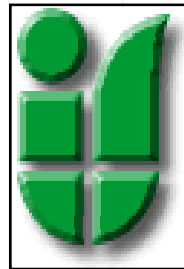


**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE  
ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA OHSAS 18001:2007, PARA  
EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.**

**FERNANDO EMILIO RUBIO PEREIRA**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECÁNICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES  
BUCARAMANGA  
2011**

**SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE  
ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA OHSAS 18001:2007, PARA  
EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.**

**FERNANDO EMILIO RUBIO PEREIRA**

**Proyecto de grado para optar por el título De Ingeniero Industrial**

**Director**

**ELKIN JOSE GUTIERREZ TAMARA.**

**Ingeniero Industrial**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE INGENIERÍAS FISICOMECÁNICAS  
ESCUELA DE ESTUDIOS INDUSTRIALES Y EMPRESARIALES  
BUCARAMANGA**

**2011**

## DEDICATORIA

*Cuando una persona consigue realizar un sueño muy anhelado, siempre lo hace por sentirse realizado y por darles un mejor futuro a aquellas personas que siempre estuvieron en su corazón.*

*Por tal razón, hoy quiero dedicar este logro a una personita que me prestó el tiempo que le pertenecía, para poder terminar este proyecto.*

*Él, me motivó siempre con sus muestras de afecto y amor, encendiendo en mí la llama de la alegría, amor y esperanza, esa personita es mi pequeño hijo,  
TOMAS FERNANDO RUBIO CARREÑO.*

*Motivo que me impulsa a seguir luchando toda mi vida, ya que él es la luz en mi camino y la fuerza que me inspira seguir adelante.*

*Que Dios te cuide, te guíe y te proteja de todo mal, así como siempre lo ha hecho conmigo.*

*FERNANDO EMILIO RUBIO PEREIRA.*

***“Eres el mas hermoso de los hijos de los hombres; la gracia se derramo en tus labios; por tanto, Dios te ha bendecido para siempre”.***

***Salmo 45:2***

## AGRADECIMIENTOS

*Primero que todo a Dios por darme la fe, la fortaleza, la salud y la esperanza, la vida y sabiduría para lograr mis objetivos y metas.*

*A mis Queridos Padres, Fernando Rubio Oviedo y Zorayda Cecilia Pereira Cordero, por darme su amor, comprensión, educación, confianza, fortaleza y apoyo en los momentos que más lo necesitaba. **“Mi triunfo es el de ustedes”**.*

*A mis abuelos José Rafael Pereira, Cielo Margarita Cordero; por darme su apoyo, amor y comprensión, y en especial a aquellas persona que están en los cielos y que siempre están presente en mis recuerdos, mis abuelos Tomas Rubio Campo e Hilda María Oviedo Corrales.*

*A mis hermanos Yorgan, Ubaldo Rafael, Rolando y Nazzly Cecilia por el cariño, apoyo, comprensión y la fraternidad, como también por acompañar a nuestros padres en mi ausencia.*

*A mi esposa Adriana Carreño Acuña quien me brindó su amor, su estímulo y su apoyo constante, además de su, comprensión y paciente espera para que pudiera terminar esta carrera, esos detalles son evidencia de su gran amor.*

*A mi gran amigo, socio y colega Elkin José Gutiérrez, por darme su confianza y apoyo durante la ejecución del proyecto además de su grata colaboración en la dirección.*

*A todo el personal del Colegio Bilingüe Chester Palmer, por entregarme su colaboración en el diseño, desarrollo e implementación del proyecto y por su paciencia y entrega a la hora de actuar.*

*A cada una de las personas que de una u otra manera hicieron posible este sueño, en especial a mis compañeros de Ingeniería Industrial y otras carreras.*

*¡Gracias a todos...!*

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	24
1. GENERALIDADES DE LA ORGANIZACIÓN	26
1.1 RESEÑA HISTÓRICA	26
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	27
1.3 JUSTIFICACIÓN.	29
1.4 OBJETIVOS.	30
1.4.1 Objetivo General.	30
1.4.2 Objetivos Específicos.	30
1.5 MARCO TEÓRICO	31
1.5.1 Beneficios y ventajas de implementar el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional	34
2. EVALUACIÓN DIAGNOSTICA DEL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.	35
2.1 DIAGNÓSTICO DEL CUMPLIMIENTO DEL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER FRENTE A LAS OHSAS 18001: 2007.	35
3. SENSIBILIZACIÓN Y COMPROMISO DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, EN CADA UNA DE LAS ETAPAS QUE CONLLEVA A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.	41
3.1 SENSIBILIZACIÓN	41

4. DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, SEGÚN LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA NORMA OHSAS 18001:2007.	44
4.1 DOCUMENTACIÓN	44
5. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER. ESTANDARIZACIÓN DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA ORGANIZACIÓN DE MANERA MÁS SEGURA.	47
5.1 ELECCIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL (COPASO)	47
5.2 DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS.	48
5.2.1 Alcance del sistema de gestión.	48
5.2.2 Política de seguridad y salud ocupacional	48
5.2.3 Procedimiento de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles	51
5.2.4 Panorama de factores de riesgos	51
Ilustración 3. Mejoras realizadas después del panorama de factores de riesgo.	52
5.2.5 Procedimiento de requisitos legales	52
5.2.6 Matriz de requisitos legales	53
5.2.7 Lista de chequeo del cumplimiento legal	53
5.2.8 Plan de acción para cumplimiento de requisitos legales	53
5.2.9 Objetivos, metas	54
5.2.10 Planes y programas para el control de riesgos	54
5.2.11 Programa de salud ocupacional.	55
5.2.12 Estructura y responsabilidades. Matriz de cargos y funciones.	57
5.2.13 Procedimiento de competencias, formación y toma de conciencia.	57
5.2.14 Listado de competencias por cargos o actividad	59
5.2.15 Procedimiento de comunicaciones	60
5.2.16 Procedimiento de monitoreo y seguimiento a objetivos.	60

5.2.17 Programa de mantenimiento de equipos.	61
5.2.18 Procedimiento para introducción de nuevos materiales.	61
5.2.19 Fichas toxicológicas de los productos e insumos utilizados.	61
5.2.20 Procedimiento para el diseño de puestos de trabajo.	62
5.2.21 Procedimiento para el manejo de aspectos HSE en contratistas.	62
5.2.22 Procedimiento de respuestas ante emergencias.	62
5.2.23 Conformación y entrenamientos de brigadas de emergencias.	63
5.2.24 Procedimiento de monitoreos higiénicos.	63
5.2.25 Procedimiento de gestión de no conformidades.	64
5.2.26 Listado de incidentes investigados.	64
5.2.27 Procedimiento para el control de documentos.	64
5.2.28 Procedimientos de auditorías internas.	65
5.2.29 Procedimiento para revisión gerencial.	66
6. REALIZACIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS PARA EVALUAR EL ESTADO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, E IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA DE LOS PROCESOS.	67
6.1 METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LAS AUDITORÍAS EN LA ORGANIZACIÓN.	68
7. ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORA, RESULTADO DE LAS DOS AUDITORÍAS.	71
7.1 AUDITORIA No. 1	71
7.1.1 Plan De Mejora	71
7.1.2 Protocolo Para La Elaboración Del Plan De Mejora	71
7.1.3. Identificación De Los Procedimientos A Mejorar	72
7.1.4. Hallazgo De No Conformidad	73
7.1.5. Formulación De Las Actividades	74
7.1.6. Selección De Las Acciones De Mejora	74

7.1.7. Realización De La Planificación Y Seguimiento	74
7.2 AUDITORIA No. 2	75
7.2.1. Identificación De Los Procedimientos A Mejorar	76
7.2.2. Hallazgo De No Conformidad	77
7.2.3. Formulación De Las Actividades	78
7.2.4. Selección De Las Acciones De Mejora	78
7.2.5. Realización De La Planificación Y Seguimiento	78
8. RESULTADOS DEL PROYECTO	80
8.1 RESULTADOS.	80
9. IMPLEMENTACIÓN EN MEJORA CONTINÚA PARA EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER	87
9.1 DESARROLLO DE LA APLICACIÓN.	87
10. Conclusiones y recomendaciones	91
10.1 CONCLUSIONES.	91
10.2 CONCLUSIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN.	92
10.3 RECOMENDACIONES.	92
10.4 RECOMENDACIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN.	93
BIBLIOGRAFÍA	94
ANEXOS	95

## LISTA DE FIGURA

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Elementos del sistema de gestión	32
Figura 2. Porcentaje del tamaño de la muestra.	36
Figura 3. Criterios a evaluar en el diagnostico.	38
Figura 4. Resultado diagnostico por etapas.	39
Figura 5. Resultado total del diagnostico.	40

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Generalidades de la organización	26
Tabla 2. GUIA Técnica sectorial GTS-OHSAS 18002	33
Tabla 3. Descripción de elementos de muestreo.	36
Tabla 4 Escala de calificación	37
Tabla 5. Resultados del diagnostico	37
Tabla 6. Resultado del diagnostico por etapas	39
Tabla 7. Resultado total de diagnostico.	40
Tabla 8. Documentación del sistema de gestión S&SO	45
Tabla 9. Criterio de calificación política de seguridad.	49
Tabla 10. Priorización de criterios política S&SO	49
Tabla 11. Programa de seguridad y salud ocupacional.	55
Tabla 12. Auditoria N°1. Procedimientos a mejorar	72
Tabla 13. Convenciones de auditoria.	73
Tabla 14. Hallazgos no conformidad Auditoria N°1.	73
Tabla 15. Plan de mejora. Auditoria N°1	75
Tabla 16. Auditoria N°2. Procedimientos a mejorar.	76
Tabla 17. Convenciones de auditoria N°2.	76
Tabla 18. Hallazgos de no conformidad. Auditoria N°2.	77
Tabla 19. Plan de mejora. Auditoria N°2.	79
Tabla 20. Indicador cumplimiento de requisitos. Primer objetivo.	81
Tabla 21. Indicador cumplimiento de requisitos. Segundo objetivo.	82
Tabla 22. Indicador cumplimiento de requisitos. Tercer objetivo.	83
Tabla 23. Indicador cumplimiento de requisitos. Cuarto objetivo.	84
Tabla 24. Indicador cumplimiento de requisitos. Quinto objetivo.	85
Tabla 25. Indicador cumplimiento de requisitos. Sexto objetivo.	86

## LISTA DE ILUSTRACIONES

	<b>Pág.</b>
Ilustración 1. Jornada de sensibilización.	41
Ilustración 2. Jornada de sensibilización.	42
Ilustración 3. Mejoras realizadas después del panorama de factores de riesgo.	52
Ilustración 4. Capacitaciones.	58
Ilustración 5. Pantalla principal; programa interactivo.	88
Ilustración 6. Pantalla planificación; programa interactivo.	89
Ilustración 7. Pantalla implementación y operación; programa interactivo.	89
Ilustración 8. Pantalla verificación; programa interactivo.	90
Ilustración 9. Pantalla revisión por la gerencia; programa interactivo.	90

## LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Auditoria numero 1	95
Anexo B. Formato de asistencia a capacitación	109

## DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

La siguiente definición de términos se hace para tener más familiaridad con el sistema de gestión que se implemento en la organización, estos términos son basados en la norma OHSAS 18001:2007.

Para los propósitos de esta norma, aplican:

- **Riesgo aceptable**

Riesgo que ha sido reducido a un nivel tal que puede ser tolerable por la organización teniendo en consideración sus obligaciones legales y su propia política de SySO (3.16).

- **Auditoria**

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener “evidencia de la auditoria” y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los “criterios de auditoria”. [ISO 9001:2005, 3.9.1]

- NOTA 1: Independiente no significa necesariamente externa a la organización. En diversos casos, particularmente en organizaciones pequeñas, la independencia puede ser demostrada al estar libre de responsabilidad por la actividad que está siendo auditada.
- NOTA 2: Para una guía adicional sobre “evidencia de la auditoria” y “criterios de auditoria” ver ISO 19011.

- **Mejora continua**

Proceso recurrente de optimización del sistema de gestión de SySO (3.13) para lograr mejoras en el desempeño de SySO (3.15) global de forma coherente con la política de SySO (3.16) de la organización (3.15).

- NOTA 1: No es necesario que dicho proceso se lleve a cabo de forma simultánea en todas las áreas de actividad.
- NOTA 2: Adaptado de ISO 14001:2004, 3.2.

- **Acción correctiva**

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad (3.11) detectada u otra situación indeseable.

- NOTA 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad.
- NOTA 2: La acción correctiva es tomada para prevenir la recurrencia mientras que la acción preventiva (3.18) es tomada para prevenir la ocurrencia. [ISO 9000:2005, 3.6.5]

- **Documento información y su medio de soporte**

NOTA: El medio puede ser papel, disco magnético, electrónico u óptico, fotografía o muestra patrón, o combinación de éstos. [ISO 14001:2004, 3.4]

- **Peligro**

Fuente, situación, o acción con un potencial de producir daño, en términos de daños a la salud o enfermedad profesional (3.8) o una combinación de éstos.

- **Identificación del peligro**

Proceso donde se reconoce la existencia de un peligro (3.6) y se define sus características

- **Enfermedad profesional**

Condición física o mental adversa, identificable, originada y/o agravada por una actividad y/o situación relacionada con el trabajo

- **Incidente**

Uno o más acontecimientos relacionados con el trabajo, en el cual ocurrió o podría haber ocurrido, un daño a la salud o enfermedad profesional (3.8) (independientemente de su severidad) o fatalidad.

- NOTA 1: Un accidente es un incidente que ha dado origen a un daño a la salud, enfermedad o fatalidad.
- NOTA 2: Un incidente donde no se produce daño a la salud, enfermedad, o fatalidad, también se conoce como un “cuasi incidente”, “casi golpe”, “aviso cercano” o “ocurrencia peligrosa”.

- **Parte interesada**

Persona o grupo de personas, dentro o fuera del lugar de trabajo (3.23), involucradas con o afectada por el desempeño de SySO (3.15) de una organización (3.17).

- **No conformidad**

Incumplimiento de un requisito.

[ISO 9001:2005, 3.6.2; ISO 14001, 3.15]

NOTA: Una no conformidad puede ser una desviación de:

- Norma de trabajo relevante, prácticas, procedimientos, requisitos legales, etc.
- Requisitos del sistema de gestión de SySO (3.13)

- **Seguridad y salud ocupacional (SySO)**

Condiciones y factores que afectan o podrían afectar, la salud y seguridad de los empleados u otros trabajadores (incluyendo trabajadores temporarios y contratistas), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo (3.23).

- NOTA: Las organizaciones pueden estar sujetas a requisitos legales por la salud y seguridad de las personas más allá de su lugar de trabajo inmediato, o quienes están expuestos a las actividades del lugar de trabajo.

- **Sistema de gestión de SySO**

Parte del sistema de gestión de una organización (3.17) usada para desarrollar e implementar su política de SySO (3.16) y administrar sus riesgos de SySO (3.21).

- NOTA 1: Un sistema de gestión es un conjunto de elementos interrelacionados usados para establecer la política y objetivos y para lograr dichos objetivos.
- NOTA 2: Un sistema de gestión incluye la estructura organizacional, la planificación de actividades (incluyendo, por ejemplo, evaluación de riesgos y ajuste de objetivos), responsabilidades, prácticas, procedimientos (3.19), procesos y recursos.
- NOTA 3: Adaptado de ISO 14001:2004, 3,8.

- **Objetivos de SySO**

Metas SySO, en términos de de desempeño de SySO (3.15), que una organización (3.17) se propone lograr.

- NOTA 1: Los objetivos deberían estar cuantificados cuando sea practicable.
- NOTA 2: 4.3.3 requiere que los objetivos de SySO sean consistentes con la política de SySO (3.16)

- **Desempeño de SySO**

Los resultados mensurables de la administración de una organización (3.17) sobre sus riesgos de SySO (3.21).

- NOTA 1: La medición del desempeño de SySO incluye la medición de la eficacia de los controles de la organización.
- NOTA 2: En el contexto del sistema de gestión de SySO (3.13), los resultados pueden también medirse contra la política de SySO (3.16) y los objetivos de SySO (3.14) de la organización (3.17), y otros requisitos de desempeño de SySO.

- **Política de SySO**

Intenciones y direcciones generales de una organización (3.17), relacionados con su desempeño de SySO (3.15), formalmente expresada por la alta dirección.

- NOTA 1: La política OHSAS proporciona un marco para la acción y para el ajuste de objetivos de SySO (3.14).
- NOTA 2: Adaptado de ISO 14001:2004, 3.11.

- **Organización**

Compañía, corporación, firma, empresa, autoridad o institución, o parte o combinación de ellas, sea incorporada o no, pública o privada, que tiene sus propias funciones y administración.

- NOTA: Para las organizaciones con más de una unidad operativa, una sola unidad operativa puede ser definida como una organización. [ISO 14001:2004, 3.16]

- **Acción preventiva**

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad (3.11) potencial u otra situación potencialmente indeseable.

- NOTA 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.
- NOTA 2: La acción preventiva es tomada para prevenir la ocurrencia mientras que la acción correctiva (3.4) es tomada para prevenir la recurrencia. [ISO 9000:2005, 3.6.4]

- **Procedimiento**

Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso

- NOTA: Los procedimientos pueden estar documentados o no. [ISO 9000:2005, 3.4.5]

- **Registro**

Documento (3.5) que establece los resultados alcanzados o provee evidencia de las actividades desarrolladas. [ISO 14001:2004, 3.20]

- **Riesgo**

Combinación entre la probabilidad de ocurrencia de un acontecimiento peligroso o la exposición (o exposiciones) y la severidad de una lesión o enfermedad profesional (3.8) que puede ser causada por el acontecimiento o la exposición.

- **Evaluación del riesgo**

Proceso de evaluar el riesgo (3.21), (o riesgos) que proviene de un peligro, teniendo en cuenta la adecuación de los controles existentes, y decidir si el riesgo (o riesgos) es aceptable o no.

- **Lugar de trabajo**

Cualquier sitio físico en la cual se desarrollan actividades laborales bajo el control de la organización.

- NOTA: Cuando se considere lo que constituye un lugar de trabajo, la organización (3.17) debería tener en cuenta los efectos de SySO sobre el personal, por ejemplo durante el viaje o en tránsito está viajando o en tránsito (por ej. manejando, volando, en barcos o trenes), trabajando en instalaciones de un cliente, o trabajando en el hogar.

