directivos y por todos los trabajadores de este.

8. INVESTIGACION DE ACCIDENTES

8.1. OBJETIVO

El propósito de este manual es describir los pasos para realizar una correcta investigación de Accidentes, de tal forma que garantice una rápida y organizada acción por parte de la empresa, con el fin de cumplir con la Ley Colombiana.

La razón de ser de toda investigación de accidentes es establecer los hechos y comprender como se produjo el accidente para evitar que este se repita.

8.2. GENERALIDADES

De acurdo con La Ley Colombiana, todo incidente con lesión o daño a la propiedad que ocurra con ocasión al trabajo debe ser reportado al Ministerio de Seguridad Social e Investigado inmediatamente según el procedimiento aquí descrito; los mismos que todo evento que afecte un área de trabajo, proceso o medio ambiente.

El supervisor y/o Ingeniero Residente del involucrado es el encargado del inicio y el desarrollo de la investigación del accidente con la asesoría del Coordinador y/o Supervisor de Salud Ocupacional de la empresa**.**

Si el accidente causa una lesión al empleado, supervisor y/o Ingeniero Residente o la persona que se encuentre mas cercana del lesionado, debe llevarlo/acompañarlo inmediatamente a primeros auxilios para que el lesionado reciba atención inmediata y luego se determina la acción a seguir, evacuación, etc.

8.3. RESPONSABILIDAD DEL SUPERVISOR Y/O INGENIERO RESIDENTE DEL LESIONADO.

- ✓ Debe iniciar la investigación porque: posee un interés personal en el caso, es quien mejor conoce al lesionado, demuestra interés, por su gente y sabe donde y como obtener información.

- ✓ Asegura que los lesionados reciban atención médica inmediata.
- ✓ Controlar el área para: Evitar las lesiones a otras personas, daños adicionales y preservar las evidencias necesarias.
- ✓ Informar del accidente a su jefe inmediato y/o a la dirección.
- ✓ Una vez es atendido el(los) lesionado (s) y cumplido los pasados anteriores, su Supervisor y/o Ingeniero Residente procederá a:

- ✓ Iniciar el procedimiento de investigación del accidente.
- ✓ Conformar el comité de investigación de accidentes.
- ✓ Llenar los formatos correspondientes y buscar asesoría del Coordinador y/o Supervisor de SST para este fin.
- ✓ Informar a Seguridad Industrial del cliente inmediatamente si es un accidente del alto potencial. Si es medio o bajo, debe reportarlo dentro de las 24 horas siguientes.

8.4 RESPONSABLES DE LA ADMINISTRACION.

- ✓ La administración de la empresa debe reportar el accidente a la ARL dentro de las 48 horas siguientes de haber ocurrido el hecho.
- ✓ Asegurarse que el lesionado halla tenido una atención medica adecuada.
- ✓ Realizarle seguimiento al lesionado hasta que este se incorpore a su trabajo.

8.5 RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ DE INVESTIGACION DE ACCIDENTES.

- ✓ Reunirse dentro de las siguientes 24 horas de haberse producido el hecho.
- ✓ Revisar los hechos y las evidencias.
- ✓ Determinar las causas inmediatas del accidente.
- ✓ Determinar las causas básicas del accidente.
- ✓ Establecer las medidas correctivas que prevengan la repetición del accidente.
- ✓ Coordinar las acciones y recomendaciones del accidente.

8.6. RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR Y/O SUPERVISOR DE SALUD OCUPACIONAL.

- ✓ Cooperar con la pronta atención del lesionado. Asesorar al Supervisor y/o Ingeniero Residente del involucrado, en la investigación del accidente.
- ✓ Asesorar al Supervisor y/o Ingeniero Residente del involucrado, para llenar los formatos de la ARL
- ✓ Asesorar al comité de Investigación de Accidentes y velar por que el proceso de investigación siga las normas establecidas, proporcionar material técnico y de consulta para que la investigación quede bien hecha.
- ✓ Mantener e ingresa la información a una base de datos para los reportes estadísticos y para el posterior análisis de las tendencias, problemas comunes entre diferentes reas, elaboración de estudios especiales, etc.

8.7. RECOMENDACONES PARA DESARROLLAR UNA IINVESTIGACION

- ✓ Su seguridad y la de las demás personas es lo más importante. Entre a la escena cuando no exista ningún peligro.
- ✓ Trate de llegar a la escena del accidente lo más pronto posible. Proteja las evidencias. Evite que borren algunas huellas.
- ✓ Retire de la escena a personas que no tengan nada que ver con la investigación.
- ✓ Observe el panorama en un “plano general”. Observe a los alrededores.
- ✓ Desee cuenta a quien puede entrevistar para que, con su versión, arroje luces sobre algunos hechos que son difíciles de conocer. Motive a las personas a que declaren, hágale un ambiente amistoso para que estimule su cooperación. Recoja el testimonio por escrito.

8.8. INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMATO DE REPORTE DE INVESTIGACION DE ACCIDENTES

El formato de investigación de accidentes es donde se debe consignar toda investigación de accidentes. Este ayuda a analizar mejor la información obtenida y las recomendaciones. Ver anexo.

