

**“SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD  
OCUPACIONAL BASADO EN LA NORMA OHSAS 18001 EN EL INSTITUTO  
MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA”**

**AUTOR:  
MELISSA PINILLA RAMÍREZ**

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

**“SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD  
OCUPACIONAL BASADO EN LA NORMA OHSAS 18001 EN EL INSTITUTO  
MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA”**

**PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE INGENIERO  
INDUSTRIAL**

**DIRECTORDELPROYECTO  
CESAR EDMUNDO VERA  
INGENIEROINDUSTRIAL**

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

**2011**

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	15
1. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO	17
2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	20
2.1. TÍTULO DEL PROYECTO	20
2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
2.3. JUSTIFICACIÓN	21
2.4. ALCANCE DEL TRABAJO	22
2.5. OBJETIVOS	22
2.5.1. OBJETIVO GENERAL	22
2.5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	23
3. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA	24
3.1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA	25
3.2. RESEÑA HISTORICA	27
3.3. MISIÓN	28
3.4. VISIÓN	29
3.5. POLÍTICA DE CALIDAD	29
3.6. ESCRUTURA ORGANIZACIONAL	30
3.7. MAPA DE PROCESOS	31
4. MARCO REFERENCIAL	32
4.1. MARCO TEÓRICO	32
4.1.1. SISTEMAS DE GESTIÓN	32
4.1.2. SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SO.	36
4.1.3. BENEFICIOS DE LA IMPLEMENTACIÓN	38
4.2. MARCO LEGAL	39
5. DIAGNÓSTICO INICIAL DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LA NTC OHSAS 18001	45
6. ELEMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	52
6.1. ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE S & SO.	52
6.2. POLÍTICA EN S & SO.	54
6.3. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA	55
6.3.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES	55
6.3.2. IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS	75
6.3.3. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS	76
6.3.4. PROGRAMA DE GESTIÓN	78

6.4.	IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN	81
6.4.1.	RECURSOS, CARGOS, RESPONSABILIDADES, DEBER Y AUTORIDAD	81
6.4.2.	COMPETENCIA, FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA	85
6.4.3.	COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA	88
6.4.4.	DOCUMUENTACIÓN	89
6.4.5.	CONTROL DE DOCUMENTOS	93
6.4.6.	CONTROL OPERATIVO	94
6.5.	VERIFICACIÓN	100
6.5.1.	MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO	100
6.5.2.	INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, NO CONFORMIDADES ACCIÓN CORRECTIVA Y PREVENTIVA	103
6.5.2.1.	INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES	104
6.5.2.2.	NO CONFORMIDAD, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE S & SO.	105
6.5.3.	AUDITORIA INTERNA	106
6.6.	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	111
7.	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN S & SO.	112
7.1.	MEJORAMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL IMCT	112
7.2.	SEÑALIZACIÓN	117
7.3.	CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN	118
7.4.	INSTALACIÓN DE EXTINTORES PORTATILES	119
7.5.	CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN	121
8.	CONCLUSIONES	124
9.	RECOMENDACIONES	126
10.	BIBLIOGRAFÍA	127
11.	ANEXOS	128

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Cumplimiento de los objetivos del proyecto	17
Tabla 2. Escala de calificación	47
Tabla 3. Resultados del Diagnóstico inicial	48
Tabla 4. Resumen del Diagnóstico inicial	49
Tabla 5. Escalas para la valoración de factores de riesgo	59
Tabla 6. Grado de repercusión	60
Tabla 7. Clasificación de los factores de riesgo	66
Tabla 8. Frecuencia de riesgos	72
Tabla 9. Priorización de riesgos	74
Tabla 10. Intervención de riesgos priorizados	75
Tabla 11. Lista de subprogramas	80
Tabla 12. Responsabilidades y funciones del S & SO.	82
Tabla 13. Capacitaciones realizadas	85
Tabla 14. Codificación según tipo de documento	91
Tabla 15. Codificación según tipo de proceso	91
Tabla 16. Controles operativos	95
Tabla 17. Integrantes comité de Emergencias	98
Tabla 18. Integrantes comisión contra incendios	98
Tabla 19. Integrantes Brigada de búsqueda y rescate	98
Tabla 20. Integrantes Primeros Auxilios	99
Tabla 21. Indicadores de Gestión	102
Tabla 22. Listado del material incluido en el Botiquín	116
Tabla 23. Listado de extintores portátiles	121
Tabla 24. Cumplimiento de los objetivos del sistema de gestión	121