## RESUMEN

**TÍTULO:** SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA NORMA OHSAS 18001:2007, PARA EL **COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER**.

**AUTOR:** FERNANDO EMILIO RUBIO PEREIRA\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Seguridad y Salud Ocupacional, procedimiento, OHSAS 18001, auditoría.

### **DESCRIPCIÓN:**

**EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER**, buscando ser una organización más competitiva, creyó en la necesidad de implementar un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, para poder cumplir con algunos requisitos exigidos por los clientes. Debido a esto en la estructuración y desarrolló de este proyecto se logró diseñar la documentación necesaria para establecer el Sistema y que este en su implementación, sea acorde a los requisitos de la NTC-OHSAS 18001:2007, estableciendo como modelo de ejecución la activa participación de los involucrados.

Gracias al apoyo de la administración y la participación de los trabajadores, se logró establecer cada uno de los procesos y procedimientos estratégicos de la organización, permitiendo establecer una herramienta que garantiza que se velará por el bienestar integral del trabajador y plasmará de forma objetiva, todas las actividades relacionadas en seguridad y salud ocupacional llevadas a cabo en ella. Estas actividades y programas, quedaron plasmadas de forma detallada en cada uno de los procedimientos diseñados para la organización.

Mediante la ejecución de este proyecto, se logró implementar la documentación necesaria, la cual está conformada por el manual de Seguridad y Salud Ocupacional, los procedimientos necesarios, los instructivos que describen como se llevan a cabo las actividades en la organización y los registros que sirven como evidencias de la implementación del Sistema.

---

\* Proyecto de Grado

\*\* Facultad de Ingenierías Fisicomecánicas, Escuela de Estudios Industriales y Empresariales, Director Elkin José Gutiérrez Tamara.

## SUMMARY

**TITLE:** management system on occupational health and safety according to the guidelines of OHSAS 18001:2007 for bilingual school Chester Palmer\*

**AUTHOR:** FERNANDO EMILIO RUBIO PEREIRA\*\*

**KEY WORDS:** security and Occupational Health, procedure, OHSAS 18001, audit.

### DESCRIPTION:

BILINGUAL SCHOOL CHESTER PALMER, looking to be a more competitive, believed in the need to implement a Safety Management System and Occupational Health, to meet some requirements of customers. Because of this in the structuring and development of this project managed to design the necessary documentation to establish the system and that its implementation is in line with the requirements of OHSAS 18001:2007 NTC-establishing as the execution model of active participation of those involved.

With the support of management and employee participation, were able to establish each of the strategic processes and procedures of the organization, thus allowing for a tool that ensures that cater for the welfare of the worker and capture an objective, all related activities in occupational safety and health carried out in it. These activities and programs were reflected in detail in each of the procedures designed for the organization.

Through this project, we were able to implement the necessary documentation, which consists of the manual Occupational Safety and Health, the procedures, the instructions that describe how the activities conducted in the organization and the records that serve as evidence of the implementation of the system.

---

\* Degree Project

\*\* Faculty of Mechanical Physical. College of Industrial and Business Studies, Director Elkin José Gutiérrez Tamara.

## INTRODUCCIÓN

Toda organización es un sistema complejo e integral formado por un grupo humano y una variedad de recursos físicos coordinada para la obtención de una finalidad establecida en el tiempo. Se diferencia de este modo de los sistemas naturales en que es un sistema cultural; creado, con todas las implicancias que esto conlleva.

A su vez un sistema se encuentra delineado por los límites relativos que lo separan de los restantes con los que interactúa y tiene una serie de principios que lo rigen. Toda organización está constituida por sistemas o subsistemas que interactúan entre sí; pero que, a su vez, deben estar vinculados adecuadamente e interrelacionarse activamente.

Al establecer un sistema de seguridad y salud ocupacional dentro de una organización, los miembros de esta, deben estar dispuestos a colaborar en todas las actividades que se realicen para beneficio de esta y de ellos mismos, ya que de la disponibilidad y en la medida en que se dirijan esfuerzos y se utilicen bien los recursos, la implementación del sistema tendrá éxito dentro de la organización.

Es por esto, que este proyecto servirá de base para la implementación del Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, establecida como el mayor propósito de la organización, lo cual se constituye como el elemento más importante en el mercado de hoy.

## TABLA DE CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.

OBJETIVO	CUMPLIMIENTO
Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma OHSAS 18001:2007 que permita identificar el estado actual de la organización, las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.	Ver capítulo N°2
Sensibilizar y comprometer a todo el personal que labora en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional.	Ver capítulo N°3
Documentar los procesos desarrollados en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma OHSAS 18001:2007.	Ver capítulo N°4
Implementar el Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER. Estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la organización de manera mas segura.	Ver capítulo N°5
Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.	Ver capítulo N°7
Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías.	Ver capítulo N°8

Fuente: Autor del proyecto

## 1. GENERALIDADES DE LA ORGANIZACIÓN

Tabla 1. Generalidades de la organización

GENERALIDADES DE LA ORGANIZACIÓN :			
Razón Social	COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER LTDA.		
Dirección para correspondencia	CRA 21 No. 49 – 28 Barrio COLOMBIA		
Teléfono / Fax	6113472		
Sitio Web	www.chesterpalmer.edu.co		
Ciudad	BARRANCABERMEJA	País	COLOMBIA
Gerente, Director o Representante legal	Ing. JUAN CARLOS VERA ARIAS		
Correo electrónico	chester_palmer@yahoo.com ó chesterpalmer@hotmail.com		
Teléfono:	6113472		
Información sobre la identificación tributaria (NIT) o equivalente	800.213.231-1		

### 1.1 RESEÑA HISTÓRICA

Conocedores de la situación de orden cultural, social, económica y política que caracteriza a la comunidad de Barrancabermeja, hemos creado un espacio donde un gran número de estudiantes han encontrado condiciones físicas, pedagógicas y afectivas que los apoyan para vivir en plenitud su presente, con la esperanza de un futuro mejor.

Este plantel educativo inicio labores en el año 1994 con 65 estudiantes en una jornada académica única. Gracias a la positiva respuesta de la comunidad y la calidad de la oferta del servicio educativo a logrado mantenerse como una de las más importantes opciones existentes para la educación en los niveles de preescolar y básica primaria en Barrancabermeja.

La luz de la normatividad vigente, el colegio posee a la fecha la autorización legal de funcionamiento para los niveles de preescolar y básica primaria, con la perspectiva de lograr en el futuro cercano de extender la oferta a la educación secundaria. Este horizonte estratégico se complementa con el proyecto de certificación de calidad bajo la norma ISO 9001: 2008, para permanecer a la vanguardia en la prestación de un servicio acorde con las necesidades y exigencias del entorno regional y nacional.

Con el firme propósito de acercar a los estudiantes a otras culturas sobre la base del bilingüismo, en el año de 1998 se conto con la colaboración de la ciudadana canadiense BARBARA ELEANOR KEPPY, quien cumplió una interesante labor de acompañamiento que ha sido continuada con éxito en años posteriores por otros extranjeros, quienes han aportado su grano de arena para el aprendizaje de una segunda lengua y que esta, sea el vehículo que lleve a los estudiantes a una aproximación a otras culturas y formas de pensamiento, sin olvidar las propias raíces e identidad.

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Salud Ocupacional es el fundamento de un alto nivel de calidad de vida laboral ligado a elevadas metas de productividad y eficiencia. Contribuye de manera significativa a la disminución de costos humanos y financieros derivados tanto de las lesiones y enfermedades ocupacionales de las personas como de los daños a

equipos, instalaciones y al ambiente laboral causados por factores de riesgo ocupacional y tecnológico.

El área de salud ocupacional del **COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER**, en busca del mejoramiento continuo y el bienestar de los trabajadores, organizaba de manera aislada subprogramas que mejorarán las condiciones de trabajo del personal, realizando actividades como: seguimiento a los reportes de incidentes de trabajo, trabajo con el personal docente en el manejo de la voz y riesgo psico-laboral, plan de señalización, plan de evacuación, actualización del panorama de riesgos, dotación de elementos de protección laboral, recarga anual de extintores de planta, capacitación específica para colaboradores en temas de salud ocupacional, visitas de mantenimiento técnico por parte de la ARP, entre otras.

El colegio en busca de unificar aquellas actividades relacionadas con el tema de salud ocupacional, inició el proceso de diseñar, estructurar y poner en marcha un Sistema de Gestión que Integre que da como resultado el aseguramiento de procedimientos lógicos y ordenados para la Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, adicionalmente, logra ser una herramienta que permite medir y evaluar el desempeño en salud ocupacional, evidenciando el compromiso de mejoramiento continuo.

Actualmente, el colegio no cuenta con un panorama de riesgos ocupacionales que facilite la identificación y valoración cualitativa de los peligros a los cuales están expuestos los trabajadores y comunidad universitaria, con el objetivo de tomar acciones correctivas y preventivas; a su vez no posee un programa de salud ocupacional que proporcione seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo y mantenga el más alto grado de salud y bienestar de los trabajadores, a través de la ejecución de subprogramas de medicina preventiva, medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial; desarrollando actividades como demarcación y señalización, preparación para emergencias,

dotación y equipos de protección personal, primeros auxilios, entre otras actividades que se encuentran contempladas en la metodología que suministra la Guía Técnica Colombiana GTC 45, consientes de esta situación la organización en busca de dar solución a la problemática actual ha incluido en el Plan de Gestión desde el año 2010 un presupuesto que apoye el diseño y funcionamiento del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.

El Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional según la norma OHSAS 18001; 2007 se diseñará, documentará, estructurará y se pondrá en marcha de tal manera que la organización pueda administrar sus riesgos y peligros, mejorando el ejercicio de las actividades laborales que realiza el personal de planta, servicios generales, de mantenimiento y contratista.

### **1.3 JUSTIFICACIÓN.**

Garantizar a los trabajadores permanentes y ocasionales, que con el seguimiento de este manual la organización les podrá ofrecer las condiciones de seguridad, salud y bienestar en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales.

Se puede asegurar que proveer de seguridad y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo además de ofrecer a todo el personal datos generales de prevención de incidentes, la evaluación medica constante de los empleados, la investigación de los incidentes que ocurran y un programa de entrenamiento y divulgación de las normas a seguir, ayuda a, evitar los incidentes y el riesgo laboral.

## **1.4 OBJETIVOS.**

### **1.4.1 Objetivo General.**

Diseñar, documentar, implementar y evaluar un Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER LTDA, basado en los requisitos de la Norma OHSAS 18001:2007.

### **1.4.2 Objetivos Específicos.**

- Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma OHSAS 18001:2007 que permita identificar el estado actual de la organización, las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.
- Sensibilizar y comprometer a todo el personal que labora en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional.
- Documentar los procesos desarrollados en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma OHSAS 18001:2007.
- Implementar el Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER. Estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la organización de manera mas segura.

- Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías.

## **1.5 MARCO TEÓRICO**

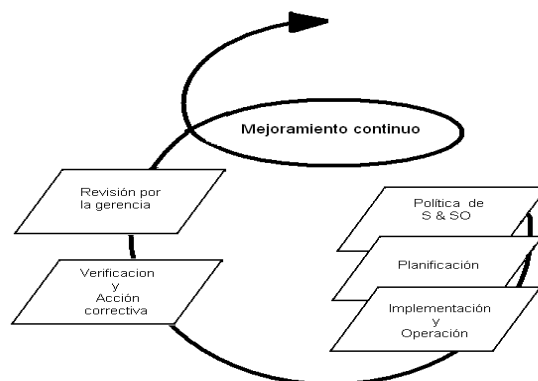
Las normas OHSAS 18,000 son una serie de estándares voluntarios internacionales relacionados con la gestión de seguridad y salud ocupacional, toman como base para su elaboración las normas 8800 de la British Standard. Participaron en su desarrollo las principales organizaciones certificadoras del mundo, abarcando más de 15 países de Europa, Asia y América.

Estas normas buscan a través de una gestión sistemática y estructurada; asegurar el mejoramiento de la salud y seguridad en el lugar de trabajo.

OHSAS 18.000 es un sistema que entrega requisitos para implementar un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, habilitando a una organización para formular una política y objetivos específicos asociados al tema, considerando requisitos legales e información sobre los riesgos inherentes a su actividad.

La norma cuenta con unos elementos esenciales para su implementación, estos elementos se muestran en la siguiente figura

**Figura 1. Elementos del sistema de gestión**



Las normas OHSAS 18.000 no exigen requisitos para su aplicación, han sido elaboradas para que las apliquen empresas y organizaciones de todo tipo y tamaño, sin importar su origen geográfico, social o cultural.

Esta norma es aplicable a cualquier organización que desee:

- Establecer un sistema de gestión de Salud y Seguridad Ocupacional, para proteger el patrimonio expuesto a riesgos en sus actividades cotidianas;
- Implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión en salud y seguridad ocupacional;
- Asegurar la conformidad de su política de seguridad y salud ocupacional establecida;
- Demostrar esta conformidad a otros;
- Buscar certificación de sus sistemas de gestión de salud y seguridad ocupacional, otorgada por un organismo externo;

Esta norma y sus requisitos pueden ser aplicados a cualquier sistema de seguridad y salud ocupacional. La extensión de la aplicación dependerá de los factores que considere la política de la organización, la naturaleza de sus actividades y las condiciones en las cuales opera

La gestión de estas actividades en forma sistemática y estructurada es la forma más adecuada para asegurar el mejoramiento continuo de la seguridad y salud ocupacional.

El objetivo principal de un sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional es prevenir y controlar los riesgos en el lugar de trabajo y asegurar que el proceso de mejoramiento continuo permita minimizarlos.

El éxito de este sistema de seguridad y salud ocupacional depende del compromiso de todos los niveles de la organización y especialmente de la alta gerencia. Así mismo, el sistema debe incluir una gama importante de actividades de gestión, entre las que destacan:

**Tabla 2. GUIA Técnica sectorial GTS-OHSAS 18002**

<b>NUMERAL</b>	<b>NTC OHSAS 18001</b>
<b>0</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>
<b>1</b>	<b>OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN</b>
<b>2</b>	<b>NORMAS DE REFERENCIA</b>
<b>3</b>	<b>DEFINICIONES</b>
<b>4</b>	<b>ELEMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN S&amp;SO</b>
<b>4.1</b>	<b>REQUISITOS GENERALES</b>
<b>4.2</b>	<b>POLÍTICA DE S&amp;SO</b>
<b>4.3</b>	<b>PLANIFICACIÓN</b>
4.3.1	Identificación de riesgos
4.3.2	Requisitos legales
4.3.3	Objetivos
4.3.4	Programa(s) de gestión
<b>4.4</b>	<b>IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN</b>
4.4.1	Estructura y responsabilidad

4.4.2	Entrenamiento, concientización y competencia
4.4.3	Consulta y comunicación
4.4.4	Documentación del sistema
4.4.5	Control de documentos y datos
4.4.6	Control operativo
4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencia
<b>4.5</b>	<b>VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA</b>
4.5.1	Medición y seguimiento del desempeño
4.5.2	Accidentes, incidentes, no conformidades y acciones correctivas y preventivas
4.5.3	Registros y administración de registros
4.5.4	Auditoría al sistema de Gestión en S&SO
<b>4.6</b>	<b>REVISIÓN POR LA GERENCIA</b>

### **1.5.1 Beneficios y ventajas de implementar el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional**

El implementar esta norma dentro de la organización tiene las siguientes ventajas: Promover el mejoramiento continuo en Seguridad y Salud Ocupacional, además de consolidar la imagen de prevención ante los trabajadores, clientes, proveedores, entidades gubernamentales y comunidad en general.

Apoyo en el cumplimiento de las exigencias legales en Seguridad y Salud Ocupacional.

Facilitar la implementación de un sistema de gestión integrable con ISO 9001 e ISO 14001.

Mayor poder de negociación con las compañías aseguradoras gracias a la garantía de la gestión del riesgo de la organización.

## 2. EVALUACIÓN DIAGNOSTICA DEL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.

### 2.1 DIAGNÓSTICO DEL CUMPLIMIENTO DEL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER FRENTE A LAS OHSAS 18001: 2007.

Antes de iniciar la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional en el colegio, lo primero que debemos saber es como se encuentra frente a los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001: 2007, para lo cual se diseño una encuesta tomando como base los requisitos o criterios exigidos por la norma técnica enunciada anteriormente.

Antes de aplicar la encuesta, se tomo una muestra del personal que labora actualmente en el colegio con base a la técnica estadística del muestreo aleatorio simple (M.A.S), basándose en la siguiente formula<sup>1</sup>:

$$n = \frac{p * q * Z^2 * N}{(E^2 * (N - 1)) + (Z^2 * p * q)}$$

En donde:

n =	Tamaño de la muestra
N =	Tamaño de la población
E =	Error estimado
Z =	Nivel de confianza
P =	Probabilidad de éxito
q = (1-p)	Probabilidad de fracaso

---

<sup>1</sup> NARESH MALHOTRA, Investigación de mercado

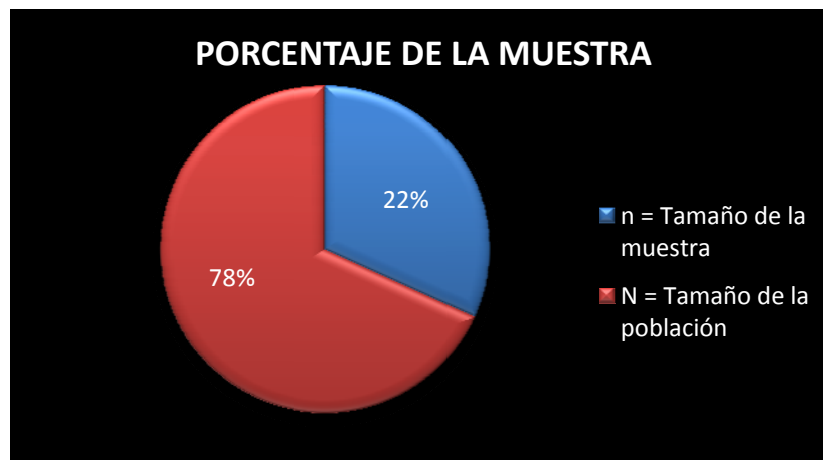
El muestreo se aplico a un total de veintidós (22) funcionarios del claustro educativo según lo arrojado por el cálculo matemático realizado, incluyendo a los trabajadores de las áreas de servicios varios, mantenimiento, administración y vigilancia.