Reporte No. 001xx

Aquí se debe consignar el número de Reporte asignado para un mejor control estadístico. Las tres primeras casillas corresponden a las tres letras del mes en que ocurrió el incidente; las siguientes dos al año y las tres últimas al número del reporte. Ej.: ENE01001

DATOS DEL ACCIDENTADO

Si el accidente tiene dos o más lesionados, se debe llenar una hoja por cada accidentado.

- ✓ Fecha

Fecha de elaboración de este reporte.

- ✓ Ocupación regular

Colocar la ocupación en la que se desempeña el lesionado. Ej.: latonero, oficios varios, pintor, soldador, etc.

- ✓ Ocupación cuando ocurrió el accidente.

Colocar la ocupación en la que se desempeña el lesionado en el momento del accidente.

DATOS DEL ACCIDENTE

- ✓ Fecha

Colocar la fecha en que sucedió el accidente.

- ✓ Lugar

Colocar el sitio exacto donde ocurrió el accidente.

- ✓ Hora

Hora de la ocurrencia del hecho. Ej.: 04:30 pm. o 04:30 a.m

- ✓ Turno

Si trabaja de día o de noche.

- ✓ Día del turno

Ej.: 5/8, de donde 5 el numero del día en que ocurrió el accidente y 8 es el numero de días que trabaja en ese turno.

TIPO DE ACCIDENTE

- ✓ Parte del cuerpo Lesionada

Señale aquellas partes que resultaron afectadas directamente por la lesión previamente identificada. Ej.: cuello, mandíbula, glúteos etc. Cuando las lesiones son varias se bebe colocar lesiones múltiples.

- ✓ Naturaleza de la lesión

Denomínela por la principal característica física de la lesión básica. Ej.: Luxación, esguince, etc. En caso de varias lesiones clasifíquela como: lesiones múltiples.

- ✓ Primeros Auxilios

Si el lesionado fue al centro de atención básica y retorno a su sitio de trabajo.

- ✓ Incapacitante

Si el lesionado fue al centro de atención básica y fue remitido a su casa por incapacidad laboral temporal.

- ✓ Muerte

Daño a la propiedad / Análisis de riesgo

Mayor. Más de 10 millones de pesos

Menor. Menos de 10 millones de pesos

- ✓ Equipo

Clase de equipo involucrado

- ✓ No de equipo

Numero del equipo dañado.

- ✓ Daño

En que parte del equipo sucedió el daño, clase de daño.

- ✓ Potencialidad de la pérdida.

1= Alta

2= Media

3= Baja

DESCRIPCION DEL CASO

Describir en tercera persona, en forma clara y completa que ocurrió, con el menor número de palabras y utilizando la siguiente secuencia: Sujeto, naturaleza de la lesión (parte del cuerpo) / daño (equipo afectado), agente de la lesión/daño, tipo de accidente, condición ambiental peligrosa, agente del accidente, acto subestandar.

SUPERVISOR RESPONSABLE DEL REPORTE

Es la persona encargada de realizar el reporte, generalmente es el supervisor del accidentado.

SUPERVISOR DEL SUPERVISOR

Coloque aquí el nombre del supervisor que aparece en numeral.

COMITÉ DE INVESTIGACION

Anote los nombres y los cargos de las personas que conformaron el comité de Investigación del accidente. Nota: los involucrados y accidentados no pueden tomar parte en el comité de investigación del accidente.

INFORMACION ADICIONAL DE LOS INVOLUCRADOS

Todas las personas involucradas en el accidente deben aparecer listados en este lugar, acompañada de la siguiente información: Nombre completo del involucrado, identificación, experiencia en la compañía, ocupación, supervisor del involucrado.

ANTECEDENTES

Describa brevemente los hechos relevantes previos a la ocurrencia del incidente y que tengan relación de causalidad con la perdida. Hechos sobre el equipo, el área y los hechos sobre el equipo, el área y las personas, entrenamiento, etc.

VERSION DEL INVOLUCRADO/TESTIGO

Reporte No 001x coloque el número del caso que le fue asignado.

Versión del involucrado/testigo: especifique de quien se trata

Colocar los datos personales del involucrado/testigo

Describa únicamente lo que vio o lo que consta, escrito en primera persona.

La versión debe ser firmada de quien rinde.

Si hay más de dos personas que vayan a rendir una declaración, entrevístela por separados.

EVIDENCIAS

Es todo aquello que se puede ver, oler, sentir etc. En la escena del accidente y que pudiera tener relación causa-efecto con el accidente. Descríbelos en orden de importancia según su criterio.

El éxito de una investigación de accidentes corresponde en gran parte a la habilidad para detectar las evidencias.

Las evidencias tienen que ser clasificadas por su origen y en orden por ejemplo:

Individuos Ej.: datos particulares, entrenamientos, experiencia. Autorización, capacidad física y mental, record de seguridad, prueba de alcohol, Equipos/Herramientas/Material: inspección general, cinturones de seguridad, luces, orden y aseo, pito, llantas, record de mantenimiento, etc. Ambiente: iluminación, condiciones climáticas, posición final, diagramas, golpes, distancia, etc. Testimonios/Entrevistas: hacer preguntas en el momento oportuno, por separado, mantener una línea abierta, etc. Fotografía.