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Estructura organizacional del “IMCT”	30
Figura 2. Mapa de procesos del “IMCT”	31
Figura 3. Planificación del sistema de S & SO.	55
Figura 4. Implementación y Operación del sistema de S & SO.	81
Figura 5. Verificación del sistema de S & SO.	100

## LISTA DE GRAFICAS

	<b>Pág.</b>
Grafica 1. Porcentaje de cumplimiento por numeral	49
Grafica 2. Porcentaje de cumplimiento	50
Grafica 3. Frecuencia de riesgos	73
Grafica 4. Priorización de riesgos	74
Grafica 5. Estructura Brigada de Emergencia	97

## LISTA DE FOTOS

	Pág.
Foto 1. Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga	24
Foto 2. Fluorescentes fundidos	113
Foto 3. Reparación de fluorescentes	113
Foto 4. Campaña de orden y aseo	114
Foto 5. Problema de gotera	115
Foto 6. Gotera reparada	115
Foto 7. Botiquín	117
Foto 8. Diferentes señalizaciones en el "IMCT"	118
Foto 9. Capacitaciones	119
Foto 10. Inauguración juegos interentidades	119
Foto 11. Celebración día de la mujer	120
Foto 12. Extintores Portátiles	120

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. (Lista de Chequeo del sistema de gestión de S&SO)	128
Anexo B. (Procedimiento de Identificación de Peligros, valoración de riesgos y determinación de Controles)	136
Anexo C. (Formato de Panorama de Factores de Riesgo)	140
Anexo D. (Matriz de Requisitos Legales)	142
Anexo E. (Procedimiento de Identificación de Requisitos Legales)	154
Anexo F. (Matriz de Objetivos de Seguridad y Salud Ocupacional)	157
Anexo G (Programa de Salud Ocupacional)	160
Anexo H. (Formato Control Médico de Ingreso)	170
Anexo I.(Formato control del Ausentismo Laboral)	172
Anexo J. (Plan de Emergencia)	173
Anexo K. (Lista de Chequeo 5 eses)	208
Anexo L. (Subprograma de Higiene industrial)	211
Anexo M. (Procedimiento de Competencia y Formación)	214
Anexo N. (Procedimiento de Comunicación, Participación y Consulta)	217
Anexo O. (Procedimiento de Elección, Conformación y Funcionamiento de COPASO)	219
Anexo P. (Procedimiento de Control de Documentos)	222
Anexo Q. (Procedimiento de Control de Registros)	227
Anexo R. (Formato de uso del Botiquín)	237
Anexo S. (Formato de entrega y Administración de EPP)	238
Anexo T. (Procedimiento de entrega y Administración de EPP)	239
Anexo U. (Formato de Inspección de Extintores)	242
Anexo V. (Formato Estudio de Estado de Instalaciones)	244
Anexo W. (Formato de investigación de Accidentes)	249
Anexo X. (Formato de investigación de accidentes)	252
Anexo Y. (Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas)	254

Anexo Z. (Procedimiento de Auditoria Interna)	258
Anexo1. (Formato de Hallazgo de Auditoria)	262
Anexo2. (Informe de Auditoria)	264
Anexo 3. (Planes de Mejora Institucional)	268
Anexo4. (Procedimiento de Revisión por la Dirección)	271
Anexo5. (Cronograma de Actividades de S & SO.)	274
Anexo6. (Formato de Asistencia)	275

## RESUMEN

### TITULO

Sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional basado en la norma OHSAS 18001 en el instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.