**Tabla 3. Descripción de elementos de muestreo.**

DESCRIPCION		CANTIDAD
<b>n =</b>	Tamaño de la muestra	<b>22,36</b>
<b>N =</b>	Tamaño de la población	48
<b>E =</b>	Error estimado	0,06
<b>Z =</b>	Nivel de confianza	1,96
<b>P =</b>	Probabilidad de éxito	0,04
<b>q = (1-p)</b>	Probabilidad de fracaso	0,96

Fuente: Autor del proyecto

**Figura 2. Porcentaje del tamaño de la muestra.**



Fuente: Autor del proyecto

La modalidad desarrollada en la investigación fue la de entrevista la cual tuvo una duración de veinticinco (25) minutos promedio por funcionario, donde por medio de esta se les pregunto a cada uno de ellos el porcentaje de cumplimiento que creían conocer en cuanto a, la situación de la organización frente a cada numeral de la norma OHSAS 18001 : 2007.

## ESCALA DE CALIFICACIÓN

**Tabla 4 Escala de calificación**

ALTO	100%
MEDIO ALTO	76% a 99%
MEDIO	50% a 75%
MEDIO BAJO	26% a 49%
BAJO	0% a 25%

Fuente: Autor del proyecto

El porcentaje de calificación en el cual se baso el cumplimiento de la organización respecto a la norma OHSAS 18001: 2007, se estimo siguiendo lo estipulado en la tabla anterior.

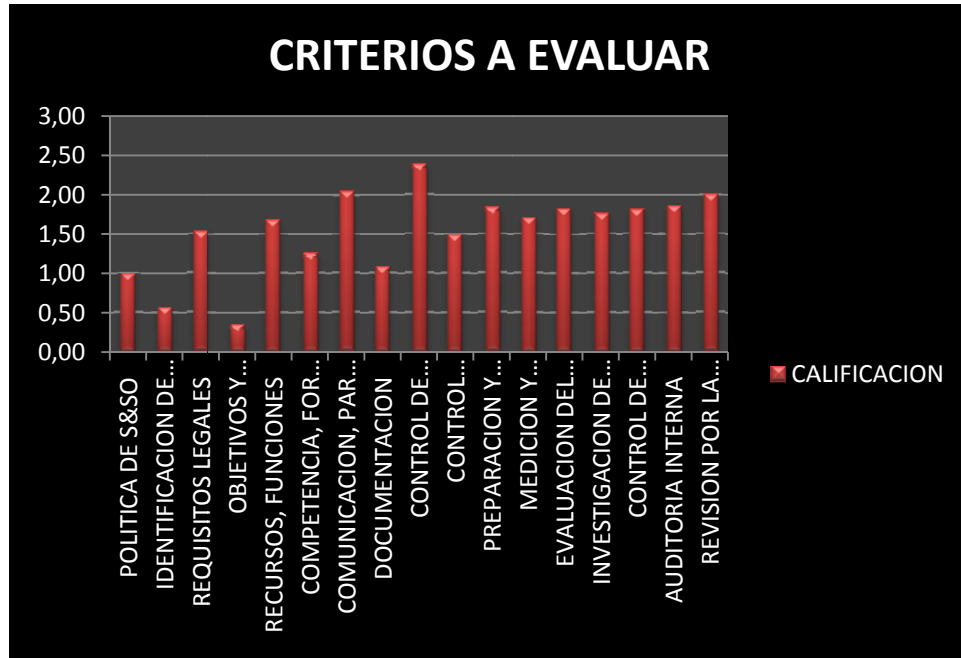
## RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO

**Tabla 5. Resultados del diagnostico**

CRITERIO A EVALUAR	CALIFICACION
POLITICA DE S&SO	0,99
IDENTIFICACION DE PELIGROS	0,57
REQUISITOS LEGALES	1,53
OBJETIVOS Y PROGRAMAS	0,34
RECURSOS, FUNCIONES	1,68
COMPETENCIA, FORMACION Y TOMA DE CONCIENCIA	1,26
COMUNICACION, PARTICIPACION Y CONSULTA	2,05
DOCUMENTACION	1,09
CONTROL DE DOCUMENTOS	2,39
CONTROL OPERACIONAL	1,50
PREPARACION Y RESPUESTA A EMERGENCIAS	1,85
MEDICION Y SEGUIMIENTO DE DESEMPEÑO	1,71
EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL	1,84
INVESTIGACION DE INCIDENTES	1,76
CONTROL DE REGISTROS	1,81
AUDITORIA INTERNA	1,87
REVISION POR LA DIRECCION	2,01

Fuente: Autor del proyecto

Figura 3. Criterios a evaluar en el diagnostico.



Fuente: Autor del proyecto

Según lo arrojado por la encuesta, podemos conocer que el criterio de calificación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional del COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER evaluado por ítems, presenta unos porcentajes de cumplimiento muy bajos, lo que evidencia la falta de implementación de los mismos dentro del claustro educativo y la falta de conocimiento con respecto a la existencia de estos.

Esta calificación no fue errada en su totalidad, ya que se pudo constatar que efectivamente el colegio no contaba con mucha de la documentación cuestionada durante el proceso de investigación.

**Tabla 6. Resultado del diagnostico por etapas**

CRITERIO A EVALUAR	CALIFICACION
POLITICA DE S&SO	0,99
PLANIFICACION	2,44
IMPLEMENTACION Y OPERACION	11,81
VERIFICACION	8,98
REVISION POR LA DIRECCION	2,01

Fuente: Autor del proyecto

**Figura 4. Resultado diagnostico por etapas.**



Fuente: Autor del proyecto

La recopilación de datos en cuanto a los requisitos exigidos por la norma nos da conocimiento de que el ítem de la norma que se encuentra mas implementado dentro del colegio es el de IMPLEMENTACION Y OPERACIÓN con un porcentaje de cumplimiento del once punto ochenta y uno por ciento (11.81%), pero que a su vez es un porcentaje muy bajo y no cumple a cabalidad con lo requerido por la norma. En segundo lugar encontramos la verificación, debido a que en el colegio esta implementado un sistema de gestión de calidad, lo cual a permitido que se verifique, evalúen o auditen los documentos diligenciados en la organización, pero

de igual manera no presenta mayor grado de cumplimiento ya que la parte de salud ocupacional es poco utilizada en la institución.

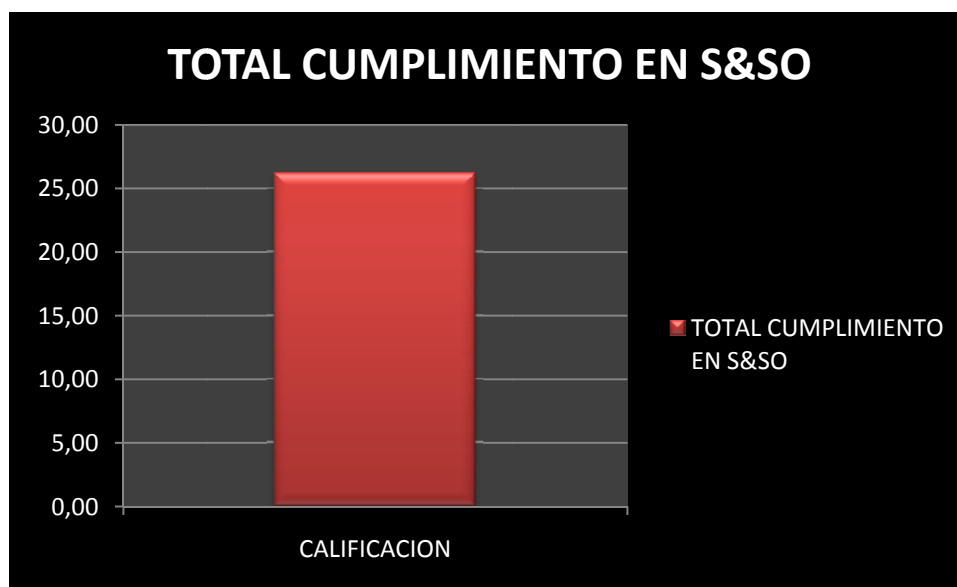
En tercer lugar encontramos los ítems de REVISION POR LA DIRECCION, PLANIFICACION Y POLITICA S&SO, ya que en su totalidad no cumplen en lo exigido en la norma.

**Tabla 7. Resultado total de diagnostico.**

CRITERIO A EVALUAR	CALIFICACION
TOTAL CUMPLIMIENTO EN S&SO	26,24

Fuente: Autor del proyecto

**Figura 5. Resultado total del diagnostico.**



Fuente: Autor del proyecto

La encuesta nos muestra que el colegio cumple con un veintiséis punto veinticuatro por ciento (26.24%) de los requisitos exigidos por la norma técnica OHSAS 18001: 2007, la cual la deja en el criterio de calificación **MEDIO BAJO**.

### **3. SENSIBILIZACIÓN Y COMPROMISO DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, EN CADA UNA DE LAS ETAPAS QUE CONLLEVA A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

#### **3.1 SENSIBILIZACIÓN**

La sensibilización a los empleados del COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER sobre el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, se realizó en el área del restaurante del colegio, el cual se encuentra en condiciones óptimas para este tipo de reuniones, esta capacitación tuvo una duración de dos (3) horas, repartidas en dos días, después de la jornada laboral.

**Ilustración 1. Jornada de sensibilización.**



## Ilustración 2. Jornada de sensibilización.



Los objetivos fundamentales de la capacitación fueron los siguientes:

- Sensibilizar al personal de la organización en cuanto a los peligros presentes en sus puestos de trabajo.
- Concientizar al personal, sobre la importancia de implementar un sistema de esta categoría en la organización.
- Capacitar el personal de la organización, en cuanto a las generalidades de la OHSAS 18001: 2007.

Las capacitaciones permitieron que el personal de la organización, entendiera mejor el proceso que se iba a iniciar en ese entonces, ya que permitiría que ellos participaran activamente en la ejecución del programa y sacaran el máximo de tiempo para las actividades que allí se iban a realizar.

Los temas tratados durante el desarrollo de la capacitación fueron los siguientes:

1. Generalidades del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.
  - a. Definiciones.
  - b. Estructura.
  - c. Concientización.
  - d. Plan de trabajo a desarrollarse.
  - e. Beneficios.

Las generalidades del sistema de seguridad y salud ocupacional fueron explicadas por medio de unas diapositivas, en las cuales se enseñaba la norma técnica a los trabajadores.

2. Explicación de los procedimientos exigidos por la norma.

Según lo evidenciado por el panorama de factores de riesgos, se hizo el diseño de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial y el comité paritario de salud ocupacional.

## **4. DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, SEGÚN LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA NORMA OHSAS 18001:2007.**

### **4.1 DOCUMENTACIÓN**

La documentación permite la comunicación del propósito y la coherencia de la acción.

Su utilización contribuye a lograr la conformidad con los requisitos del sistema de gestión, proveer la formación apropiada, proporcionar evidencia objetiva, y evaluar la eficacia y la adecuación continua del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.

Por los resultados arrojados en el capítulo 2 y los requisitos exigidos por la norma técnica se decidió trabajar con la documentación estipulada en la tabla N°8 a fin de cumplir a cabalidad con los requisitos.

**Tabla 8. Documentación del sistema de gestión S&SO**

<b>DOCUMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, SEGÚN NTC OHSAS 18001:2007</b>	
<b>PLANIFICACION</b>	
1	alcance del sistema de gestion
2	politica de seguridad y salud ocupacional aprobada
3	procedimiento de gestion de riesgos
4	panorama de factores de riesgos
5	procedimiento de requisitos legales
6	matriz de requisitos legales
7	lista de chequeo del cumplimiento legal
8	plan de accion para cumplimiento de requisitos legales
9	objetivos, metas
10	planes y programas para el control de riesgos
11	programa de salud ocupacional
<b>IMPLEMENTACION Y OPERACIÓN</b>	
12	estructura y responsabilidades. Matriz de cargos y funciones
13	carta con designacion del administrador del sistema
14	procedimiento de competencias
15	listado de competencias por cargos o actividad
16	procedimiento de comunicaciones
17	registro del cumplimiento legal (inscripcion COPASO)
18	procedimiento de monitoreo y seguimiento a objetivos
19	lista de instalaciones, equipos
20	programa de mantenimiento de equipos
21	procedimiento para introduccion de nuevos materiales
22	fichas toxicologicas de los productos e insumos utilizados
23	procedimiento para el diseño de puestos de trabajo
24	procedimiento para el manejo de aspectos HSE en contratistas
25	documentos del control operativo requeridos, formatos y listas
26	procedimiento de respuestas ante emergencias
27	conformacion y entrenamientos de brigadas de emergencias
28	procedimiento de monitoreos higienicos
29	procedimiento de gestion de no conformidades
<b>VERIFICACION</b>	
30	listado de incidentes investigados
31	procedimiento para el control de documentos
32	procedimientos de auditorias internas
33	procedimiento para revision gerencial
34	manual del sg s&so
35	planes de accion de noconformidades de auditorias internas

## CRONOGRAMA PLAN DE TRABAJO

Con el fin de iniciar con la etapa de implementación y operación del sistema de gestión, se presenta a continuación el plan de trabajo que se llevara a cabo.

ACTIVIDADES	2010						2011												
	AGO	SEG	SEP	SEG	OCT	SEG	ENE	SEG	FEB	SEG	MAR	SEG	ABR	SEG	MAY	SEG	JUN	SEG	
<b>FASE 1: ANÁLISIS PRELIMINAR Y RECOLECCIÓN DE DATOS (PLANIFICACION)</b>																			
BUSQUEDA DE LA INFORMACIÓN	X																		
RECONOCIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO	X																		
CHARLAS CON FUNCIONARIOS (Sensibilizar, capacitar y comprometer a todo el personal que labora en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo.)	X																		
REVISION MARCO LEGAL EN MATERIA S&SO	X																		
REALIZACION DE LA ENCUESTA DE DIAGNOSTICO S&SO			X																
ANÁLISIS DE LA INFORMACION RECOLECTADA					X	X													
<b>FASE 2: IMPLEMENTACION Y OPERACIÓN</b>																			
PROGRAMACION Y REALIZACION DE CAPACITACIÓN							X		X		X								
ELECCION COMITÉ PARTARIO DE SALUD OCUPACIONAL (COPASO)							X												
REALIZACION DE LA DOCUMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL SEGÚN OHSAS 18001:2007							X		X										
<b>FASE 3: VERIFICACION</b>																			
PRIMERA AUDITORIA INTERNA													X						
PLAN DE MEJORA DE AUDITRIA														X					
SEGUNDA AUDITORIA INTERNA																	X		

**5. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER. ESTANDARIZACIÓN DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS EN LA ORGANIZACIÓN DE MANERA MÁS SEGURA.**

La realización de la documentación de los procesos de seguridad y salud ocupacional del colegio, se realizó mediante la identificación y revisión de la información existente, ya que esta permitió establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos por la norma OHSAS 18001: 2007.

**5.1 ELECCIÓN DEL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL (COPASO)**

Todas las organizaciones e instituciones públicas o privadas, están obligadas a conformar un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, cuya organización y funcionamiento estará de acuerdo con las normas del Decreto que se reglamente y con la presente Resolución.” Art. 1º. Resolución 2013 de 1986 de el Ministerio de la protección Social.

Basados en este lineamiento, el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, que es una organización en la cual laboran cuarenta y ocho (49) personas, se hizo la elección del COPASO, siendo elegidos:

Por parte de los trabajadores:

<b>PRINCIPAL</b>	<b>SUPLENTE</b>
Lic. Jairo Trigos	Lic. Mónica Ballesteros

Por parte de la dirección:

PRINCIPAL	SUPLENTE
Claudia Patricia Prada	Admr. Martha Vera Arias

El comité paritario de seguridad y salud ocupacional (COPASO) cumple con las funciones estipuladas en el Decreto 1295 de 1994, del Ministerio de Protección Social y la resolución 2013 de 1986 y las estipuladas por el colegio con el fin de tener un mejor apoyo y acompañamiento dentro de la implementación del sistema de gestión seguridad y salud ocupacional

## **5.2 DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DESARROLLADOS.**

La documentación del sistema de gestión se baso en el plan de trabajo diseñado en la tabla N°8 documentación del sistema de gestión S&SO.

### **5.2.1 Alcance del sistema de gestión.**

Para la realización del alcance del sistema de gestión, se convoco a reunión a los integrantes del COPASO y a la persona encargada por parte del colegio para la realización del sistema de gestión, en la cual se estimo que todos los procesos e instalaciones del colegio deberían tener implementada esta norma.

### **5.2.2 Política de seguridad y salud ocupacional**

Con el fin de elaborar una política de seguridad y salud ocupacional acorde a los lineamientos de la organización y de la norma técnica se decidió realizar una reunión con las partes interesadas en el área de salud ocupacional del colegio, en el cual priorizaran de manera adecuada lo que ellos creen pertinente deba tener la

política de seguridad y salud del colegio, dejando como resultado el siguiente análisis y política.

El criterio de calificación utilizado fue el siguiente:

**Tabla 9. Criterio de calificación política de seguridad.**

Calificación	
Muy prioritario	5
Prioritario	4
Media	3
Baja	2
Indiferente	1

La siguiente matriz refleja el criterio de priorización de las partes interesadas en el proceso; para, conformar la política de salud ocupacional.

**Tabla 10. Priorización de criterios política S&SO**

POLITICA DE S&SO						
CRITERIOS A EVALUAR	PRIORIDAD DE LAS PARTES INTERESADAS				TOTAL PRIORIDAD	PORCENTAJE
	COPASO	REPRESENTANTE CONTRATISTA	REPRESENTANTE PADRES DE FAMILIA	REPRESENTANTE ALTA DIRECCION		
¿Cree que la política debe ser apropiada a la actividad de la organización?	5	5	5	5	20	100
¿En la política se debe considerar la prevención de lesiones y enfermedades?	5	5	4	5	19	95
¿En la política se debe establecer el compromiso con el mejoramiento continuo?	5	4	4	5	18	90
¿Se debe comprometer con el cumplimiento de la legislación vigente aplicable y otros requisitos suscritos por la organización?	5	5	5	5	20	100
¿La política se debe documentar, implementar y mantener a lo largo del tiempo?	5	4	4	5	18	90
¿Le política se debe comunicar a todos los miembros de la organización?	5	4	4	5	18	90

Los criterios de evaluación 1 y 4 marcaron los puntajes más altos, lo que nos muestra que en la reunión se exigió que la política debe ser apropiada a la actividad de la organización y debe estar conforme a la legislación vigente y a los requisitos que se suscriban en la organización.