CODIFICACION DE LAS CAUSAS INMEDIATAS Y BASICAS

Una vez analizado el caso y habiendo llegado a unas conclusiones, se debe marcar en el formato todo lo aplicado.

CONCLUSIONES

Son los por qué ocurrieron los accidentes. Redáctelas teniendo en cuenta la técnica de análisis sistemático de la casualidad, escriba las causas inmediatas (Acto y condiciones subestandares), causa básica (factores personales y de trabajo).

RECOMENDACIONES

En esta parte, se escriben las acciones correctivas orientadas a evitar la ocurrencia nuevamente del accidente, su propósito debe ser alcanzable y realizable.

Cada recomendación bebe tener una persona responsable y una fecha limite para su cumplimiento.

La persona que se coloca como responsable por realizar una acción correctiva surgida de la investigación de accidente, debe formar parte del comité de investigación del accidente.

8.9 RESUMEN MENSUAL DE LESIONES

Las lesiones incapacitantes y las que no causen incapacidad, deben contarse aparte. Los totales de lesiones incapacitantes y el tiempo cargado deben combinarse con el dato de exposición para obtener los índices de frecuencia y de severidad.

8.9.1. Índice de frecuencia de lesiones incapacitantes:

Está basado en el número total de muertes, incapacidades totales permanentes, parciales permanentes y temporales totales, que ocurran durante el periodo cubierto por el índice.

El índice relaciona estas lesiones con las horas trabajadas durante el periodo y la expresa en término de un millón de horas trabajadas durante el periodo según la siguiente fórmula:

I.F= Numero de lesiones incapacitantes x 1.000.000

Exposiciones de horas/ hombres

8.9.2. Índice de severidad o de gravedad para lesiones incapacitantes:

Está basado en el número total de muertos, incapacidades totales permanentes, parciales permanentes y temporales totales, que ocurren durante el periodo cubierto por el índice.

El índice relaciona estos días cargados por muerte e incapacidad permanente y aquellos contados por incapacidad total temporal con las horas/hombres trabajados durante el periodo y expresa la pérdida de un millón de horas tomadas como unidad según la siguiente fórmula:

I.S.= Total de días cargados x I.000.000

Exposición de horas hombres

8.10 INFORME DE SEGURIDAD

La empresa entregara a la interventoria un informe mensual de seguridad elaborado por el coordinador y/o supervisor de SST según información suministrada por los supervisores y/o personal vinculado al proyecto clasificado por oficio, las horas/hombres correspondientes laboradas, cantidad y fecha de incidentes y accidentes, anexándole la copia de los reportes remitidos a la administradora de riesgo profesionales adscrita o informe interno de accidente de trabajo para el caso en que se tenga un prestación directa de servicios médicos. Este informe se deberá entregar el día 30 de cada mes.

9. COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST).

9.1. MARCO LEGAL

Resolución 2013 (Junio 6 de 1986)

Articulo 1

Todas las asociaciones, empresas e instituciones, públicas o privadas, que tengan a su servicio 10 o más trabajadores, están obligadas a conformar un comité de medicina, higiene y seguridad industrial, cuta organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas de este decreto a continuación.

Articulo 2

Cada comité medicina, higiene y seguridad industrial estará compuesta por un número igual de representantes del empleador y de los trabajadores con sus respectivas suplentes así:

De 10 a 49 trabajadores un representante por cada una de las partes. De 50 a 499 trabajadores 2 representantes por cada una de las partes. De 500 a

999 trabajadores 3 representantes por cada una de las partes. De 1000 o mas trabajadores 4 representantes por cada una de las partes.

9.2. Propósito

El comité de medicina, higiene y seguridad industrial es un organismo de proposición y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional dentro de la asociación y por tanto no se ocupara de tramitar asuntos referentes a la relación contractual/laboral propiamente dicha, los problemas de personal, disciplinarios o sindicales; ellos se ventilan en otros organismos y están sujeto a la reglamentación distinta.

9.3. FUNCIONES

Además de las señaladas por el artículo 26 del decreto 614 de 1984, la siguiente:

- Proponer a la dirección del ingeniero la adopción de las médicas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambiente de trabajo.
- Proponer y practicar en actividades de capacitación en salud ocupacional dirigidas a trabajadores, supervisores y directivos del contratista.
- Colaborar con los funcionarios de las entidades de los gubernamentales de la salud ocupacional en las actividades que estos adelanten y recibir por derecho propio los informes correspondientes.
- Vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina higiene y seguridad industrial debe realizar a la asociación de acuerdo con el reglamento de higiene y seguridad industrial y normas vigentes.
- Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, maquinas, equipos aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada área de la asociación e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control.

El COPASST, contara con 4 horas semanales y mas si fuese necesario para desarrollar las funciones de control y vigilancia de gestión de salud ocupacional dentro de la asociación, tiempo que organizaran los trabajadores

sin eludir sus responsabilidades laborales. Las actas de las reuniones mensuales serán archivadas por el secretario de este y estarán a disposición de las autoridades competentes, de los trabajadores y de la asociación.