### AUTOR

Melissa cristina pinilla Ramírez\*\*

**PALABRAS CLAVES:** SGS & SO (sistema de gestión seguridad y salud ocupacional), diagnostico, NTC OHSAS 18001:2007, plan de implementación, protección, promoción, prevención, auditorías internas, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, plan de mejoramiento, sostenimiento.

### DESCRIPCIÓN

El presente proyecto se realizó en el instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga, el cual se inició en mayo del 2011 y finalizo en octubre del 2011, cuyo principal objetivo se enfocó en diseñar, documentar e implementar un sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional según la norma NTC OHSAS 18001.

El proyecto parte del diagnóstico con respecto al cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud ocupacional que exige la norma NTC OHSAS 18001:2007. en base a los resultados del diagnóstico se realizó el plan de implementación y se socializo con todos los funcionarios del instituto, posteriormente se documentó todos los procedimientos, formatos, matrices e instructivos. luego se implementó el sistema por medio de capacitaciones y socializaciones relacionadas con la protección, promoción y prevención de la salud de los funcionarios. Después de documentado e implementado el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional se realizó 2 (dos) auditorías internas para evaluar la efectividad del sistema, y poder formular un plan de mejoramiento para el sostenimiento del SGS & SO.

Con la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional NTC OHSAS 18001:2007 en el instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga se pudo minimizar los riesgos a los cuales están expuestos lo funcionarios, desarrollando sus actividades laborales en ambientes más seguros evitando accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

---

\* Proyecto de Grado

\*\* Facultad de ingeniería Físico- Mecánica. Escuela de Ingeniería Industrial. Director: Cesar Edmundo Vera Tutor: Ing. Julián Silva Penagos

## ABSTRACT

### TITLE

Safety Management System and Occupational Health based on NTC OHSAS 18001:2007 standard at Municipal Institute of Culture and Tourism of Bucaramanga.

### AUTHOR

Melissa Cristina Pinilla Ramírez \*\*

**KEY WORDS:** SGS & SO (safety management system and occupational health), diagnosis, NTC OHSAS 18001:2007, implementation plan, protection, promotion, prevention, internal audits, work accidents and occupational diseases, improvement plan, maintenance.

### DESCRIPTION

This draft was held at the Municipal Institute of Culture and Tourism of Bucaramanga. It began in September 2009 and ended in April 2010. Its main objective was focused on designing, documenting and implementing the Safety Management System and Occupational Health to the NTC Standard OHSAS 18001:2007.

The project starts with the diagnosis regarding the requirements of Occupational Health and Safety requires NTC Standard OHSAS 18001:2007. The implementation plan and the socialization with the officials of the Institute were based on the results of the diagnosis, and then we documented all procedures, forms, charts and instructions.

After the system was implemented through training and socialization related to the protection, promotion and prevention of health officials. After documenting and implementing the management system of occupational safety and health two (2) internal audits to assess the effectiveness of the system were held, so we could make an improvement plan for the support of SGS & SO.

With the implementation of Occupational Health and Safety Management System OHSAS at the Municipal Institute of Culture and Tourism of Bucaramanga could minimize the risks they are exposed to as staff, developing their working environments safer by preventing accidents and occupational disease.

---

\* Project work.

\*\* Faculty of Engineering physics and Mechanics. Industrial Engineering.  
Director: Cesar Edmundo Vera

## INTRODUCCIÓN

Una forma segura de gestionar con éxito una organización o una actividad consiste en conseguir el involucramiento de las personas en ese compromiso. Más que procesos de "reingeniería" se debe hablar y pensar en la "rehumanización" de las empresas y organizaciones.