Según el análisis realizado y los requisitos exigidos en el numeral 4.2 de la norma OHSAS 18001:2007 la política de seguridad diseñada y documentada para la organización es la siguiente.

### **POLÍTICA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL (S&SO).**

La junta directiva se compromete en desarrollar e implementar programas de prevención, control y mitigación de los factores de riesgo causantes de incidentes laborales y enfermedades profesionales, los cuales afectan a empleados, visitantes, proveedores, contratistas, y a la comunidad, con el fin de mejorar las condiciones de trabajo y salud en la organización, así mismo a obedecer las leyes y regulaciones nacionales y locales emanadas por el Ministerio de educación y de protección social.

Para este fin sus directrices están basadas en un proceso de mejoramiento continuo y en la creación de un compromiso en todos los niveles jerárquicos de la organización para asegurar que sea pertinente y apropiada para la organización.

Esta política será fijada en un lugar visible en todos los frentes de trabajo y divulgada a cada uno de los trabajadores dejando registro de su respectiva notificación.

### **5.2.3 Procedimiento de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles**

El COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER debe realizar un procedimiento de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, debido a que los riesgos que están expuestos los empleados del colegio deben ajustarse a un método estructurado, que comprenda la evaluación de los mismos y la importancia que tiene dentro de la estructura del sistema de gestión de salud ocupacional.

Las decisiones tomadas en materia de gestión de riesgos obedecieron primordialmente a consideraciones sobre la salud humana, y se evitó diferencias injustificadas en el nivel de protección de la salud de los trabajadores.

### **5.2.4 Panorama de factores de riesgos**

Se procedió a elaborar un panorama de factores de riesgos para el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, ya que como es conocido es una herramienta metodológica que permite recopilar en forma sistemática y organizada los datos relacionados con la identificación, localización y valoración de los factores de riesgo existentes en un contexto laboral, con el fin de planificar las medidas de prevención más convenientes y adecuadas.

Este instrumento permitió la valoración de los riesgos, el grado de peligrosidad o potencial y las consecuencias de éstos en las personas, bienes y en el medio ambiente laboral.

Los pasos que se siguieron en la elaboración del panorama de factores de riesgos de la organización, fueron basados en la metodología propuesta por la GTC 45, y

en la realización de las inspecciones que permitieron identificar los factores de riesgos existentes y las medidas de intervención que se debían implementar.

**Ilustración 3. Mejoras realizadas después del panorama de factores de riesgo.**

**ANTES**



**DESPUES**



**5.2.5 Procedimiento de requisitos legales**

Se procedió a establecer un procedimiento de Requisitos Legales con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos exigidos por la norma OHSAS 18001:2007, bajo

el establecimiento de una metodología para elaborar las Matrices o Registros de Identificación de Normas Aplicables y Otros Requisitos.

Dicha metodología estuvo dirigida a interpretar la manera de identificar la norma, las modificaciones y/o actualizaciones, la obligatoriedad y las responsabilidades del cumplimiento, el monitoreo y las auditorías de cumplimiento legal.

### **5.2.6 Matriz de requisitos legales**

El diseño de la matriz de requisitos legales del COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER se estableció por medio de un listado de Identificación de Requisitos Legales y Otros Requisitos aplicables, en la cual fueron identificadas las normas de todo tipo que directa o indirectamente estuvieron relacionadas con la actividad que realiza la organización. En la misma Matriz se reflejó la Evaluación de Cumplimiento de la normativa identificada que generó obligaciones de cumplimiento concreto.

### **5.2.7 Lista de chequeo del cumplimiento legal**

Con el fin de mantener controlado el cumplimiento de los requisitos legales y cumplir con lo establecido por la norma OHSAS 18001: 2007 se diseñó una matriz que contiene una lista de chequeo del cumplimiento legal.

### **5.2.8 Plan de acción para cumplimiento de requisitos legales**

Se elaboró un plan de acción para el cumplimiento de los requisitos legales con el fin de mantener controlado toda la normatividad legal en materia de seguridad y salud ocupacional.

### **5.2.9 Objetivos, metas**

El establecimiento de los objetivos para el Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional y las metas cuantificables para el cumplimiento de los objetivos, permitirá que el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, conociera el grado de avance, y de antemano su progreso.

Para determinar el grado de cumplimiento de los objetivos se definieron los indicadores adecuados para cada objetivo de Seguridad y Salud Ocupacional del colegio, de tal forma que permitió el seguimiento a la implementación de los objetivos.

### **5.2.10 Planes y programas para el control de riesgos**

Los planes y programas para el control de los riesgos del colegio, fueron desarrollados con el fin de implementar un programa que sirviera de apoyo para el fácil control de los riesgos que fueron encontrados en las inspecciones de los sitios de trabajo y según las entrevistas con los empleados de la organización.

Para el desarrollo y cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001: 2007, se estableció un programa de control de riesgos y salud, para el colegio, en el cual se procurara en lo siguiente:

- Mantener a los empleados en condiciones óptimas para el desempeño de sus labores.
- Proteger la vida, salud y seguridad de los empleados.
- Mantener los más altos niveles de seguridad, para evitar pérdidas, daños o perjuicios a los empleados, los clientes, el patrimonio de la organización y a terceros que se encuentren en las instalaciones y las áreas bajo responsabilidad de ella.

- Controlar y disminuir los riesgos de incidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.
  - Minimizar las interrupciones de los procesos de trabajo

### 5.2.11 Programa de salud ocupacional.

Toda organización, en armonía con las disposiciones legales, debe documentar su programa de Salud Ocupacional, de acuerdo con su actividad económica y la resolución 1016/89.

Según lo enunciado en el párrafo anterior, el programa de salud ocupacional presenta gran importancia para el desarrollo de este proyecto y para la competitividad de la organización.

El programa de Salud Ocupacional de conformidad con la presente Resolución estará constituido por los siguientes subprogramas:

**Tabla 11. Programa de seguridad y salud ocupacional.**

	<b>SUBPROGRAMA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
Programa de seguridad y salud ocupacional.	Medicina Preventiva	Crear ambientes de trabajo saludables y fomentar los buenos hábitos de vida, para disminuir la tasa de accidentalidad y morbilidad al interior de la organización, a través de evaluaciones médicas ocupacionales, actividades de promoción y prevención en salud, programa de vigilancia epidemiológica, registros y estadística en salud.
	Medicina del Trabajo	La medicina del trabajo es la especialidad médica que se dedica al estudio de las enfermedades y los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral, así como las medidas de prevención que deben ser adoptadas para evitarlas o aminorar sus consecuencias

	Higiene Industrial	La Higiene Industrial es el conjunto de actuaciones dedicadas a la identificación, evaluación y control de aquellos agentes químicos, físicos y biológicos presentes en el ámbito laboral que pueden ocasionar enfermedades.
	Seguridad Industrial	Conjunto de normas que desarrollan una serie de prescripciones técnicas a las instalaciones industriales y energéticas que tienen como principal objetivo la seguridad de los usuarios, por lo tanto se rigen por normas de seguridad industrial reglamentos de baja tensión, alta tensión, calefacción, gas, protección contra incendios, aparatos a presión, instalaciones petrolíferas, etc, que se instalen tanto en edificios de uso industrial como de uso no industrial.

Fuente: Autor del proyecto

Se ha establecido dentro de las prioridades de la implementación y el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional apoyado a nivel de la alta dirección, velar por el completo bienestar físico, mental y social de los trabajadores ofreciendo lugares de trabajo seguros y adecuados; minimizar la ocurrencia de incidentes de trabajo y de enfermedades profesionales para bien de la organización y de los trabajadores.

Los parámetros generales para cumplir el anterior propósito fueron establecidos así:

- Cumplir con todas las normas legales vigentes en Colombia en cuanto a Salud Ocupacional.
- Procurar mantener el bienestar físico y mental de cada uno de los trabajadores.
- Responsabilizar todos los niveles de dirección en el mantenimiento de un ambiente de trabajo sano y seguro.
- Responsabilizar a todos los trabajadores por su seguridad y la del personal bajo su cargo.

- El control de cualquier riesgo estará en primer lugar de prioridades en el desarrollo de actividades de cualquier trabajo.

#### **5.2.12 Estructura y responsabilidades. Matriz de cargos y funciones.**

Se hace necesario crear una documentación en la cual se encontrara la estructura administrativa y operativa bien definida al igual que las funciones claves para el desarrollo y desenvolvimiento del Sistema en Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional del colegio.

Es importante recordar la importancia no solo de los altos mandos, sino de todos los miembros de la organización y sus responsabilidades, con el fin de cumplir con los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001: 2007.

#### **5.2.13 Procedimiento de competencias, formación y toma de conciencia.**

El procedimiento de competencias, formación y toma de conciencia fue diseñado, ya que se necesitaba para cumplir con los requisitos exigidos por norma para el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional del colegio.

Este procedimiento se realizo de la mano con la alta dirección del colegio, con la cual se determino el nivel de competencia, de formación y toma de conciencia requerida por cada nivel de operación de la organización, incluyendo quienes realicen labores tercerizadas, de acuerdo a los aspectos en seguridad y salud ocupacional más significativos.

De acuerdo a los lineamientos exigidos por el procedimiento se desarrollaron capacitaciones de seguridad y salud ocupacional, las cuales se muestran a continuación.

- Socialización del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.
- Primeros auxilios
- Incendio y manejo de extintores
- Evacuación y vías de acceso
- Búsqueda, rescate e identificación.
- Conformación de comité de emergencias
- Capacitación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional
- Simulacro
- Socialización plan de emergencias
- Panorama de factores de riesgos
- Capacitación en estilo de vida saludable

#### Ilustración 4. Capacitaciones.

##### Capacitación primeros auxilios



##### Capacitación evacuación



### Capacitación contraincendios



### Capacitación en estilo de vida saludable



### Jornadas recreativas



#### 5.2.14 Listado de competencias por cargos o actividad

Los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001: 2007 establecen que se deben asignar funciones, responsabilidades, recursos del personal que se ve involucrado en el desarrollo del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional del COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.

### **5.2.15 Procedimiento de comunicaciones**

La comunicación es uno de los requisitos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, el cual se dividió en interna y externa. Se sugirió a la organización publicar información sobre las capacitaciones brindadas para reforzar lo instruido y mantener el interés respecto a temas claves, de manera bimensual.

Además de exponer públicamente los resultados de análisis de posibles impactos en seguridad que nuevas actividades puedan producir, las medidas correctivas que se hayan tomado o que estén por tomarse para contrarrestar los impactos ambientales de los procesos de la organización, así como la creación o modificación de planes de contingencia.

En cuanto a la comunicación externa se propuso a la organización comunicar de manera libre y espontánea información sobre sus operaciones como: política S&SO, objetivos y metas, indicadores, y planes de contingencia en operación, en caso de considerarlo pertinente. Adicionalmente, se consideraron las peticiones de información de los agentes externos como autoridades de control, los cuales llevarán el siguiente lineamiento:

- Recepción de la solicitud
- Toma de las acciones pertinentes
- Respuesta a la solicitud.

Esta solicitud debe hacerse por medio escrito, para llevar constancia de la información recibida.

### **5.2.16 Procedimiento de monitoreo y seguimiento a objetivos.**

Al implementar el Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional de la organización se determinaron los objetivos y metas en seguridad, supervisando a

los trabajadores y especificando la métrica con la cual se cuantificará cada objetivo y una explicación sobre su repercusión dentro del sistema. Se procuró obtener objetivos y metas medibles, abarcando temas a corto y largo plazo, y guardando coherencia con la política en seguridad del colegio para viabilizar el proceso de mejora continua.

#### **5.2.17 Programa de mantenimiento de equipos.**

El Programa de Mantenimiento de equipos e instalaciones implementado para el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, se diseñó con el fin de que las actividades de monitoreo, registro y verificación, garanticen las condiciones adecuadas para la operación de los equipos de la organización.

#### **5.2.18 Procedimiento para introducción de nuevos materiales.**

Este procedimiento se diseñó con el fin de que el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, al momento de adquirir productos y servicios, estos cumplan con los requisitos de la organización. Este Procedimiento de Compras fue establecido para indicar las actividades a seguir en la adquisición de materias primas y la selección y evaluación de los proveedores, con lo cual se asegura la calidad del producto a comprar.

#### **5.2.19 Fichas toxicológicas de los productos e insumos utilizados.**

Estas fichas fueron diseñadas para formar parte del Sistema de Gestión en seguridad y Salud Ocupacional; este proceso de recolección, análisis e interpretación sistemática de la información generada por actividades de observación ambiental y biológica, de los factores de riesgo y de los efectos en la salud, se realizó con el fin de identificar anticipadamente que daños a la salud,

genera la exposición a sustancias químicas y así realizar las acciones de protección de la salud humana más apropiadas, permitiendo observar la evolución de los agentes de riesgo y del estado de salud de las personas, además de evaluar el impacto de las medidas de control.

#### **5.2.20 Procedimiento para el diseño de puestos de trabajo.**

El procedimiento de diseño de puesto de trabajo se diseño con el fin de cumplir con los requisitos de la norma OHSAS 18001: 2007, ya que su finalidad es resaltar la gran relevancia que a nuestro juicio tiene la aplicación de recursos humanos en lo referente al “Diseño de los Puestos de Trabajo”, ya que entendemos que éste representa una fuerza motora importante en el desarrollo productivo de la organización.

#### **5.2.21 Procedimiento para el manejo de aspectos HSE en contratistas.**

Con el fin de cumplir con los requisitos de la norma técnica OHSAS 18001: 2007, se realizo un procedimiento en materia de aspectos HSE para contratistas y visitantes, para que ellos al entrar a la institución cumplan con las normas de seguridad y salud ocupacional establecidas por el ente educativo.

#### **5.2.22 Procedimiento de respuestas ante emergencias.**

En cuanto a este requisito del Sistema de Gestión en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, tan solo se resaltaré el hecho de que en la organización se estructuro con ayuda del coordinador de S&SO un plan, y se incluyeron procedimientos para enfrentar diversas emergencias como incendios, explosiones, sismos, rescates, amenazas, evacuaciones, entre otras.

### **5.2.23 Conformación y entrenamientos de brigadas de emergencias.**

El propósito esencial de promover este procedimiento dentro del sistema de gestión de la organización, fue implementar un cambio de actitud orientado a crear una cultura preventiva, fundamentada en la necesidad de controlar y manejar en forma organizada las condiciones laborales causantes de desastres, con el fin de disminuir la siniestralidad y proteger la salud de los trabajadores y los bienes materiales de la organización.

El diseño y aplicación íntegra del plan de emergencia permite la disminución de daños potenciales a los colaboradores, maquinaria, equipos e instalaciones; el establecimiento oportuno de condiciones seguras de trabajo; la aplicación de medidas tendientes a evitar y controlar la repetición de la emergencia. En síntesis, fortalece la prevención, preparación, organización y respuesta de la organización frente a eventos de emergencia.

### **5.2.24 Procedimiento de monitoreos higiénicos.**

Se ha diseñado este procedimiento para la organización. Con el fin de realizar monitoreos de las operaciones de limpieza, en las cuales se deberán considerar la inspección visual del estado y limpieza de las superficies. Para todos los monitoreos se indico, la frecuencia del procedimiento, cómo se realiza el procedimiento y el personal responsable de la ejecución.

Se llevara un control sobre las condiciones físicas de salud de los trabajadores, tomando las medidas necesarias para evitar que el personal que padece o es portador de una enfermedad susceptible de transmitirse, trabaje en esas condiciones de salud, ya que pueden llegar a infectar a las demás personas que permanecen en el colegio.

Para vigilar que se controlen las condiciones de salud de los empleados se propuso que la organización mantenga en total vigilancia a los empleados al momento del ingreso y durante la jornada laboral.

#### **5.2.25 Procedimiento de gestión de no conformidades.**

Para efecto del Sistema en Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional de la organización, las acciones correctivas se tomarán cuando se presenten no conformidades reales, las cuales deban ser resueltas. Las acciones preventivas se tomarán cuando se presenten no conformidades potenciales por lo cual se hace necesario tomar medidas para evitar los problemas.

Una vez identificadas las no conformidades se deberá realizar un reporte de no conformidades. Este reporte deberá incluir las acciones a tomarse, las fechas de plazo y las responsabilidades asignadas, así como las firmas de responsabilidad de los involucrados. Estos registros deberán ser revisados periódicamente, dependiendo de la severidad del problema, para el control de la medida tomada y su efectividad. Por último, estos documentos deberán ser conservados en el sistema por 3 años.

#### **5.2.26 Listado de incidentes investigados.**

Este procedimiento se realizó para dar cumplimiento a los requisitos exigidos por la norma técnica. Con el fin de llevar un registro de los incidentes que llegasen a ocurrir en la ejecución diaria de sus labores.

#### **5.2.27 Procedimiento para el control de documentos.**

Este procedimiento fue diseñado para que los documentos requeridos por el Sistema en Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, se distribuyan a todos los

involucrados en la organización (dependiendo de sus labores dentro de la misma), tendrán una ruta trazable por la cual TODOS ellos deberán contar siempre con recibo en cada destino donde se recepen. Deben revisarse semestralmente, actualizando las versiones de aquellos que sean modificados; y los actualizados deben reemplazar en su totalidad a sus versiones anteriores las cuales tendrán que ser removidas al ser recibidas las nuevas. Los documentos no actualizados que son removidos del funcionamiento sistema de gestión deberán ser archivados con un código que indique su status de “Versión no actualizada – Válida únicamente para registro”, para poder trazar los cambios del Sistema de Gestión de la organización.

#### **5.2.28 Procedimientos de auditorias internas.**

De acuerdo a la Norma Técnica OHSAS 18001:2007, las auditorias internas del Sistema de Gestión deben realizarse a intervalos claramente planificados y deberán proyectarse de manera tal que provea a la organización con información necesaria para evaluar dicho sistema. Se busca mostrar si el sistema es conforme con las disposiciones planificadas para la gestión en seguridad y salud ocupacional, incluidos los requisitos de esta Norma Internacional; y si se ha implementando adecuadamente.

Se sugirió a la organización considerar, al planificar una auditoría, los cambios en los procesos involucrados en ella.

La planificación fue realizada por el gestor del proceso de certificación de la organización (estudiante en práctica), en colaboración con el auditor interno y los cuales definieron los procesos y metas en seguridad y salud ocupacional a auditarse. Por último, fueron observadas las fechas idóneas para la realización de las auditorías de acuerdo a los tiempos de análisis e implementación de medidas correctivas.