10. PREPARACION PARA EMERGENCIAS

10.1. GENERALIDADES

El presente plan contempla los procedimientos operativos para actuare en caso de emergencia como: Explosión e incendio, derrame de combustible y químicos, emergencias naturales y emergencias médicas o accidentes de trabajo.

- Los objetivos de los planes de emergencias son de procurar el bienestar de los trabajadores, de los equipos y el medio ambiente en casos de emergencias.
- Asegurar que existan responsables y procedimientos en caso de cualquier emergencia.
- Garantizar que existan recursos disponibles para atender cualquier eventualidad oportunamente.

10.2. PLAN DE ATENCION MÉDICA

El plan de atención de emergencia médica describe los procedimientos que se aplicaran y las responsabilidades que se asumirán en cada caso en que resulten personas lesionada (trabajadores, contratistas, comunidades vecinas, visitantes, personal del contratante) como consecuencia de los accidentes o las emergencias relacionadas con el desarrollo del trabajo.

El plan de emergencia está orientado tanto a la identificación de las situaciones vigiladas como a la prescripción de las intervenciones normalizadas, con miras a mitigar las consecuencias derivadas de las lesiones ocasionadas por las condiciones inseguras no controladas.

10.2.1. Objetivos

Identificar y divulgar las situaciones o eventos medicas que son vigilados cono emergencias y que requieren acciones de rescate o salvamento. Prestar la atención medica necesaria para conseguir y mantener la estabilización del paciente lesionado.

Suministrar las facilidades necesarias para el traslado, recibo y remisión del paciente lesionado hacia las unidades de salud que dispongan de un mejor equipamiento y de un personal medico/quirúrgico.

Diseñar, divulgar y aplicar un sistema de ayuda, cooperación y refuerzo para la atención de las emergencias ocasionadas y declaradas como siniestros.

10.2.2. Recursos

Humanos: Brigada de Primeros Auxilios

Físico: Un medio de comunicación

Apoyo Atención Básica: contar con el apoyo de las ARL y EPS; para una atención básica en primeros auxilios.

10.3. RESPONSABILIDADES

10.3.1. Coordinador y/o Supervisor de SST

Preparar, actualizar y divulgar el Plan de Atención de emergencias Medicas, velando por su observancia y cumplimiento; Dirigir, documentar el traslado, remisión y recibo de los pacientes lesionados; Preparar, ejecutar y certificar las actividades de capacitación dirigida a los Brigadistas de Primeros Auxilios Atención de Emergencias; Normalizar los procedimientos de trabajo propio de su especialidad; Brindar toda la información pertinente al cliente en cualquier momento; Identificar las necesidades de entrenamiento a los brigadistas; Programar, ejecutar y registrar las actividades de capacitación dirigida a los Brigadistas de Primeros Auxilios Atención de Emergencias; Verificar el estado y el contenido de los botiquines asignados en el área de trabajo.

10.3.2. Grupo Brigadista

Asistir a las personas lesionadas mediante maniobras de soporte, estabilización y recuperación; Identificar a las personas; Clasificar las personas lesionadas de acuerdo con los criterios de gravedad o severidad de los traumas; Determinar y ejecutar las medidas de atención en primeros auxilios según las prioridades de la clasificación; Brindar la asistencia de primeros auxilios a las personas lesionadas; Ejecutar el traslado de las personas lesionadas; Ejecutar el traslado de las personas lesionadas hasta el momento y lugar de recibo; Ejecutar maniobra de rescate previsto para el

salvamento seguro y oportuno de las personas afectadas o lesionadas en situaciones de emergencia.

10.4. ORGANIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE LA BRIGADA

La Brigada de Atención de Emergencia y Prestación de Primeros Auxilios estará integrada por trabajadores que laboran en la empresa**.** por incorporación voluntaria y con el directo respaldo de la Dirección del contratista.

De conformidad con el número de áreas de trabajo que se desarrollen, la Brigada crecerá o disminuirá en número de efectivos, pero en ningún caso podrán ser menos de 2 trabajadores debidamente entrenados por cada área de trabajo.

La capacitación de primeros auxilios puede ser preparada y ofrecida por un médico, o un enfermero, una vez la Dirección lo autorice, con una intensidad de 5 horas/hombre.

El entrenamiento se ofrecerá con énfasis en los siguientes aspectos:

Definición de emergencia medica.
RCP.
Repercusiones y alternativa de acción inmediata.
Sistemas de clasificación para el filtro de prioridades de atención.
Estado de choque hemodinámica y poli trauma.
Intoxicación accidental por mordeduras de ofidios venenosos.
Estados asfícticos.
Transporte de lesionados en camillas rígidas de dos cuerpos y camillas plegables de un cuerpo.

10.5. PLAN DE EMERGENCIA EN CASO DE INCENDIO/EXPLOSION.

Evitar daños a las personas en caso de presentarse un incendio en a zona de trabajo.
Evitar daños a flora, fauna y ambiente.
Evitar daños a edificaciones, maquinaria, equipo, materiales, etc.