La seguridad y salud ocupacional, considerada como una herramienta de tipo gerencial enfrenta hoy en día un nuevo reto ante la globalización de los mercados en donde aparecen nuevos competidores más eficientes y de mayor tamaño. La actitud que se debe tomar es estimular a seguir preparándose para brindar condiciones adecuadas de trabajo y cumplir la normativa vigente, logrando un ambiente laboral seguro y saludable, repercutiendo en un aumento significativo de la competitividad y una sustancial disminución de los costos operativos en las organizaciones.

las ventajas que representa para cualquier organización la implementación y el mantenimiento de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, además de crear un sentido de pertenencia y responsabilidad del trabajador por su lugar de trabajo, reduce el número de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, mediante la prevención y control de riesgos y control total de pérdidas.

La accidentalidad laboral y las enfermedades de origen profesional forman en el mundo entero, y en nuestro país, uno de los principales problemas de la población laboral, por su alto costo en vidas humanas y las secuelas que usualmente produce, pues además de disminuir la capacidad laboral, determina consecuencias graves en la calidad de vida de los trabajadores y sus familias.

Como resultado de esta situación el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga justifica la existencia de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional al interior de sus instalaciones, que oriente, ejecute y evalúe las acciones encaminadas a asegurar el bienestar integral de todos sus empleados y demás personas que visitan el instituto creando una cultura preventiva ante los peligros a los que se están expuestos.

## 1. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROYECTO

**Tabla 1. Cumplimiento de objetivos del proyecto**

OBJETIVO	CUMPLIMIENTO
<p>Diagnosticar el cumplimiento de requisitos de la NTC OHSAS 18001:2007 por parte del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.</p>	<p>Se elaboró el diagnóstico del cumplimiento de cada uno de los numerales de la norma NTC OHSAS 18001:2007 por parte de la organización mediante una lista de chequeo (Anexo A) que evidencio el cumplimiento promedio del 34,99 %. (Capitulo 5)</p>
<p>Planificar el sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional para el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.</p>	<p>Según lo establecido por la norma, se hizo la planificación del sistema en S &amp; SO mediante la identificación de peligros, requisitos legales, y establecimiento de objetivos y programas de gestión para el cumplimiento de los objetivos. se describe en el numeral6, Anexo (B,C,D,E,F,G,)</p>
<p>Diseñar la documentación requerida por la norma y por la organización, para la implementación del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional.</p>	<p>Se diseñaron los documentos necesarios para el sistema de gestión, que comprenden desde procedimientos hasta matrices; estos documentos son compatibles con el MECI y cumplen con todas las especificaciones descritas por la norma. También se elaboró el listado maestro es cual tiene como función el control de los documentos. esta información se encuentra en el Numeral 6</p>

<p>Capacitar y sensibilizar el personal de la organización en los temas relacionados con el sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional con el fin de generar compromiso con el desarrollo de las actividades.</p>	<p>Se llevó a cabo una sensibilización con la primera capacitación sobre el diagnóstico de la organización, y a partir de eso se programaron una serie de capacitaciones relacionadas con las actividades que se desarrollan en el Instituto, con el fin de mejorar las condiciones de trabajo para los funcionarios. esta información se encuentra recopilada en el numeral 6</p>
<p>Orientar la implementación de los programas y planes del sistema de gestión requeridos por la entidad para dar cumplimiento a la norma NTC OHSAS 18001: 2007.</p>	<p>Se elaboraron planes y programas necesarios para el funcionamiento del sistema de gestión y requeridos por la norma. La descripción de estos se encuentra en el numeral 6.3.4. Y 6.3.7.</p>
<p>Diseñar indicadores que permitan la medición del sistema de seguridad industrial y salud ocupacional, buscando garantizar el equilibrio y la sostenibilidad del sistema.</p>	<p>Se plantearon indicadores de gestión para la evaluación del sistema de gestión en S &amp; SO., y se diseñó un programa en Microsoft Excel para facilitar la utilización de estos. esta información se recopiló en el capítulo 6.5.1.</p>
<p>Realizar dos auditorías internas para la evaluación del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional.</p>	<p>Se realizaron dos auditorías internas del programa, las cuales fueron orientadas por el ing. Julián silva Penagos; el procedimiento de estas auditorías se encuentran descritos en el numeral 6.5.4.</p>
<p>Presentar acciones de mejora con base en los resultados obtenidos de la evaluación del sistema.</p>	<p>De acuerdo a los resultados obtenidos en las auditorías y todos los objetivos planteados, se elaboraron acciones de</p>