Previo a la realización de la auditoría se sugirió reunir a los involucrados en los procesos a auditarse para discutir su alcance, procedimientos y fechas. Luego, realizar el informe con las no conformidades para discutir los resultados y posibles acciones a tomar y posteriormente clausurarla y presentar el informe final de la misma. El coordinador en S&SO controlará el desarrollo y cumplimiento del plan de acciones correctivas y en última instancia, será la dirección la cual aprobará de manera escrita el Informe Final de Acciones Correctivas.

#### **5.2.29 Procedimiento para revisión gerencial.**

El procedimiento de revisión gerencial, fue sugerido a la organización, para que la dirección de la misma revise el alcance del sistema de gestión, considerando que no todos los requisitos de éste deberán analizarse al mismo tiempo. Inicialmente, se propuso una periodicidad de 2 años para revisar la política, los objetivos y metas en seguridad y salud ocupacional. Sin embargo, este periodo deberá acortarse cuando se encuentren cambios en la legislación, las normas relativas a las actividades de la organización o cambios en los procesos productivos. Se llevará un registro bajo la responsabilidad de la dirección el cual se conservará por un lapso mínimo de 7 años.

## **6. REALIZACIÓN DE LAS AUDITORÍAS INTERNAS PARA EVALUAR EL ESTADO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL, E IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA DE LOS PROCESOS.**

De acuerdo a la Norma Técnica OHSAS 18001:2007, las auditorías internas del Sistema de Gestión deben realizarse a intervalos claramente planificados y deberán proyectarse de manera tal que provea a la organización con información necesaria para evaluar dicho sistema. Se busca mostrar si el sistema es conforme con las disposiciones planificadas para la gestión en seguridad y salud ocupacional, incluidos los requisitos de esta Norma Internacional; y si se ha implementando adecuadamente.

Se sugirió a la organización considerar, al planificar una auditoría, los cambios en los procesos involucrados en ella.

La planificación fue realizada por el gestor del proceso de certificación de la organización (Fernando Emilio Rubio Pereira, estudiante en práctica), en colaboración con el auditor interno; los cuales, definieron los procesos y metas en seguridad y salud ocupacional a auditarse.

Previo a la realización de la auditoría se sugirió reunir a los involucrados en los procesos a auditarse para discutir su alcance, procedimientos y fechas. Luego, realizar el informe con las no conformidades para discutir los resultados y posibles acciones a tomar y posteriormente clausurarla y presentar el informe final de la misma. El coordinador S&SO controlará el desarrollo y cumplimiento del plan de acciones correctivas y en última instancia, será la Dirección la cual aprobará de manera escrito el Informe Final de Acciones Correctivas.

## **6.1 METODOLOGÍA UTILIZADA DURANTE LAS AUDITORÍAS EN LA ORGANIZACIÓN.**

La metodología utilizada en la implementación de las auditorías, fue basada en las etapas que debe tener una auditoría.

Fue muy importante establecer esta metodología, ya que facilitó el direccionamiento estratégico de los requisitos a evaluar. Por tal motivo no se dejó escapar ninguna en el proceso de Auditoría, estas etapas fueron las siguientes:

### **a. Exploración.**

La exploración es la etapa en la cual se realiza el estudio o examen previo al inicio de la Auditoría con el propósito de conocer en detalle las características de la organización a auditar para tener los elementos necesarios que permitan un adecuado planeamiento del trabajo a realizar y dirigirlo hacia las cuestiones que resulten de mayor interés de acuerdo con los objetivos previstos.

Los resultados de la exploración permitieron, hacer la selección y las adecuaciones a la metodología y programas a utilizar; así como determinar la importancia de los ítems que se examinarían, posibilitando la valoración del grado de fiabilidad de los controles a realizarse, así como en la etapa de planeación se elaborará un plan de trabajo más eficiente y racional para el auditor, lo que asegurara que la Auditoría se realice con la debida calidad, economía, eficiencia y eficacia; favoreciendo, en buena medida, el éxito de su ejecución.

En el colegio se efectuaron entrevistas con los involucrados en el sistema de gestión a auditarse con el propósito de explicarles el objetivo de la Auditoría, y conocer o actualizar en detalle los datos en cuanto a estructura, desenvolvimiento de la actividad que desarrolla, los servicios que presta y, otros antecedentes imprescindibles para el adecuado planeamiento del trabajo a ejecutar.

## **b. Planeación.**

El trabajo fundamental en esta etapa era el de definir la estrategia que se debía seguir en la Auditoría a realizar.

Lo anterior llevo a planear los temas que se debían ejecutar, de manera que aseguraran la realización de una Auditoría de alta calidad y se lograra con economía, eficiencia y eficacia. (Ver anexo N°1. Numeral 32; formatos: HSE-F-34 Plan de auditoria)

Partiendo de los objetivos y alcance previstos para la Auditoría y considerando toda la información obtenida y conocimientos adquiridos sobre la organización en la etapa de exploración, el auditor interno procedió a planear las tareas a desarrollar y comprobaciones necesarias para alcanzar los objetivos de la Auditoría.

Después que se determinó el tiempo a emplear en la ejecución de cada comprobación o verificación, se procedió a elaborar el plan global o general de la Auditoría, en el que se recogió un documento que contiene:

- Temas a evaluar.
- Nombre del auditor.
- Fecha prevista de inicio y terminación.

## **c. Ejecución.**

El propósito fundamental de esta etapa fue recopilar las pruebas que sustenten las opiniones del auditor en cuanto al trabajo realizado, es la fase, por decir de alguna manera, del trabajo de campo, esta depende grandemente del grado de profundidad con que se hayan realizado las dos etapas anteriores.

#### **d. Informe.**

En esta etapa el Auditor se dedico a formalizar en un documento los resultados a los cuales se llegaron y verificaciones vinculadas con el trabajo realizado.

La elaboración del informe final de Auditoría es una de las fases más importante y compleja de la Auditoría, por lo que requirió de extremo cuidado en su confección.

#### **e. Auditor Interno**

La auditoria interna fue realizada por el Ing. CARLOS ARTURO MORALES PICO, el cual esta avalado por la certificación asignada por ICONTEC siendo el encargado de verificar las fortalezas y suficiencia de los controles que se aplicaron dentro del colegio.

El informe que realizó proporciono todos los datos relevantes con respecto a la efectividad y eficiencia de las operaciones que realiza el colegio, de la suficiencia y confiabilidad de la información y del cumplimiento de las regulaciones de la organización. (Ver anexo No 3).

En constancia de que la auditoria interna se realizó en la organización, el auditor realizó un certificado con fecha de realización de esta; este documento lo podemos ver en el (Anexo No 3).

#### **f. Personal involucrado:**

Durante la realización de la auditoria interna de la organización, se inspeccionaron todas las instalaciones del colegio, los elementos de protección personal y las herramientas manuales que se utilizan para desarrollar la función principal del colegio, se les hizo prueba verbal de conocimiento a los empleados, con el fin de conocer que tanto sabían del programa que se estaba desarrollando.

## **7. ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE MEJORA, RESULTADO DE LAS DOS AUDITORÍAS.**

### **7.1 AUDITORIA No. 1**

#### **7.1.1 Plan De Mejora**

El plan de mejoras se constituye en un objetivo del proceso de mejora continua para el Sistema De Gestión En Seguridad Y Salud Ocupacional de la organización y; por tanto, es una de las principales fases a desarrollar dentro del mismo. La elaboración de dicho plan requiere el respaldo y la implicación de todos los responsables de este procedimiento que, de una u otra forma; tengan relación con la organización.

#### **7.1.2 Protocolo Para La Elaboración Del Plan De Mejora**

Para llevar a cabo las acciones de mejora que se plantearon, se hace necesario especificar las tareas concretas que se realizaron para la consecución de los objetivos.

Para ello hay que determinar quién es el responsable de la puesta en marcha y de la ejecución de las acciones de mejora, las diferentes tareas a desarrollar, los recursos humanos y materiales necesarios, el período de consecución, la fecha de inicio, los indicadores de seguimiento y los responsables de realizar el control y seguimiento de las mismas.

El hecho de dar al plan de mejoras un carácter formal adecuado, según las características de cada organización, favorecerá su éxito, y por tanto, la consecución del objetivo previamente fijado.

A continuación se muestra el protocolo que se siguió para construir el plan de mejoras y realizar el seguimiento a lo largo de su implantación.

El plan de mejoras esta integrado por una serie de tablas que deberán llenarse en el orden que se presentan.

### 7.1.3. Identificación De Los Procedimientos A Mejorar

El conjunto de fortalezas y debilidades detectadas durante el proceso de evaluación, fue el punto de partida para la detección de los procedimientos de mejora.

**Tabla 12. Auditoria Nº1. Procedimientos a mejorar**

ITEM	NC / O	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD DE NC / O	REQUISITO
1	NC	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	NC = 2	VERIFICACIÓN
3	NC	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	NC = 1	IMPLEMENTACIÓN
4	NC	PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS MATERIALES.	NC = 1	IMPLEMENTACIÓN
5	O	FICHAS TOXICOLOGICAS.	O = 1	IMPLEMENTACIÓN
6	O	CONFORMACION Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADAS, REGISTRO PROGRAMA DE SIMULACROS.	O = 1	IMPLEMENTACIÓN
7	O	EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL Y OTROS	O = 1	VERIFICACIÓN
8	NC	PROCEDIMIENTO DE GESTION DE NO CONFORMIDADES.	NC = 1	VERIFICACIÓN

Fuente: Autor del proyecto

**Tabla 13. Convenciones de auditoria.**

<b>CONVENCIONES</b>	
<b>NC:</b>	<b>NO CONFORMIDAD</b>
<b>O:</b>	<b>OBSERVACIÓN</b>

**7.1.4. Hallazgo De No Conformidad**

Conocidos los procedimientos a mejorar, se identificaron las causas del problema por medio de los resultados de la auditoria interna, los cuales se enuncia a continuación.

**Tabla 14. Hallazgos no conformidad Auditoria N°1.**

<b>ITEM</b>	<b>NC / O</b>	<b>NO CONFORMIDAD / OBSERVACION</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
1	NC	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	No se cuenta con equipos para la medición o seguimiento de desempeño del sistema S&SO
2	NC	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	No existen procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos
3	NC	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	El programa de mantenimiento de las instalaciones y equipos es incompleto, no suele incluir un plano de las instalaciones.
4	NC	PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS MATERIALES.	La información no es suficiente para la comprensión del procedimiento.
5	O	FICHAS TOXICOLOGICAS.	El tipo de letra utilizado para las fichas toxicológicas puede ser cambiado a un tamaño más grande.
6	O	CONFORMACION Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADAS, REGISTRO PROGRAMA DE SIMULACROS.	El procedimiento puede ser simplificado para evitar confusiones entre los involucrados.

ITEM	NC / O	NO CONFORMIDAD / OBSERVACION	DESCRIPCIÓN
7	O	EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL Y OTROS	No se tienen registros de los resultados de las evaluaciones periódicas
8	NC	PROCEDIMIENTO DE GESTION DE NO CONFORMIDADES.	No se establece de manera clara quien es el responsable de adoptar las medidas correctivas.

Fuente: Autor del proyecto

### 7.1.5. Formulación De Las Actividades

Una vez identificadas los procedimientos a mejorar y se conocen las causas del problema, se formularon las actividades y se fijo el período de tiempo para su consecución.

### 7.1.6. Selección De Las Acciones De Mejora

Se seleccionaron las posibles alternativas de mejora para, posteriormente, priorizar las más adecuadas, con el fin de disponer de un listado de las principales actuaciones que deberían realizarse para cumplir los objetivos prefijados.

Es importante tener en cuenta que este ejercicio se hizo con total y plena libertad, las restricciones se tuvieron en cuenta en el paso siguiente.

### 7.1.7. Realización De La Planificación Y Seguimiento

En este paso, se estuvo en condiciones de comenzar a elegir, de priorizar las actuaciones a implantar y de establecer el resto de elementos que son necesarios para conseguir el objetivo prefijado.

Una vez elegidas por orden de prioridad, se pudo construir el plan de mejoras; incorporando también los elementos que permitieran realizar el seguimiento detallado del plan, para garantizar su eficacia y eficiencia, de acuerdo con la tabla que se añade a continuación.

**Tabla 15. Plan de mejora. Auditoria N°1**

PROCESO	ACTIVIDAD	ACCION A SEGUIR	QUIEN EJECUTO O RESPONSABLE	FECHAS		VERIFICACION CERRADA	
		CORREC.		INICIO	CIERRE	SI	NO
MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	Se hara gestion de la prestacion de este servicio ante la ARP POSITIVA..	X	Estudiante en practica	15/04/2011	15/05/2011	X	
MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	Este procedimiento no se puede diseñar solo se debe seguir las recomendaciones estipuladas por el proveedor en su manual de funcionamiento.	X	Estudiante en practica	15/04/2011	15/05/2011	X	
PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS MATERIALES	Se realizo el mejoramiento del procedimiento para su mejor comprension, pero falta la inclusion de mas proveedores en el formato listado de proveedores.	X	Estudiante en practica	15/04/2011	15/05/2011	X	
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	El programa de mantenimiento de las instalaciones y equipos es incompleto, no suele incluir un plano de las instalaciones.	X	Estudiante en practica	15/04/2011	15/05/2011	X	
PROCEDIMIENTO DE GESTION DE NO CONFORMIDADES.	Se establecio de manera clara quien es el responsable de adoptar las medidas correctivas, según el lugar donde haya ocurrido la no conformidad.	X	Estudiante en practica	15/04/2011	15/05/2011	X	

Fuente: Autor del proyecto

## 7.2 AUDITORIA No. 2

La segunda auditoria interna se realizo siguiendo la metodología y el procedimiento utilizado en la auditoria anterior.

Esta auditoria sirvió para revisar las no conformidades arrojadas por la auditoria anterior, esto con el fin de dejar preparada a la organización para la auditoria externa, la cual servirá para la certificación en seguridad y salud ocupacional bajo la norma OHSAS 18001: 2007.

### 7.2.1. Identificación De Los Procedimientos A Mejorar

Como en el proceso de la primera auditoria, el conjunto de fortalezas y debilidades detectadas durante el proceso de evaluación, fue el punto de partida para la detección de los procedimientos de mejora.

**Tabla 16. Auditoria N°2. Procedimientos a mejorar.**

ITEM	NC / O	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD DE NC / O	REQUISITO
1	NC	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	NC = 1	IMPLEMENTACIÓN
2	NC	PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS MATERIALES.	NC = 1	IMPLEMENTACIÓN
3	NC	PROCEDIMIENTO DE GESTION DE NO CONFORMIDADES.	O = 1	IMPLEMENTACIÓN
4	NC	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	NC = 2	VERIFICACIÓN

Fuente: Autor del proyecto

**Tabla 17. Convenciones de auditoria N°2.**

CONVENCIONES	
NC:	NO CONFORMIDAD
O:	OBSERVACIÓN

Fuente: Autor del proyecto

## 7.2.2. Hallazgo De No Conformidad

No se encontraron no conformidades durante la realización de la segunda auditoria, solo se encontraron observaciones, que se deben tomar en cuenta para el mejoramiento del sistema de gestión.

**Tabla 18. Hallazgos de no conformidad. Auditoria N°2.**

ITEM	NC / O	NO CONFORMIDAD / OBSERVACION	DESCRIPCIÓN
1	O	PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS MATERIALES.	Se realizo el mejoramiento del procedimiento para su mejor comprensión, pero falta la inclusión de más proveedores en el formato listado de proveedores.
2	O	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	El programa de mantenimiento de las instalaciones y equipos es incompleto, no suele incluir un plano de las instalaciones.
3	O	PROCEDIMIENTO DE GESTION DE NO CONFORMIDADES.	Se estableció de manera clara quien es el responsable de adoptar las medidas correctivas, según el lugar donde haya ocurrido la no conformidad.
4	O	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO (Existen procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos)	Este procedimiento no se puede diseñar solo se debe seguir las recomendaciones estipuladas por el proveedor en su manual de funcionamiento.
5	O	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO (Se cuenta con equipos para la medición o seguimiento de desempeño del sistema S&SO)	Este servicio será prestado por la ARP POSITIVA.

Fuente: Autor del proyecto

### **7.2.3. Formulación De Las Actividades**

De la misma manera como se realizo en la primera auditoria se realizo la formulación de las actividades a mejorar y se fijo el período de tiempo para su realización.

### **7.2.4. Selección De Las Acciones De Mejora**

La selecciones de mejora se priorizaron, con el fin de disponer de un listado de las principales actuaciones que deberían realizarse para cumplir los objetivos prefijados.

### **7.2.5. Realización De La Planificación Y Seguimiento**

Al igual que lo realizado en la primera auditoria se siguieron los mismos pasos para la realización de este ítem.

**Tabla 19. Plan de mejora. Auditoria N°2.**

PROCESO	ACTIVIDAD	ACCION A SEGUIR	QUIEN EJECUTO O	FECHAS		VERIFICACION CERRADA	
		CORREC	RESPONSABL	INICIO	CIERRE	SI	NO
Medicion y seguimiento del desempeño ( Se cuenta con equipos para la medicion o seguimiento de desempeño del sistema S&SO)	Revisar con cuantos equipos cuenta la ARP para la prestacion de este servicio.	x	ESTUDIANTE EN PRACTICA	10/06/2011	11/07/2011	x	
Medicion y seguimiento del desempeño: (Existen procedimientos para la calibracion y mantenimiento de tales equipos)	tener siempre a la mano en cada lugar del colegio las recomendacion es estipuladas por el proveedor en su manual de funcionamiento .	x	ESTUDIANTE EN PRACTICA	10/06/2011	11/07/2011	x	
Procedimiento para introduccion de nuevos materiales.	Falta la inclusion de mas proveedores en el formato listado de proveedores.	x	ESTUDIANTE EN PRACTICA	10/06/2011	11/07/2011	x	
Procedimiento de gestion de no conformidades.	Hacer cumplir lo estipulado para la adopcion de las medidas correctivas.	x	ESTUDIANTE EN PRACTICA	10/06/2011	11/07/2011	x	
Programa de mantenimiento de equipos e instalaciones	se cuenta con el plano de las instalaciones, pero se encuentra muy claro y es poco visible.	x	ESTUDIANTE EN PRACTICA	10/06/2011	11/07/2011	x	

Fuente: Autor del proyecto

## **8. RESULTADOS DEL PROYECTO**

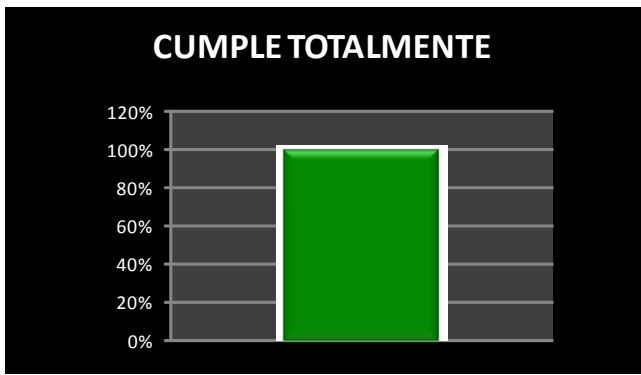
### **8.1 RESULTADOS.**

La implementación de un sistema de gestión de cualquier tipo es una tarea de gran envergadura para cualquier organización que desee mejorar su actividad empresarial. Sin embargo, una planificación adecuada y el respaldo de la alta dirección pueden facilitar en gran medida este proceso. Para todos los sistemas existen algunas herramientas comunes que se pueden utilizar, así como unas etapas para seguir durante la implementación.