Para desarrollar cabalmente todos los trabajos es imprescindible elaborar un Plan de Emergencia en caso de incendio en la zona de trabajo, que contenga los pasos a seguir, prioridades y responsables, debido a los materiales a utilizar en la zona de trabajo. El documento debe brindar procedimientos tendientes a salvaguardar la vida de las personas, animales, flora y a conservar edificaciones, en ese orden de prioridad.

10.5.1. Definiciones

Fuego: Proceso de combustión suficientemente intenso como para emitir luz y calor. Para que exista fuego beben haber tres (3) elementos: Calor, Combustible y Oxigeno.

Toda combustión es una reacción exotérmica (desprende calor).si es calor es capaz de evaporarle combustible que esta cerca el fuego. Este se propaga. Pero si el calor desprendido es insuficiente. La combustible ira enfriando progresivamente y el fuego se apagará.

CAUSA DEL INCENDIO:

- Química: reacción de una sustancia con otra
- Mecánica: por rozamiento o fricción
- Biológicas: por descomposición de materia orgánica a causas de fermentos o bacterias
- Eléctricas: calentamiento de resistencia, cortocircuito, descargas eléctricas, descargas atmosféricas, cargas eléctricas.
- Térmicas: por temperatura, chispas de combustión, superficies calientes, radiación Solar.

10.5.2 RECURSOS FISICOS REQUERIDOS

- Extinguidor multipropósito de 15 lbs. Ubicado en el área donde se realicen trabajos en caliente.

-Camilla de madera.

10.5.3 RECURSOS HUMANOS REQUERIDOS

Conformación de la Brigada contra incendios, de dos voluntarios por cada área de trabajo entrenado y dotado Entrenamiento y capacitación de los operarios en técnica de control de incendios.

11. PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO

La mejor forma de prevenir los riesgos es capacitando a los empleados, ha incluido en su programa un plan de capacitación basado en su panorama de riesgos. El tiempo asignado de horas/hombres dedicados a capacitar el personal será correspondiente al señalado por la ley, que equivale al 4% de

las horas/hombre laborado al mes.

11.1. REGISTRO Y CONTROL DE ENTRENAMIENTO

Toda capacitación dada a los trabajadores que laboran para la empresa será registrada y se tendrá un archivo de estas actualizando.

11.2 PROGRAMA DE INDUCCION A EMPLEADOS

Todos los trabajadores antes de ingresar a trabajar deberán asistir a una inducción en seguridad básica, dictado por el coordinador y/o supervisor de salud ocupacional; el programa de indicción tiene una duración de 4 horas.

El programa de inducción va dirigido a todo el personal y tiene como objetivo fundamental instruir a cada empleado o trabajador, acerca de las normas básicas de operación para evitar posibles incidentes o accidentes por desconocimiento de estas. La inducción forma parte del proceso de ingreso de cada trabajador y se constituye en cada requisito básico para la iniciación de labores.

Adicionalmente se dictarán charlas de seguridad industrial todos los días en la primera hora laboral del día con una duración de 10 minutos, incluirá temas acerca de los procedimientos seguros de trabajos, panorama de riesgos y temas específicos acerca de la seguridad relacionados con normas Nacionales e internacionales OHSAS, lecciones aprendidas de los accidentes, etc.

Los temas eran seleccionados por el Supervisor y/o Ingenieros Residentes de los trabajadores dándole para esta labor el coordinador y/o supervisor De SST suministrándole material técnico, información, etc.

Bajo este principio se establece que aplicar todas las medidas de seguridad es responsabilidad de la persona que realiza el trabajo. además, existen otros entrenamientos sobre los siguientes aspectos: Medicina del trabajo, Gestión del medo ambiente, Aspectos Laborales, Presentación del Personal Administrativo, presentación del proyecto, distribución del área de trabajo, áreas de influencias, sitios de atención de obras, verificación de documentación y programación, vacunas, Brigada de primeros auxilios, Brigadas contra incendios, plan de contingencia en casos de incendios.

Seguridad industrial verificara entre otros los siguientes:

- Documentos de afiliación a **EPS; ARL.** Para trabajadores contratados.
- Elementos de protección personal (EPP)
- Conceptos básicos: Accidentes de trabajo, panorama de riesgos, procedimientos de trabajo, Identificación de riesgos, como prevenir incidentes.
- Identificación de ares restringidas
- Reporte de incidente o situaciones inseguras
- Gestión de medio ambiente o situaciones inseguras
- Manejo y disposición de aceites y grasas
- Disposición de residuos tóxicos.
- Administración de personal verificara entre otros lo siguiente:
    - Tipo y duración del contrato
    - Periodicidad en pago
    - Jornada de trabajos y turnos

12. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EPP

12.1. INFORMACION GENERAL

El equipo de protección personal (EEP) es vital para trabajar con seguridad por que establece una barrera entre el riego y el trabajador, pero no elimina.

Los EPP deben usarse así se haya minimizado el riego.

En obras de construcción, es obligatorio el uso de casco, botas de seguridad con puntera reforzada, guantes y gafas de seguridad con protección lateral en todas las áreas.

Responsabilidades:

El personal debe entrenarse en el uso correcto de EEP el enfrentamiento debe abarcar situaciones que requieran uso de EPP en el área, selección de los EEP adecuados de acuerdo sal riesgo potencial detectado, la limpieza requerida de los EEP de acuerdo con el fabricante y finalmente debe entender las limitaciones de los EEP.