	mejora para el cumplimiento de las metas planteadas. Esta información se presenta en el numeral 6.5.
--	--

Fuente: Autor del proyecto

## **2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

### **2.1. TÍTULO DEL PROYECTO**

“Sistema de Gestión en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional basado en la norma NTC OHSAS 18001:2007 en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga”

### **2.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Una de las principales dificultades para que las empresas de países como el nuestro puedan asumir un mayor compromiso con la seguridad laboral, es debido a que no perciben con suficiente claridad que ella, más allá de una exigencia legal, es una vía de contribución a la calidad y a la excelencia empresarial.

En la actualidad el cuidado y la preservación del ambiente de trabajo están cobrando importancia entre las empresas nacionales debido a exigencias legales, así como a las del mismo mercado que utiliza estos aspectos como una ventaja competitiva. Un descuido en estos temas puede ocasionar un daño al medio ambiente y, a su vez, al entorno del trabajador, al de las empresas y al de la comunidad, entre otros.

Conscientes de la situación el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga junto con ARP SURA riesgos profesionales están comprometidos con la administración y control de estos riesgos, disminuyendo de esta manera costos y responsabilidades legales, mejorando la imagen y creando confianza de los clientes, proveedores y demás interesados.

### **2.3. JUSTIFICACIÓN**

La seguridad y salud ocupacional han tomado mucha fuerza en un mundo como el de hoy donde todo avanza a un ritmo acelerado, dando lugar a la exigencia de implementar sistemas de gestión como ventaja competitiva para cualquier tipo de organización que tenga conciencia del grado de globalización en el que nos encontramos.

Al implementar en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga un Sistema de Gestión de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional siguiendo los lineamientos de la norma NTC OSHAS 18001:2007, el instituto será visto como una organización comprometida con el bienestar de sus trabajadores y visitantes, dando lugar a un mejor ambiente de trabajo.

Cuando el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga inicia la implementación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, lo que busca es que funcione eficaz, eficiente y oportunamente para que de esta forma se pueda controlar y/o disminuir las pérdidas humanas, económicas, sociales, materiales y propiciar la permanencia de los trabajadores y al mismo tiempo se pueda prevenir el impacto de riesgos biológicos, eléctricos, ergonómicos, psicológicos, químicos, físicos, mecánicos, locativos y los demás agentes contaminantes.

Se busca lograr que el personal conozca los riesgos presentes en la labor que desempeña y en su sitio de trabajo, la forma de prevenirlos y las conductas a seguir, para que asuma hábitos de vida y trabajo saludables.

## **2.4. ALCANCE DEL TRABAJO**

El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga con la realización de este proyecto, tendrá la oportunidad de disminuir y controlar los factores de riesgo presentes en la empresa, además de contar con personal capacitado y consiente de los riesgos a los que se exponen al no tomar medidas adoptadas por la empresa que actualmente tiene un nivel de riesgo bajo debido a que las actividades que manejan no conllevan condiciones de trabajo peligrosas.

El proyecto abarca las actividades de diseño, documentación, implementación y evaluación de resultados del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional a través de auditorías; para los procesos realizados en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, de acuerdo a la norma NTC OHSAS 18001:2007 . Este proceso culmina con la realización de dos auditorías internas y la realización de los respectivos planes de mejora.