Conociendo lo anterior se procedió a realizar la implementación del sistema de gestión en Seguridad y Salud Ocupacional de la organización, encontrando los siguientes resultados de la medición de los indicadores:

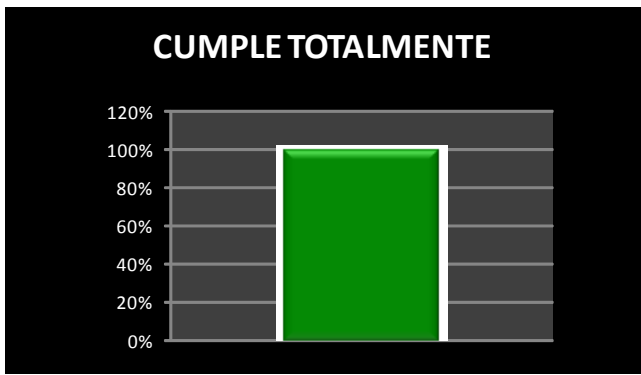
Estos resultados son obtenidos del desarrollo de todos los programas y actividades exigidas por la norma técnica OHSAS 18001: 2007.

**Tabla 20. Indicador cumplimiento de requisitos. Primer objetivo.**

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS			
<b>OBJETIVO:</b> Elaborar un diagnóstico teniendo en cuenta los requisitos de la Norma OHSAS 18001:2007 que permita identificar el estado actual de la empresa, las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso. (VER: Cumplimiento del objetivo en el CAPITULO 2)			
<b>RESPONSABILIDAD:</b> La alta dirección y el coordinador en S&SO del colegio son los responsables de hacer cumplir este			
INDICADOR			
NOMBRE INDICADOR	VALORACION CUMPLIMIENTO	CODIGO DE COLORES	
PORCENTAJE CUMPLIMIENTO (Total requisitos cumplidos/total requisitos exigidos)*100	CUMPLE TOTALMENTE	100%	
	CUMPLE PARCIALMENTE	67 a 99%	
	POCO SATISFACTORIO	34 a 66	
	INSUFICIENTE	0 a 33%	
GRAFICA		LOGRO	
		<p>El diagnóstico general de riesgos es una forma sistemática de identificar, localizar y valorar los riesgos de forma que se pueda actualizar periódicamente y que permita el diseño de medidas de intervención. Con este diagnóstico se logra conocer hacia donde se iban a dirigir las diferentes medidas de intervención para la eliminación o minimización de los riesgos ocupacionales característicos del proceso productivo del colegio.</p>	
CONVENCIONES			
ITEM	PORCENTAJE (%)	COLOR	
Cumple con la meta o la supera.	100	Verde	
Por debajo de la meta en un máximo	51	Amarillo	
Por debajo de la meta en	50 a 26	Naranja	
Por debajo de la meta en	0 a 25	Rojo	

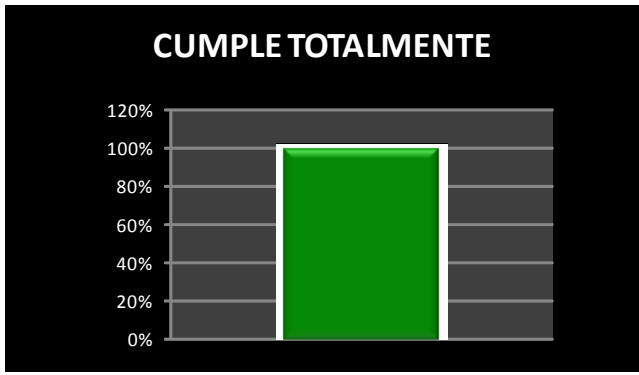
Fuente: Autor del proyecto

**Tabla 21. Indicador cumplimiento de requisitos. Segundo objetivo.**

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS			
<b>OBJETIVO:</b> Sensibilizar y comprometer a todo el personal que labora en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER en cada una de las etapas que conlleva a la implementación del Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional. (VER: <b>Cumplimiento del objetivo en el CAPITULO 3</b> )			
<b>RESPONSABILIDAD:</b> La alta dirección y el coordinador en S&SO del colegio son los responsables de hacer cumplir este			
INDICADOR			
NOMBRE INDICADOR	VALORACION CUMPLIMIENTO	CODIGO DE COLORES	
ACTIVIDADES REALIZADAS	CUMPLE TOTALMENTE	100%	
( Actividades ejecutadas/ actividades programadas)*100	CUMPLE PARCIALMENTE	67 a 99%	
	POCO SATISFACTORIO	34 a 66	
	INSUFICIENTE	0 a 33%	
GRAFICA		LOGRO	
		<p>El apoyo por parte de todos los niveles jerarquicos de la organización, permitió que se cumpliera a cabalidad con dicho indicador, ya que se logro sensibilizar y comprometer a todo el personal que labora en el colegio.</p>	
CONVENCIONES			
ITEM	PORCENTAJE (%)	COLOR	
Cumple con la meta o la supera.	100	Verde	
Por debajo de la meta en un máximo	51	Amarillo	
Por debajo de la meta en	50 a 26	Naranja	
Por debajo de la meta en	0 a 25	Rojo	

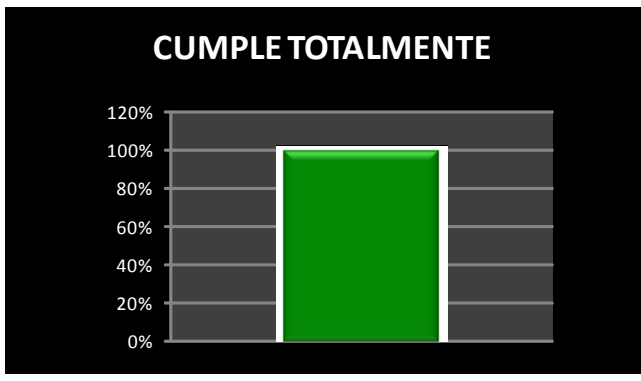
Fuente: Autor del proyecto

**Tabla 22. Indicador cumplimiento de requisitos. Tercer objetivo.**

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS			
<b>OBJETIVO:</b> Documentar los procesos desarrollados en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras y la elaboración de nuevos documentos que garanticen el cumplimiento de los requisitos establecido en la Norma OHSAS 18001:2007. <b>(VER: Cumplimiento del objetivo en el CAPITULO 4)</b>			
<b>RESPONSABILIDAD:</b> La alta dirección y el coordinador en S&SO del colegio son los responsables de hacer cumplir este			
INDICADOR			
NOMBRE INDICADOR	VALORACION CUMPLIMIENTO	CODIGO DE COLORES	
DOCUMENTACION EXIGIDA	CUMPLE TOTALMENTE	100%	
( Doc. Realizada / Doc. Exigida por la OHSAS 18001: 2007)*100	CUMPLE PARCIALMENTE	67 a 99%	
	POCO SATISFACTORIO	34 a 66	
	INSUFICIENTE	0 a 33%	
GRAFICA		LOGRO	
		El apoyo y asesoría técnica recibida por parte de las partes interesadas en materia de seguridad y salud ocupacional, permitió que se cumpliera a cabalidad con este indicador, ya que se logro realizar toda la documentación exigida por la norma tecnica OHSAS 1801: 2007, con el fin de cumplir con todos los requisitos exigidos por la misma.	
CONVENCIONES			
ITEM	PORCENTAJE (%)	COLOR	
Cumple con la meta o la supera.	100	Verde	
Por debajo de la meta en un máximo	51	Amarillo	
Por debajo de la meta en	50 a 26	Naranja	
Por debajo de la meta en	0 a 25	Rojo	

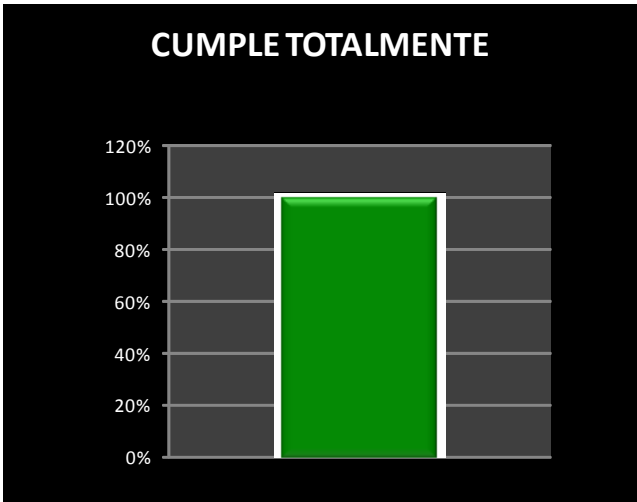
Fuente: Autor del proyecto

**Tabla 23. Indicador cumplimiento de requisitos. Cuarto objetivo.**

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS			
<b>OBJETIVO:</b> Implementar el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER. estandarizando de esta forma los procesos desarrollados en la organización de manera mas segura. (VER: Cumplimiento del objetivo en el CAPITULO 5)			
<b>RESPONSABILIDAD:</b> La alta direccion y el coordinador en S&SO del colegio son los responsables de hacer cumplir este			
INDICADOR			
NOMBRE INDICADOR	VALORACION CUMPLIMIENTO	CODIGO DE COLORES	
IMPLEMENTACION	CUMPLE TOTALMENTE	100%	
(No. Actividades realizadas/ No. Actividades programadas)*100	CUMPLE PARCIALMENTE	67 a 99%	
	POCO SATISFACTORIO	34 a 66	
	INSUFICIENTE	0 a 33%	
GRAFICA		LOGRO	
		<p>Gracias a los conocimientos adquiridos, se hizo la implementacion de todos los procedimientos y documentos exigidos por la norma técnica OHSAS 18001: 2007, esto se realizo gracias a la accion conjunta entre coordinador S&amp;SO y estudiante en practica y demas niveles jerarquicos de la organización.</p>	
CONVENCIONES			
ITEM	PORCENTAJE (%)	COLOR	
Cumple con la meta o la supera.	100	Verde	
Por debajo de la meta en un máximo	51	Amarillo	
Por debajo de la meta en	50 a 26	Naranja	
Por debajo de la meta en	0 a 25	Rojo	

Fuente: Autor del proyecto

**Tabla 24. Indicador cumplimiento de requisitos. Quinto objetivo.**

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS			
<b>OBJETIVO:</b> Realizar dos auditorías internas para evaluar el estado del Sistema de Gestión de seguridad y salud ocupacional e identificar oportunidades de mejora en sus procesos. (VER: Cumplimiento del objetivo en el CAPITULO 7)			
<b>RESPONSABILIDAD:</b> La alta dirección y el coordinador en S&SO del colegio son los responsables de hacer cumplir este			
INDICADOR			
NOMBRE INDICADOR	VALORACION CUMPLIMIENTO	CODIGO DE COLORES	
IMPLEMENTACION (Auditorías ejecutadas/Auditorías programadas)*100	CUMPLE TOTALMENTE	100%	
	CUMPLE PARCIALMENTE	67 a 99%	
	POCO SATISFACTORIO	34 a 66	
	INSUFICIENTE	0 a 33%	
GRAFICA		LOGRO	
		<p>La auditoría interna realizada en la organización constituyó un mecanismo que permitió llevar a cabo un examen sistemático, objetivo e independiente de los procesos, actividades, operaciones y resultados, a fin de determinar si los recursos se utilizaron con la debida consideración por su economía, eficiencia, eficacia y transparencia; si se han observado las normas internas y externas que les sean aplicables y si los mecanismos de Comunicación son confiables, permitiendo revelar los aspectos más importantes en la gestión.</p> <p>La auditoría interna tuvo cuatro aspectos básicos de evaluación: Cumplimiento, Soporte organizacional, Gestión y Resultados. Ellos determinaron los métodos de Auditoría a realizar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auditoría de Cumplimiento; verificó la adherencia de la empresa a las normas legales, reglamentarias y de autorregulación que le son aplicables.</li> <li>• Auditoría Organizacional; proceso mediante el cual se evaluó y monitoreó el desempeño de los sistemas gerenciales de la empresa.</li> <li>• La Auditoría de Gestión y Resultados; Fue la evaluación objetiva, constructiva, sistemática y profesional de las actividades relativas al proceso de gestión de la empresa, con el fin de determinar el grado de economía, eficiencia y eficacia en el manejo de los recursos; la creación y confiabilidad de los sistemas de información y control; si los resultados obtenidos son los previamente establecidos en los diferentes planes y proyectos y si la rendición de cuentas de sus actuaciones, se han cumplido razonablemente de acuerdo a la responsabilidad conferida.</li> </ul>	
CONVENCIONES			
ITEM	PORCENTAJE (%)	COLOR	
Cumple con la meta o la supera.	100		
Por debajo de la meta en un máximo	51		
Por debajo de la meta en	50 a 26		
Por debajo de la meta en	0 a 25		

Fuente: Autor del proyecto

**Tabla 25. Indicador cumplimiento de requisitos. Sexto objetivo.**

CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS			
<b>OBJETIVO:</b> Elaborar e implementar los planes de mejora resultado de las dos auditorías. (VER: Cumplimiento del objetivo en el CAPITULO 8)			
<b>RESPONSABILIDAD:</b> La alta dirección y el coordinador en S&SO del colegio son los responsables de hacer cumplir este			
INDICADOR			
NOMBRE INDICADOR	VALORACION CUMPLIMIENTO		CODIGO DE COLORES
IMPLEMENTACION	CUMPLE TOTALMENTE	100%	
(Acciones correctivas/Total acciones)*100	CUMPLE PARCIALMENTE	67 a 99%	
	POCO SATISFACTORIO	34 a 66	
	INSUFICIENTE	0 a 33%	
GRAFICA		LOGRO	
<p><b>CUMPLE TOTALMENTE</b></p>		<p>Este ítem tuvo por objeto asegurar que se tomen las acciones adecuadas para eliminar las causas de las no conformidades reales o potenciales.</p> <p>Este procedimiento fue implementado ya que se considero una acción correctiva cuando la no conformidad o situación indeseable sea recurrente (más de tres veces, o el índice de ocurrencia sea superior al esperado), o cuando tiene alto impacto sobre los objetivos de calidad de la organización.</p> <p>Gracias a los criterios expuestos anteriormente y al apoyo del asesor y bajo los resultados entregados por el panorama de factores de riesgos de la organización, se diseñó este procedimiento, para mantener controlados o eliminar aquellos riesgos que incidan en la integridad de los trabajadores.</p>	
CONVENCIONES			
ITEM	PORCENTAJE (%)	COLOR	
Cumple con la meta o la supera.	100	Verde	
Por debajo de la meta en un máximo	51	Amarillo	
Por debajo de la meta en	50 a 26	Naranja	
Por debajo de la meta en	0 a 25	Rojo	

Fuente: Autor del proyecto

## **9. IMPLEMENTACIÓN EN MEJORA CONTINÚA PARA EL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER**

Durante el proceso de mejora continua, se realizó para el sistema de gestión, una aplicación que facilitara la búsqueda de los documentos que hacen parte del sistema de seguridad y salud ocupacional del COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.

La aplicación fue diseñada con la herramienta de Office Microsoft Power Point, que por su fácil manejo permite realizar una fácil aplicación de lo que se requiere realizar.

### **9.1 DESARROLLO DE LA APLICACIÓN.**

La aplicación en su pantallazo principal, nos muestra una panorámica del colegio que nos describe que el sistema de gestión ha sido y debe aplicarse a cada una de sus áreas de la institución.

De igual manera encontramos una leyenda al lado izquierdo que nos muestra la verdadera esencia de la norma técnica OHSAS 18001: 2007.

Este programa nos permite manipular de una manera más rápida cada uno de los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001:2007, es así como podemos observar en el primer pantallazo cada uno de estos, incluyendo el listado maestro de documentos y registros, que con tan solo un click nos lleva fácilmente a cada uno de ellos.

## Ilustración 5. Pantalla principal; programa interactivo.



Una vez se escoge una de las opciones del pantallazo o menú principal, la aplicación nos muestra cada uno de los requisitos exigidos por la norma y sus respectivos procedimientos, formatos, planes, programas, cronogramas; entre otros, igualmente existe la opción de regresar al menú principal. Cada uno de estos menús nos lleva al documento requerido.

A continuación se muestran cada una de los pantallazos que se despliegan luego de ser escogidos en el menú principal.

**Ilustración 6. Pantalla planificación; programa interactivo.**

**PLANIFICACIÓN**  
SEGÚN LOS LINEAMIENTOS EXIGIDOS POR LA NTC OHSAS 18001:2007

1. ALCANCE	5. PROCEDIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES	9. OBJETIVOS Y METAS
2. POLITICA DE S&SO, REGLAMENTO INTERNO S&SO, POLITICA DE ALCOHOL, DROGAS Y TABAQUISMO	6. MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES	10. PLANES Y PROGRAMAS PARA EL CONTROL DE RIESGOS
3. PROCEDIMIENTO DE GESTION DE RIESGOS	7. LISTA DE CHEQUEO DEL CUMPLIMIENTO LEGAL	11. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL
4. PANORAMA DE FACTORES DE RIESGOS	8. PLAN DE ACCION PARA EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES FALTANTES	VOLVER MENU PRINCIPAL

LA PLANIFICACION COMPRENDE LA ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA. INC LUYE LA IDENTIFICACION DE PELIGROS, VALORACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE RIESGOS, DE SUS ACTIVIDADES, PRODUCTOS Y SERVICIOS. TAMBIEN COMTEMPLA LA IDENTIFICACION DE LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y NORMATIVOS QUE LE APLICAN A LA ORGANIZACION EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y EL ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS MENSURABLES PARA PODER CUMPLIR CON LO ESPECIFICADO EN LA POLITICA DE S&SO.