12.2 INSPECCION DE EQUIPOS DE SEGURIDAD.

Todo **EPP** debe inspeccionarse adecuadamente antes de usarse y/o almacenarse. Si el EEP no provee el nivel adecuado de protección. Debe repararse o sustituirse inmediatamente, si esta demasiado desgastado debe destacarse o destruirse.

Inspeccionar regularmente el estado del EPP y capacitar a los trabajadores en su uso y mantenimiento. También se debe seleccionar según su riesgo.

Los elementos de protección personal serán entregados de acuerdo con los riesgos asociados a las ocupaciones y tareas de los trabajadores y serán suministrados antes de iniciar cualquier actividad que los requiera.

El supervisor y/o Ingeniero Residente del empleado deberán exigir y suministrar los EPP que figuren en los procedimientos de la actividad que el trabajador este, ejecutando, y será responsabilidad exclusiva del empleado mismo el uso de los elementos de protección personal. El supervisor y/o ingeniero residente verificaran su uso.

Al entregar cualquier elemento de protección al empleado, deberá ser consignado en un formato manejado por administración, en el que se da la fe de los EPP, este formato se anexará en el contrato de trabajo y en la hoja de vida de dicho empleado.

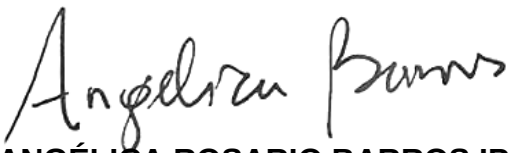
De igual manera el coordinador y/o supervisor de SST o ingeniero residente verifican diariamente el uso de los EPP de acuerdo con procedimientos y matriz de riesgos.

Cuando los EPP se encuentran dañados por el uso, estos serán repuesto por parte de la administración, con la orden del supervisor, ingeniero residente y/o coordinador y/o supervisor de salud ocupacional.

12.3 REGLAMENTO SOBRE EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL.

Para entregar los elementos de protección personal, el trabajador debió recibir todos los cursos y/o capacitaciones de seguridad industrial a los que se haya programado, incluido, sobre el uso de los elementos de protección personal. Adicionalmente debe haber cumplido con todos los requisitos para ingresar a laborar con la Asociación

A la entrega de los elementos de protección personal (EPP) se diligenciará un formato, donde se registra la fecha, nombre y cargo del trabador con su firma. También deberá consignarse que clase de elementos de elementos de protección personal se le está entregando al trabajador.



ANGÉLICA ROSARIO BARROS IPUANA
CC 1.124.031.409 DE MAICAO,LA GUAJIRA
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL
TP 0812010

13. ANEXOS

FASE "P" Planear

ESTANDAR		ITEM DEL ESTANDAR	OBSERVACIONES
RECURSOS (10%)	Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (SG-SST) (4%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	
		1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	Manual de perfiles Funciones y responsabilidades, se evidencia socialización al coordinador de transporte.
		1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST	.
		1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales	
		1.1.5 Pago de pensión trabajadores alto riesgo	
		1.1.6 Conformación COPASST / Vigía	Acta de conformación Copasst. firmadas y fechadas.
		1.1.7 Capacitación COPASST / Vigía	
		1.1.8 Conformación Comité de Convivencia	
		1.2.1 Programa	

RECURSOS (10%)	Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo (6%)	Capacitación promoción y prevención PYP	
		1.2.2 Capacitación, Inducción y Re inducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención PyP	Instructivo de inducción
		1.2.3 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST con curso (50 horas)	
GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST/Vigía	Política del sistema de gestión de seguridad se encuentra publicada sin firmar, es socializada durante el proceso de inducción.
	Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SG-SST (1%)	2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST	Objetivos son acordes a la política, son medibles y cuantificables, dicha medición se encuentra programada anualmente.
	Evaluación inicial del SG-SST (1%)	2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades	
	Plan Anual de Trabajo (2%)	2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado	Plan de trabajo anual, las actividades se encuentran establecidas y en proceso de ejecución.
	Conservación de la documentación	2.5.1 Archivo o retención documental	Procedimiento para el control de documentos, se

	(2%)	del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	registra en el formato control de documentos y registros codificados conforme lo cita el instructivo.
	Rendición de cuentas (1%)	2.6.1 Rendición sobre el desempeño	Evaluación de desempeño, no se realiza evaluaciones directas del SG-SST en el formato.
	Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo (2%)	2.7.1 Matriz legal	
	Comunicación (1%)	2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	Procedimiento de comunicación interna y externa, matriz de comunicación interna y externa, su contenido comunica de la siguiente manera: que, quien, a quien como, cuando comunica y registro, esta es socializada mediante comunicados en la cartelera.
	Adquisiciones (1%)	2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	Procedimiento de seguridad salud en el trabajo para contratistas, adicional, selección y evaluación para proveedores de bienes y servicios. Los criterios y promedio para la selección de proveedores es del 70%.
	Contratación (2%)	2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas	
		2.11.1 Evaluación del	

	Gestión del cambio (1%)	impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	

FASE "H" Hacer

ESTANDAR		ITEM DEL ESTANDAR	OBSERVACIONES
GESTIÓN DE LA SALUD 20%	**Condiciones de salud en el trabajo (9%)**	3.1.1 Evaluación Médica Ocupacional	Procedimiento para realizar evaluaciones médicas ocupacionales. Se describe proceso, responsable y tiempos para la realización de evaluaciones médicas ocupacionales. Los trabajadores al momento del ingreso se les realízalos exámenes médicos ocupacionales, pero ninguno tiene exámenes periódicos.
		3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud	
		3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo	
		3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: pre ingreso, periódicos	
		3.1.5 Custodia de	

		Historias Clínicas	
		3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico laborales	
		3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)	
		3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras	
		3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos	
	Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	
		3.2.2 Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral	
		3.2.3 Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	
		3.3.1 Medición de la severidad de los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	
		3.3.2 Medición de la frecuencia de los Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	
		3.3.3 Medición de la mortalidad de Accidentes de Trabajo y	

	Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	Enfermedad Laboral	
		3.3.4 Medición de la prevalencia de incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	
		3.3.5 Medición de la incidencia de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	
		3.3.6 Medición del ausentismo por incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral	
GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (15%)	4.1.1 Metodología para la identificación, evaluación y valoración de peligros	
		4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa	
		4.1.3 Identificación y priorización de la naturaleza de los peligros (Metodología adicional, cancerígenos y otros)	
		4.1.4 Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos	
		4.2.1 Se implementan las medidas de prevención y control de peligros	
		4.2.2 Se verifica aplicación de las medidas de prevención y control	
		4.2.3 Hay procedimientos, instructivos, fichas, protocolos	

	Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos (15%)	4.2.4 Inspección con el COPASST o Vigía	
		4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas	
		4.2.6 Entrega de Elementos de Protección Persona EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas	
GESTION DE AMENAZAS (10%)	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (10%)	5.1.1 Se cuenta con el Plan de Prevención y Preparación ante emergencias	
		5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada	

FASE "V" Verificar

ESTANDAR		ITEM DEL ESTANDAR	CONCLUSIÓN
VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	Gestión y resultados del SG-SST (5%)	6.1.1 Indicadores estructura, proceso y resultado	
		6.1.2 Las empresa adelanta auditoría por lo menos una vez al año	
		6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría	
		6.1.4 Planificar auditoría con el COPASST	

FASE "A" Actuar

ESTANDAR		ITEM DEL ESTANDAR	CONCLUSIÓN
Mejoramiento del (10%)	**Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST (10%)**	7.1.1 Definir acciones de Promoción y Prevención con base en resultados del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	
		7.1.2 Toma de medidas correctivas, preventivas y de mejora	
		7.1.3 Ejecución de acciones preventivas, correctivas y de mejora de la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral	
		7.1.4 Implementar medidas y acciones correctivas de autoridades y de ARL	

ANGÉLICA ROSARIO BARROS IPUANA
CC 1.124.031.409 DE MAICAO,LA GUAJIRA
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL
TP 0812010



AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL EN DIFERENTES SECTORES DEL BARRIO MANANTIAL DEL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA





REPÚBLICA DE COLOMBIA

Universidad del Tolima

Creada mediante Ordenanza número 005 de mayo 21 de 945 de la Asamblea Departamental del Tolima

OTORGA EL TÍTULO DE

Profesional en Salud Ocupacional

En convenio con la

UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA

A

Angelica Rosario Barros Ipuana

C.C. No. 1124031409 expedida en Maicao

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello se expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a Diciembre 9 de 2017

El Rector de la Universidad

La Secretaria General

Rector
Universidad de la Guajira

Secretario General
Universidad de la Guajira

Universidad del Tolima
Libro de registro No. 17
Folio No. 832
Registro No. C84134

Riohacha, La Guajira 15 de abril del 2025

Señores
DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA
ENTIDAD TERRITORIAL

Asunto: Memorial de Responsabilidad Profesional y cesión de plan de seguridad y salud en el trabajo sst

En mi calidad de profesional en salud ocupacional, con T.P. No. 08102010 certifico que he realizado el plan de seguridad y salud en el trabajo sst del proyecto denominado: "AMPLIACION Y MEJORAMIENTO DE LA MALLA VIAL EN DIFERENTES SECTORES DEL BARRIO MANANTIAL DEL DISTRITO DE RIOHACHA, LA GUAJIRA", a desarrollarse en el Distrito de Riohacha, Departamento de La Guajira, así mismo hago constar que los citados diseños se realizaron ajustándose a las normas técnicas que rigen la materia, específicamente los requisitos técnicos vigentes y bajo los estándares profesionales aplicables a la disciplina.

Aunado a lo anterior, me permito **CEDER al DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA,** de manera voluntaria y libre de presión alguna, los derechos que me corresponden de los diseños derivados del antes citado proyecto, por ello, me permito anexar a esta certificación los siguientes documentos:

Para los fines pertinentes, anexo los siguientes documentos:

- Informe del plan de seguridad y salud en el trabajo, debidamente firmados
- Copia de mi Tarjeta o Matrícula Profesional y certificado de vigencia.
- Copia de mi Cédula de Ciudadanía.