**Ilustración 7. Pantalla implementación y operación; programa interactivo.**

**IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN**  
SEGÚN LOS LINEAMIENTOS EXIGIDOS POR LA NTC OHSAS 18001:2007

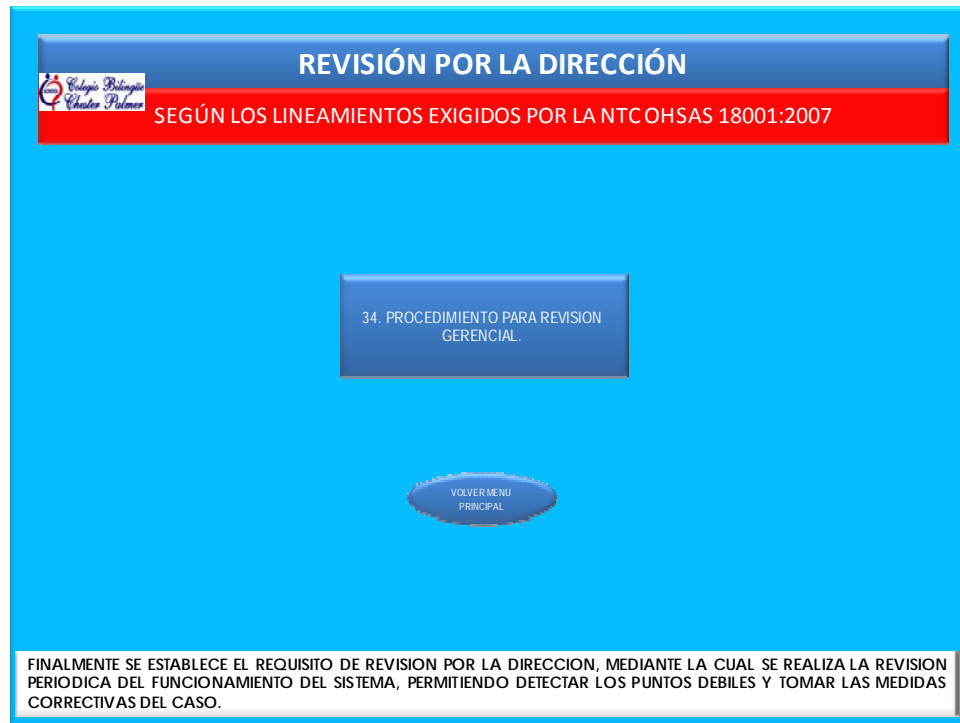
12. ESTRUCTURA Y RESPONSABILIDADES. MATRIZ DE CARGOS Y FUNCIONES.	16. LISTADO DE COMPETENCIAS POR CARGO.	20. PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	24. PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE ASPECTOS HSE EN CONTRATISTAS.
13. ACTA DESIGNACION DEL ADMINISTRADOR DEL SISTEMA	17. REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO LEGAL (COPASO).	21. PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS MATERIALES (COMPRAS).	25. DOC. CONTROL OPERATIVO REQUERIDOS, FORMATOS Y LISTAS DE CHEQUEO.
14. PROCEDIMIENTO DE COMPETENCIAS, FORMACION Y TOMA DE CONCIENCIA	18. PROCEDIMIENTO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A OBJETIVOS.	22. FICHAS TOXICOLOGICAS DE LOS PRODUCTOS O INSUMOS UTILIZADOS	26. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTAS A EMERGENCIAS
15. PROCEDIMIENTO DE COMUNICACION	19. LISTA DE INSTALACIONES, EQUIPOS, ACTIVIDADES	23. PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE LOS PUESTOS DE TRABAJO.	27. PROCEDIMIENTO DE MONITOREOS HIGIENICOS
VOLVER MENU PRINCIPAL			28. PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTOS

LA IMPLEMENTACION Y OPERACION CONTEMPLA LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA (RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD) QUE PERMITA LA IMPLANTACION DEL SISTEMA. ADEMAS DEL SUMINISTRO DE LOS RECURSOS NECESARIOS PARA EL MISMO. INCLUYE TAMBIEN REQUISITOS PARA LA FORMACION, CONCIENTIZACION Y COMPETENCIA DE LOS EMPLEADOS Y CONTRATISTAS, LA PARTICIPACION, CONSULTA Y COMUNICACION CON LAS DIFERENTES PARTES INTERESADAS, LA DOCUMENTACION DE SOPORTA EL SISTEMA Y SU CONTROL, EL CONTROL OPERACIONAL Y LA PREPARACION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS.

**Ilustración 8. Pantalla verificación; programa interactivo.**



**Ilustración 9. Pantalla revisión por la gerencia; programa interactivo.**



## **10. Conclusiones y recomendaciones**

### **10.1 CONCLUSIONES.**

- Las actividades y programas establecidos dentro del cronograma de actividades de la organización, seguirán siendo implementadas para cumplir con la normatividad y los requisitos del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Estas actividades y programas cumplen con la normatividad vigente, ya que se realizaron acorde a las exigencias de la norma OHSAS 18001:2007.
- Como punto importante en la implementación del sistema, se destacaron las actividades de capacitación, ya que los trabajadores conocieron de una mejor manera la importancia de implementar un sistema de esta categoría en el colegio, obteniendo de ellos una excelente colaboración.
- Se cumplieron en su totalidad los objetivos propuestos, ya que se conto con un ambiente de trabajo propicio, donde la integración con los trabajadores de la organización fue un aliciente para que se realizara un trabajo que arrojó excelentes resultados para la organización.
- La realización de este trabajo en el COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, dejó una grata enseñanza, ya que hoy en día ellos pueden identificar los peligros, priorizar los riesgos y realizar planes de mejora para estos. Además de las ventajas comerciales, ya que bajo este tipo de sistemas la organización puede encontrar grandes ventajas en relación con los competidores.

## **10.2 CONCLUSIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN.**

- El **COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER**, es una organización que no es de alto riesgo, como fue demostrado durante la implementación del sistema; pero esto no indica que quede exento de implementar un programa de Seguridad y Salud Ocupacional, ya que en el medio en el que se desenvuelve, esta expuesto a muchos factores de riesgos, que deben ser controlados ó eliminados.
- Basados en el panorama de factores de riesgos de la organización, se conoció que los peligros mas riesgosos son los psicosociales y biomecánicos, ya que la frecuente exposición a estos riesgos es debido a la naturaleza de la función principal que ellos realizan.
- La priorización de los riesgos en la organización estuvo enfocada a aquellos factores con alto y mediano grado de repercusión, a estos riesgos se les realizaron intervenciones a corto, mediano y largo plazo, además se establecieron actividades de condiciones de trabajo y de salud, con el fin de proteger la integridad de los trabajadores.

## **10.3 RECOMENDACIONES.**

- Se propone darle continuidad al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, para mitigar el surgimiento de nuevos riesgos.
- Seguir sensibilizando a la población trabajadora de la organización con el fin de generar una cultura de auto-cuidado y compromiso con la organización y así mitigar los riesgos a los cuales se encuentran expuestos.

- Se recomienda mantener actualizado el sistema de gestión de la organización, con el fin de recibir los beneficios que están representados en la liberación de multas y sanciones por su incumplimiento. Así mismo, la organización gana reconocimiento y prestigio por ser una organización que se preocupa por el bienestar laboral y ambiental.
- Se recomienda llevar a cabo el 100% de las actividades del cronograma de Seguridad y Salud Ocupacional de la organización, en el cual se incluyen las tareas, los responsables y las fechas precisas de realización. el cual es una herramienta administrativa para la realización de las actividades y permite la evaluación de la gestión (cumplimiento) del Programa de Salud Ocupacional, con el fin de cumplir con las actividades exigidas por la norma.

#### **10.4 RECOMENDACIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE LA ORGANIZACIÓN.**

- El COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER debe mantener actualizada la normatividad de seguridad y salud ocupacional.
- Certificar el sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional de la organización COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.
- Mejorar continuamente las condiciones del ambiente laboral.
- Organizar de mejor manera la asignación de recursos al sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.

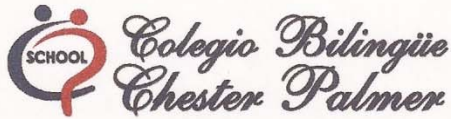
## **BIBLIOGRAFÍA**

- A.R.P COLPATRIA. Conceptos Básicos En Salud Ocupacional. 2002
- Guía Técnica Colombiana GTC 45. ICONTEC
- Manual de implementación OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. ICONTEC.
- NARESH, MALHOTRA, investigación de mercados.
- Norma Técnica OHSAS 18001: 2007. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional ICONTEC.
- RODRIGUEZ GRAU, Jorge. PABON PENIA, Luis. Sistema de Gestión Integrados en Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional: sus bases teóricas, implementación y operatividad.

## **PAGINAS WEB CONSULTADAS**

- <http://www.uanarino.edu.co/pregrado/industrial/seguridad.html>
- [www.seguridadocupacional.net.co](http://www.seguridadocupacional.net.co)
- <http://www.minproteccion-social.gov.co>
- <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/>
- [www.suratep.com/documentacion/legislacion/articulos/413/](http://www.suratep.com/documentacion/legislacion/articulos/413/)

## ANEXO A



HSE-F-65  
LISTA DE CHEQUEO DE AUDITORIA INTERNA

<b>AUDITORIA No. 01</b>	
<b>FECHA DE ELABORACION:</b> 15/04/2011	
<b>EQUIPO AUDITOR:</b>	
Ing. CARLOS ARTURO MORALES PICO	
<b>4.2 POLITICA DE S&amp;SO</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
conoce usted; si, existe una politica de seguridad y salud ocupacional en el Colegio Bilingüe Chester Palmer?	100
En caso de que exista. Cree que la politica es apropiada a la actividad de la organización?	100
dentro de la politica esta considerada la prevencion de lesiones y enfermedades	100
la politica establece el compromiso con el mejaramiento continuo	100
esta comprometida con el cumplimiento de la legislacion vigente aplicable y otros requisitos suscritos por la organización	100
la politica se ha documentado, implementado y mantenido a lo largo del tiempo?.	95
le politica a sido comunicada a todos los miembros de la organización?.	100
esta siempre disponible?.	90
se la hace revision periodica?.	100
<b>TOTAL POLITICA DE S&amp;SO</b>	<b>98,33</b>
<b>4.3 PLANIFICACION</b>	
<b>4.3.1 Identificacion de peligros, valoracion de riesgos y determinacion de controles.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. Existe procedimiento para la identificacion de peligros,evaluacion de los riesgos y determinacion de los controles necesarios.	100
2. En el procedimiento se consideran las actividades rutinarias y no rutinarias.	100
3. El procedimiento identifica actividades de todo el personal que tiene acceso al lugar de trabajo (incluidos contratistas y visitantes).	100
4. El procedimiento considera peligros fuera del lugar de trabajo que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores.	100
5. El procedimiento tiene en cuenta la infraestructura, materiales y equipos de trabajo.	100
6. Los trabajadores son involucrados en la identificacion de peligros y en los cambios de la organización.	100
7. Se tienen identificados los peligros y evaluados los riesgos de acuerdo a la metodologia establecida en el procedimiento.	100

8. Se planifica la identificación de peligros y evaluación de riesgos, y las medidas de control son más preventivas que reactivas.	95
9. Se tienen priorizados los riesgos significativos o críticos.	100
10. Se tiene documentada la identificación de los riesgos y las aplicaciones de los controles.	100
11. La valoración de los riesgos se tiene en cuenta para la determinación de los controles.	100
12. Se tienen documentados y actualizados los resultados de la identificación, valoración de riesgos y los controles determinados.	95
<b>TOTAL</b>	<b>99,17</b>
<b>4.3.2 Requisitos legales y otros.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. Existe procedimiento para la identificación y acceso a requisitos legales y normativos de S&SO.	100
2. Se evalúa el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a la organización.	100
3. Los requisitos legales y normativos se mantienen actualizados.	100
Se comunican los requisitos legales y otros, a las personas que lo necesiten para el ejercicio de su actividad.	100
<b>TOTAL</b>	<b>100,00</b>
<b>4.3.3 Objetivos y programas.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de</b>
1. Se encuentran documentados los objetivos de S&SO dentro de la organización?.	100
2. Los objetivos son consistentes con la política de S&SO?.	100
3. Los objetivos incluyen el compromiso de la prevención de lesiones y enfermedades?.	100
4. Los objetivos incluyen el cumplimiento con los requisitos legales aplicables y el compromiso con el mejoramiento continuo?.	100
5. Los objetivos tienen en cuenta los recursos tecnológicos, financieros, operacionales y comerciales?.	100
6. Se tienen programas de gestión para cumplir con los objetivos?.	100
7. Los programas tienen la asignación de responsabilidades y autoridad designada a los niveles pertinentes de la organización?.	100
8. Los programas cuentan con los medios y los plazos establecidos para el logro de actividades?.	100
9. Los programas se revisan periódicamente?.	100
10. Los programas se ajustan cuando ocurren cambios significativos?.	100
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL PLANIFICACION</b>	<b>74,79</b>
<b>4.4 IMPLEMENTACION Y OPERACIÓN</b>	
<b>4.4.1 Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La alta dirección asume la máxima responsabilidad para el S&SO?.	100

2. La alta dirección asigna, documenta y comunica las funciones, las responsabilidades, la rendición de cuentas y la autoridad para la gestión de S&SO?.	100
3. La gerencia dispone los recursos (financieros, humanos y tecnológicos) para la gestión S&SO?.	100
4. La organización asigna a un miembro de la alta dirección con responsabilidad específica en S&SO?.	100
5. El miembro de la alta dirección presenta informes del S&SO para gerencia?.	100
6. El miembro de la alta gerencia demuestra compromiso con el mejoramiento continuo de S&SO?.	100
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
<b>4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización asegura que la persona que este ejecutando tareas de S&SO tenga las competencias de educación, formación o experiencia?.	100
2. La organización identifica las necesidades de formación relacionadas con los riesgos de S&SO?.	100
3. Existe un procedimiento de divulgación para asegurar la toma de conciencia del personal que se encuentra bajo el control de la organización?.	100
4. El procedimiento incluye el compromiso de la toma de conciencia con respecto a las consecuencias reales y potenciales de sus actividades laborales, su	100
5. El procedimiento incluye el compromiso de la toma de conciencia con respecto a las funciones, responsabilidades y la importancia de lograr conformidad con la política, procedimientos y los requisitos del sistema de gestión de S&SO?.	100
6. El procedimiento permite que los empleados sean conscientes de las consecuencias de las desviaciones con respecto a los estándares de trabajo establecido?.	90
7. En los procesos de entrenamiento se tienen en cuenta los niveles de responsabilidad, habilidad, educación y riesgo?.	100
<b>TOTAL</b>	<b>98,57</b>
<b>4.4.3 Comunicación, participación y consulta.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. existe un procedimiento para la comunicación entre los diferentes niveles de la organización y las partes interesadas.	100
2. El procedimiento incluye documentación y respuesta a las comunicaciones de las partes interesadas externas.	100
3. Existe un procedimiento para la participación de los empleados en la identificación de peligros, valoración de riesgos, determinación de controles e investigación de accidentes.	80
4. Los empleados son involucrados en el desarrollo, revisión de las políticas y objetivos de S&SO.	90
5. Los empleados son consultados cuando hay cambios de S&SO.	100

6. Los empleados tienen representacion en asuntos S&SO.	100
7. Los empleados conocen quienes son sus representantes para asuntos de S&SO	100
8. La organización consulta a las partes interesadas acerca de asuntos relativos de S&SO	100
<b>TOTAL</b>	<b>96,25</b>
<b>4.4.4 Documentación.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de</b>
1. esta documentado la politica, objetivos, alcance y elementos del sistema de	100
2. Esta documentado todos los registros determinados por la organización necesarios para el aseguramiento del sistema de gestion de S&SO.	100
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
<b>4.4.5 Control de documentos.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. Existe un procedimiento para el control de los documentos	100
2. Los documentos son aprovados antes de su emision	100
3. Los documentos son revisados y actualizados cuando sea necesarios, y aprobados nuevamente	100
4. los documentos estaan disponibles en su lugar de uso	100
5. Los documentos son legibles y de facil identificacion.	100
6. Los documentos de origen externo estan identificados y controlados	100
7. Se previene el uso de documentos obsoletos.	100
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
<b>4.4.6 Control operacional.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización tiene identificado los riesgos en las operaciones y actividades estan integrados en el sistema de S&SO	100
2. Los controles operacionales que sean aplicables a la organización y sus actividades estan integrados en el sistema S&SO	100
3. Existen medidas de control con relacion a las mercancias, equipos y servicios comprados.	90
4. Existen medidas de control con relacion a los contratistas y visitantes en el lugar de trabajo	90
5. Existen procedimientos documentados para cubrir situaciones en las que la ausencia de medidas de control puedan producir a desviaciones de la politica y objetivos de S&SO.	90
6. Existen criterios de operación estipulados en donde su ausencia podria conducir a desviaciones de la politica y objetivos de S&SO.	90
<b>TOTAL</b>	<b>93,33</b>
<b>4.4.7 Preparación y respuesta ante emergencias.</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización tiene procedimientos para identificar el potencial de situaciones de emergencias y responder a tales situaciones	100