Atentamente,

Angelica Barros

ANGELICA ROSARIO BARROS IPUANA
C.c 1.124.031.409 de Maicao
Matricula profesional No. 08102010



República de Colombia
ADMINISTRACION TEMPORAL SECTOR SALUD
Departamento de La Guajira

RESOLUCIÓN No. – – – 0 8 1

"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" A PERSONA NATURAL.

LA ADMINISTRADORA TEMPORAL SECTOR SALUD DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA, en uso de sus atribuciones legales y en general de las que le confiere la en uso de sus atribuciones legales, y en especial de las conferidas por el Decreto Ley 028 de 2008, sus decretos reglamentarios, el documento Conpes 3883 de 2017, Decreto 1068 de 2015 y Resolución No. 461 de 2017 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la Ley 1562 del 11 de julio de 2012 y la Resolución 4502 del 28 de diciembre de 2012.

CONSIDERANDO:

Que de acuerdo con lo previsto en el Art. 1° de la Resolución No. 4502 de 2012, se resolvió delegar en las direcciones seccionales o locales de salud, la función de expedir y renovar las licencias de salud ocupacional, a las personas naturales o jurídicas que ofertan servicios en seguridad y salud en el trabajo, a nivel nacional previo cumplimiento en las condiciones y requisitos en dichas Resoluciones.

Que **ANGELICA ROSARIO BARROS IPUANA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.124.031.409 Expedida en Maicao** ha solicitado licencia para la prestación de servicios de seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo a su nivel y título de formación en salud ocupacional según Acta de grado **S** y Registro No. **C84134** Folio No. **832** Libro No. **17** de fecha 09/12/2017 , anexando a su petición la documentación exigida en la Resolución 4502 de Diciembre 28 de 2012.

Que de acuerdo a lo normado en el Art. 6° de la Resolución 4502 de Diciembre 28 de 2012 ya mencionada, las licencias tendrán vigencias de 10 años y podrán ser renovadas por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos y procedimientos señalados en la normatividad vigente al momento de expedir o renovar la licencia.

Que la Administración temporal del Sector Salud del Departamento de la Guajira de acuerdo a las disposiciones legales remitió los documentos allegados por el Ciudadano, **ANGELICA ROSARIO BARROS IPUANA,** identificado (a) con cédula de ciudadanía No **1.124.031.409 Expedida en Maicao**, para su estudio por parte de la Oficina de Jurídica y la Oficina de Desarrollo Institucional.

Que con base en la documentación allegada, previo estudio técnico y legal efectuado por esta institución, se ha considerado procedente otorgar la respectiva licencia para prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo.

Que en mérito de lo antes expuesto, este despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder la Licencia para la prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo al ciudadano, **ANGELICA ROSARIO BARROS IPUANA ,** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. **1.124.031.409 Expedida en Maicao** de acuerdo con su nivel y título de formación, como **PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL**, está en capacidad de brindar los servicios dentro del siguiente campo de acción: Higiene Industrial,Seguridad Industrial, Investigacion del Accidente de Trabajo,Educacion , Capacitacion, Diseño, Administracion y Ejecucion de Sistemas de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTICULO SEGUNDO: La Licencia de que trata el artículo anterior, se concede por un término de diez (10) años contados contados a partir de la ejecutoria de la presente Resolución y podrá ser renovada por un término igual.

ARTICULO TERCERO: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO CUARTO: La autoridad sanitaria aplicará las sanciones correspondientes, en especial las estipuladas en la Ley 09 del 23 de febrero de 1979, cuando se sorprenda a la persona natural o jurídica haciendo uso indebido de la Licencia para la Prestación de los Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo expedida por la presente Resolución.

ARTICULO QUINTO Toda solicitud para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo que el titular de esta Licencia presente a instituciones públicas o privadas, deberá estar acompañada de copia de la presente, que acredite el otorgamiento de su respectiva licencia.

ARTÍCULO SEXTO: Contra la presente Resolución procede el recurso de Reposición ante Administrador Temporal Sector Salud del Departamento de La Guajira y en su defecto el de Apelación en los términos y condiciones establecidas en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, tal y como lo prescribe el Art. 12° de la Resolución 4502 de 2012.

ARTICULO SEPTIMO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Riohacha a los, 20 FEB 2018

LUZ MARIA DE LOS ANGELES CASTAÑEDA ACOSTA
Administrador Temporal Sector Salud del Departamento de La Guajira.

Proyectó: Adriana M. Alguero Añez- Tecnólogo de Apoyo a la Gestión
Revisó : Rolinde Ávila Guzmán- Director Técnico Desarrollo Institucional
Vo Bo : Diego Suarez- Asesor Jurídico Administracion Temporal Sector Salud de La Guajira.

EDIFICIO GOBERNACIÓN DE LA GUAJIRA / CALLE 1a No-6-05
TELÉFAX (5) 7272226– SECRETARIA GENERAL-5-7289080 -FAX 727508? (5) RIOHACHA –
LA GUAJIRA / WWW.LAGUAJIRA.GOV.CO