2. La organización previene situaciones de emergencias y mitiga las consecuencias de S&SO adversas asociadas	90
3. La organización tiene en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes (vecinos, servicios de emergencias)	90
4. La organización evalúa los planes y procedimientos de preparación y respuesta ante situaciones de emergencias, incluso cuando ocurren las emergencias.	100
5. La organización prueba (simulacros) periódicamente sus procedimientos de respuesta ante emergencias	100
6. La organización cuenta con los recursos internos y externos para la respuesta ante situaciones de emergencias	80
<b>TOTAL</b>	<b>93,33</b>
<b>TOTAL IMPLEMENTACION Y OPERACIÓN</b>	<b>97,36</b>
<b>4.5 VERIFICACION</b>	
<b>4.5.1 Medicion y seguimiento del desempeño</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización tiene procedimientos para hacer seguimiento y medir el desempeño de S&SO	100
2. El procedimiento cuenta con medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas a las necesidades de la organización	100
3. Se lleva seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos de S&SO de la organización	100
4. Se lleva seguimiento a la eficacia de las medidas de control	100
5. se toman medidas proactivas de desempeño con las que se haga seguimiento de conformidad con los programas, controles y criterios operacionales de gestión de S&SO.	90
6. Se toman medidas reactivas de desempeño para seguimiento de enfermedades. Incidentes y otras evidencias históricas de desempeño deficientes en S&SO.	100
7. Se tienen registros suficientes de los datos y resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis de las acciones correctivas y preventivas	100
8. Se cuenta con equipos para la medición o seguimiento de desempeño del sistema S&SO	90
9. Existen procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos	90
<b>TOTAL</b>	<b>95,71</b>
<b>4.5.2 Evaluacion del cumplimiento legal y otros</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización tiene procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables	100
2. Se tienen registros de los resultados de las evaluaciones periódicas	90
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>
<b>4.5.3 Investigacion de incidentes. No conformidades y acciones correctivas y preventivas</b>	

<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización tiene procedimientos para registrar, investigar y analizar incidentes	100
2. La organización identifica la necesidad de acción correctiva en la ocurrencia de un incidente	100
3. La organización identifica las oportunidades de acciones preventivas en un incidente	100
4. La organización identifica las oportunidades de mejora continua y comunica los resultados de las investigaciones de incidentes de manera oportuna	100
5. La organización documenta y mantiene los resultados de las investigaciones de incidentes	100
6. La organización tiene procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones preventivas y correctivas	100
7. La organización identifica y corrige las no conformidades y toma acciones para mitigar sus consecuencias de S&SO	100
8. La organización investiga las no conformidades determinando sus causas para evitar que ocurran nuevamente	100
9. La organización evalúa la necesidad de acción para prevenir la no conformidad e implementa las acciones para evitar su ocurrencia	100
10. La organización registra y comunica los resultados de las acciones correctivas y preventivas tomadas	100
11. La organización documenta los cambios que surgen de las acciones correctivas y preventivas en el sistema de S&SO	100
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
<b>4.5.4 Control de registros</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización establece y mantiene los registros necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos del S&SO y de la norma OHSAS y los resultados logrados.	100
2. La organización cuenta con procedimientos para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros.	100
3. Los registros permanecen legibles, identificables y trazables.	100
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
<b>4.5.5 Auditoría interna</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La organización lleva a cabo las auditorías internas en los intervalos planificados	100
2. Las auditorías se utilizan para determinar si el S&SO cumple con las disposiciones planificadas incluyendo los requisitos de la norma OHSAS	100
3. Las auditorías se utilizan para determinar si el S&SO ha sido implementado adecuadamente y se mantiene	100

4. Las auditorias se utilizan para comprobar si es eficaz en el cumplimiento de la politica y los objetivos de la organizaci3n	100
5. Los resultados de las auditorias se le informa a la alta direccion	100
6. Se revisan los resultados de las valoraciones de riesgos y auditorias anteriores para el desarrollo de los programas de auditorias	100
7. Los procedimientos de auditorias establecen las responsabilidades, competencia, requisitos para planificar y realizar auditorias, reportar los resultados y conservar los registros asociados.	100
8. Los procedimientos de auditorias establecen el alcance, frecuencia y metodologia.	100
9. Los auditores son personas independientes a las areas o procesos involucrados en el alcance de las auditorias	100
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL VERIFICACION</b>	<b>98,14</b>
<b>4.6 REVISION POR LA DIRECCION</b>	
<b>CRITERIOS A EVALUAR</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
1. La gerencia revisa el S&SO a intervalos definidos para asegurar su adecuacion y eficacia continua	100
2. Las revisiones incluyen la evaluacion de oportunidades de mejora y cambios al sistema de gestion incluyendo la politica y objetivos de S&SO	100
3. La alta direccion conserva los registros de las revisiones de las auditorias	100
4. La alta direccion cuenta con los resultados de las auditorias internas y evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos para la revision	100
5. la alta direccion cuenta con los resultados de participacion y consulta, las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas externas incluidas las quejas para la revision	100
6. la alta direccion cuenta con los resultados de desempe1o de S&SO y el grado de cumplimiento de los objetivos para la revision	100
7. La alta direccion cuenta con el estado de las investigaciones de los incidentes, acciones correctivas y acciones preventivas para la revision	100
8. la alta direccion cuenta con acciones de seguimiento de revisiones anteriores de la direccion para la revision	100



FECHA DE ELABORACION: 15/04/2011

**OBJETIVO DE AUDITORIA:**

Realizar la auditoria interna que determine la conformidad del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional de la organización Colegio Bilingüe Chester Palmer, su efectiva implementación y la mejora de su desempeño para el cumplimiento de la política y la consecucion de los objetivos de seguridad y salud ocupacional.

**CRITERIOS:**

OHSAS 18001 : 2007 DETALLES:	MANUAL DEL SISTEMA DE GESTION S&SO. DETALLES:	PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA S&SO. DETALLES:	POLITICA DETALLES:	REGISTROS DETALLES:
Verificar cumplimiento de los requisitos exigidos por la norma.	Verificar que contenga la documentación minima exigida por la norma.	Verificar que se cumpla con todos los procedimientos exigidos por la norma.	Verificar que la politica cumpla con los lineamientos de la norma y este ajustada a la funcion de la organización	Verificar que se encuentren los diseñados y documentados.

**ALCANCE:**

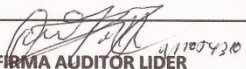
Esta dirigida a todas y cada una de las actividades que se desarrollen en el Colegio Bilingüe Chester Palmer.

**EQUIPO AUDITOR:**

Ing. CARLOS ARTURO MORALES PICO

REUNION DE APERTURA (Fecha, Hora)	REUNION CIERRE (Fecha, hora)				ENTREGA DE INFORME (fecha)
PROCESO A AUDITAR	FECHA			HORA	AUDITADO
	DD	MM	AA	INICIAL	
POLITICA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL.	15	4	2011	08:00 a.m.	GESTOR DEL SISTEMA DE SALUD OCUPACIONAL FERNANDO EMILIO RUBIO PEREIRA (ESTUDIANTE EN PRACTICA)
PROCEDIMIENTO DE GESTION DE RIESGOS.	15	4	2011	08:15 a.m.	
PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO.	15	4	2011	08:30 a.m.	
PROCEDIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES.	15	4	2011	08:45 a.m.	

MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES	15	4	2011	09:00 a.m.	
OBJETIVOS Y METAS	15	4	2011	09:15 a.m.	
PLANES Y PROGRAMAS PARA EL CONTROL DE RIESGOS APROBADOS	15	4	2011	09:30 a.m.	
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	15	4	2011	09:45 a.m.	
ESTRUCTURAS Y RESPONSABILIDADES	15	4	2011	10:00 a.m.	
CARTA CON DESIGNACION DEL ADMINISTRADOR DE SG. FUNCIONES Y AUTORIDAD.	15	4	2011	10:15 a.m.	
PROCEDIMIENTO DE COMPETENCIAS Y ENTRENAMIENTO	15	4	2011	10:30 a.m.	
LISTADO DE COMPETENCIAS POR CARGO	15	4	2011	11:30 a.m.	
PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN INTERNA	15	4	2011	11:45 a.m.	
REGISTRO DEL CUMPLIMIENTO LEGAL, CONFORMACION DEL COPASO, REGISTRO DE ACTAS DE REUNION.	15	4	2011	12:00: m.	
PROCEDIMIENTO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO A OBJETIVOS, PROGRAMA DE GESTION.	15	4	2011	12:15 p.m.	
LISTA DE INSTALACIONES, EQUIPOS, ACTIVIDADES O PELIGROS CRITICOS.	15	4	2011	12:30 p.m.	
PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	15	4	2011	12:45 p.m.	
PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS	15	4	2011	01:00 p.m.	
FICHAS TOXICOLOGICAS	15	4	2011	01:15 p.m.	
PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTO	15	4	2011	01:30 p.m.	
PROCEDIMIENTO DE RESPUESTAS A EMERGENCIAS	15	4	2011	01:45 p.m.	
CONFORMACION Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADAS, REGISTROS, PROGRAMA DE SIMULACROS.	15	4	2011	02:00 p.m.	
PROCEDIMIENTO DE MONITOREOS HIGIENICOS.	15	4	2011	02:15 p.m.	
PROCEDIMIENTO DE GESTION DE NO-CONFORMIDADES.	15	4	2011	02:30 p.m.	
PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES	15	4	2011	02:45 p.m.	
PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS APROBADO.	15	4	2011	03:00 p.m.	
PROCEDIMIENTO PARA REVISION GERENCIAL APROBADO.	15	4	2011	03:15 p.m.	

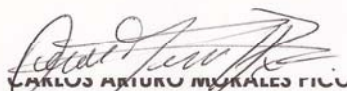
<b>OBSERVACIONES:</b>	
LA AUDITORIA INTERNA SE REALIZARA EN HORARIO DE JORNADA DE TRABAJO NORMAL EN LAS INSTALACIONES DEL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA NORMA OHSAS 18001:2007.	
 <b>FIRMA AUDITOR LIDER</b>	<b>FIRMA AUDITADO</b>

**CARLOS ARTURO MORALES PICO**  
CC. 91.185.438 de Girón

**CERTIFICA QUE:**

El quince (15) de abril de 2011, se realizó la auditoria interna al sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, bajo la norma OHSAS 18001: 2007 al COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, producto del cual se hallaron un conjunto de NO CONFORMIDADES, a las cuales se les dio solución en el plazo estipulado del 20 de abril al 20 de mayo de 2011, mediante la aplicación de un plan de mejora.

Hago constancia, que se cumplió a cabalidad la auditoria y el plan de mejora en la fecha estipulada.



**CARLOS ARTURO MORALES PICO**  
AUDITOR INTERNO DE SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD  
OCUPACIONAL.

AUDITORIA No. 01	PROCESO/ACTIVIDAD: EDUCACION	FECHA: 15/04/2011
<p>OBJETIVOS: Realizar la auditoria interna que determine la conformidad del sistema de gestion de seguridad industrial y salud ocupacional de la organización COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER, su efectiva implementación y la mejora de su desempeño para el cumplimiento de la política y la consecución de los objetivos de seguridad industrial &amp; salud ocupacional.</p> <p>ALCANCE: Esta dirigida a todas y cada una de las actividades que se desarrollen en el Colegio Bilingüe Chester Palmer.</p>		

No.	NC/O	NO CONFORMIDAD/OBSERVACION	NCM/ncm
1	NC	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	No se cuenta con equipos para la medicion o seguimiento de desempeño del sistema S&SO
2	NC	MEDICION Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	No existen procedimientos para la calibracion y mantenimiento de tales equipos
3	NC	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS E INSTALACIONES.	El programa de mantenimiento de las instalaciones y equipos es incompleto, no suele incluir un plano de las instalaciones.
4	NC	PROCEDIMIENTO PARA INTRODUCCION DE NUEVOS MATERIALES.	La informacion no es suficiente para la comprension del procedimiento.
5	O	FICHAS TOXICOLOGICAS.	El tipo de letra utilizado para las fichas toxicologicas puede ser cambiado a un tamaño mas grande.
6	O	CONFORMACION Y ENTRENAMIENTO DE BRIGADAS, REGISTRO PROGRAMA DE SIMULACROS.	El procedimiento puede ser simplificado para evitar confusiones entre los involucrados.
7	O	EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO LEGAL Y OTROS	No se tienen registros de los resultados de las evaluaciones periodicas
7	NC	PROCEDIMIENTO DE GESTION DE NO CONFORMIDADES.	No se establece de manera clara quien es el responsable de adoptar las medidas correctivas.



AUDITOR

**OBJETIVO:** ESTABLECER LA PROGRAMACION DE LAS AUDITORIAS (INTERNAS Y CERTIFICACION), EN EL PERIODO DEL 2011.

PROCESOS A AUDITAR	AÑO 2011											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
TODOS LOS PROCESOS DEL S.G S&SO				X								

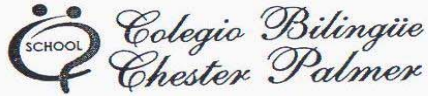
**NOTA:** SE REALIZARA LA AUDITORIA INTERNA EL DIA 15 DE ABRIL DE 2011, EN HORARIO DE NORMAL DE LA REALIZACION DE LAS LABORES DEL COLEGIO BILINGÜE CHESTER PALMER.

AUDITORIA INTERNA



AUDITOR

ANEXO B



CONTROL DE ASIS

Fecha:	Capacitación:	Facilitador:	Cant. Asi
25-02-2011	Observaciones Generales, COPASO, Gestión de Calidad.	Ubaldo Rubio Ramiro Henao	
Entidad Copatrocinadora	Lugar de Realización:		
Chester Palmer.	Restaurante.		

NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN	NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN
Lilia Torres Cortés	Psicóloga	Jovany Méndez B.	Docente
Esther Alvarado Bermúdez	Docente First B	Élida Rivera Cáceres	Docente
Sandra R. Medina Casas	Docente 4 <sup>th</sup>	Evelyn Díaz Tulenz	Docente
Clara Rosa Royero Ruidiaz	Docente 2 <sup>B</sup>	Carmin Niño Butus	<del>Docente</del>
GERSON Yasid Jaime Urbina	Docente SPORTS.	Yaneth Cristina Espinosa	Docente
Mónica P. Ballesteros H.	Docente J-C.	Andrea Liceth Ramirez Florez	Docente
Lada Mellado Jerez	Docente.	Edilia Jeanneth Torres U.	Docente
Pawla Valentina Vesga H.	Docente	Lina Marcela Chalarca Alarcón	Docente
Maria Andrea Meza Obides	Docente		
Yvonne Marcela Forero Gamolina	Docente.		
Maira Herrera Villamizar	Docente		
Bibiana Monsalve Gómez	Docente		
Sandra Milena Salas Atencia	Docente		
Jaigo Trigos Gomez	Docente.		
Javier Armando Ruidiaz	Docente		
MILDREO Torres Pérez	Docente		

Fecha: 25/04/11	Capacitación: Plan de Emergencias, Primeros Auxilios, Evacuación y Contra incendios.	Facilitador: Carlos Arturo Sarmiento
Entidad Copatrocinadora	Lugar de Realización: Colegio bilingüe Chester Palmer	Cant. Asis

NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN	NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN
Mónica Yesenia Castillo López	Aux. Parvulos.	Lina Marcela Chabrera	Docente
Ubaldo Rafael Rubio P.	ASESOR SISO.	Paula Valentina Vesga U.	Docente.
Fernando E. Rubio	Practicante SISO.	María Andrea Mata Cubides	Docente.
Edilia Janneth Torres Orbe	Docente.	Carleen Nino	Docente Artes.
Yenny Rodríguez Guerrero	Docente	Yovany Méndez Barragán	Docente
Clara Rosa Royero Ruediaz	Docente.	GREGOR YASIDT JAIMES Urbino	Docente SPOR
Maira Herrera	Docente.	Esther Alvarado Bermúdez	Docente
José Trigo Gómez	Docente.	MILSRED TOSIAS PEÑEZ	DOCENTE
Stefany Sánchez Torres	Docente.	Sandra R. Medina Casas	Docente.
Sandra Salas Atencia	Docente.	Mónica P. Ballesteros Hndez.	Docente
José Armando Araya	Docente.	Andrea Liceth Ramirez Hdez	Docente
Carlos M. Sarmiento Soto	Docente.	Evelyn Díaz Tulena	Docente
Yvonne Forero Gamana	Docente	Cristina Espinosa	Docente
Adela Mellado Jerez	Docente.	Juan Francisco Jiménez	nurse.
Bibiana Monsalvo Gómez	Docente	Lilia Torres Cortés	psicóloga.
Maria E. Campo S.	)	Ana & Ida TELLOZ	Servicios Generales

LEIDY CRISTINA DEGRADILLO CARRILLO Aux. Contable.

Fecha: 25/04/2011	Capacitación: Manejo de Extintores	Facilitador:
Entidad Copatrocinadora	Lugar de Realización: Chester Palmer	Cant. Asis

NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN	NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN
Lilia Torres Cortés	Psicóloga.	Stefany Sánchez T.	Docente
Fernando E Rubio	Practicante SISO	Sandra M. Salas A.	Docente.
María Elena Granados A.	Rectora	Jaime Lagos Gomez	Docente.
Luz Dary Cáceres Hernández	Coordinadora	Javier Armando Acosta	Docente
Mónica P. Ballesteros P.	Docente		
Clara Rodríguez Simón	HUASE EOPERM		
Mónica Yesenia Castillo López	Aux. Parvulos.		
Andrea Ramirez	Docente		
Evelyn Díaz Tulena	Docente		
Mariana E. Casanova J.	25		
Wendy Espinoza	Docente		
Yany Perillo	Docente		
Yenny Rodriguez	Docente		
Edilia Torres	Docente		
Clara Rojas Rudiaz	Docente		
Maira Herrera	Docente		

Fecha:	Capacitación:	Facilitador:
25 Feb. 2011	Jornada Pedagógica. Gobierno Escolar, Observaciones Generales, COPASO, GESTIÓN DE CALIDAD.	Luz Dany Cáceres. Coordinadora Fernando Rubio - COPASO Ramiro Henao, Gestión de Calidad
Entidad Copatrocinadora	Lugar de Realización:	Cant. Asistentes
Colegio Chester Palmer y Asesores.	Restaurante de la institución.	

NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN	NOMBRE	CARGO O TIPO DE VINCULACIÓN
Saul Parada M	Mensajero	Saul Parada M	
Orlando Fongso	Jardinería	Fernando E Rubio.	Tutor SPSO.
Fath el-Hussaini artista	ayudante cocina		
Nellys Guzmán Pérez	Cocina		
Beylida Mancilla M	Cocina		
Ana Isabel Talíz Moreno	Aseo		
Rodrigo Pangel Villegas	Aseo.		
Nancy Arlettis	ASCO		
Angela Ortega Sánchez	ASCO		
Claudia Patricia Prado.	Secretaria A.		
LADY CRISTINA BELENCO CENELU	Aux Contable		
Monica Yesenia Castillo López	Aux Parvulos.		
Ubaldo Rafael Rubio P.	Asesor SPSO.		