## **2.5. OBJETIVOS**

### **2.5.1. OBJETIVO GENERAL**

Diseñar, documentar e implementar un sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional según la norma NTC OHSAS 18001:2007 en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.

## **2.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Diagnosticar el cumplimiento de requisitos de la NTC OHSAS 18001: 2007 por parte de la organización que permita identificar el estado actual de la empresa, los procesos que harán parte del sistema de gestión, así como las fortalezas y debilidades que puedan ser de utilidad para el proceso.
- Socializar el diagnóstico con la dirección del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, para tener una idea clara de la metodología a seguir.
- Identificar los riesgos de salud y seguridad ocupacional y las normativas legales relacionadas.
- Planificar el sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional.
- Capacitar y sensibilizar el personal de la organización en los temas relacionados con el sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional con el fin de generar compromiso con el desarrollo de las actividades.
- Establecer los procesos necesarios para el sistema de gestión.
- Diseñar la documentación requerida por la norma y por la entidad, para la implementación del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional, por medio de la identificación y revisión de la información existente que permita establecer mejoras.
- Orientar la implementación de los programas y planes del sistema de gestión requeridos por la entidad para dar cumplimiento a la norma NTC OHSAS 18001: 2007.

- Diseñar indicadores que permitan la medición del sistema de seguridad industrial y salud ocupacional, buscando garantizar el equilibrio y la sostenibilidad del sistema.
- Realizar dos auditorías internas para la evaluación del sistema de gestión en seguridad industrial y salud ocupacional, e identificar oportunidades de mejora en sus procesos.
- Presentar acciones de mejora con base en los resultados obtenidos de la evaluación del sistema.

### 3. DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA<sup>1</sup>

**Foto 1. Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga**



Fuente: [www.imct.gov.co](http://www.imct.gov.co)

---

<sup>1</sup> Información suministrada por el "IMCT"

### **3.1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA**

**3.1.1. NOMBRE DE LA EMPRESA:** Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga “IMCT”

#### **3.1.2. LOCALIZACIÓN**

En 1973 inicia su funcionamiento al público en las instalaciones ubicadas en la carrera 28 # 31-07 con la dirección del doctor Jorge Valderrama Restrepo periodo (1974-1992). Posteriormente se ubica frente al parque Turbay de donde es trasladada de su antigua sede.

En 1982 se inaugura su sede ubicada en la calle 30 # 26-117 parque de los niños, donde actualmente desarrolla sus labores y actividades.

#### **3.1.3. NATURALEZA DE LA EMPRESA**

El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga es una entidad descentralizada del orden municipal creada mediante acuerdo 017 del 11 de junio de 1989 y absorbió todos los derechos y obligaciones de la antigua biblioteca pública municipal Gabriel Turbay, que había sido creada mediante acuerdo 070 de 1974.

#### **3.1.4. OBJETO SOCIAL DE LA EMPRESA**

En cumplimiento de su objeto social, el Instituto Municipal de Cultura y Turismo está autorizado para desarrollar las siguientes actividades:

- Organizar, dirigir y administrar la presentación del servicio público bibliotecario y la presentación del servicio de radiodifusión a través de la emisora Luis Carlos Galán Sarmiento a la ciudad en general.
- Velar por la protección y conservación del patrimonio cultural de la ciudad.
- Liderar la política de cultura ciudadana.
- Facilitar la producción literaria.
- Establecer vínculos con entidades, regionales, nacionales e internacionales para el fomento, estímulo y divulgación de la actividad cultural y del turismo mediante la protección de los lugares históricos y de interés que conforman el patrimonio del municipio de Bucaramanga.
- Promocionar culturalmente el municipio y los principales exponentes de la cultura municipal.
- Realizar intercambios culturales con otros lugares y garantizar una adecuada administración de los bienes culturales del municipio.
- Celebrar todos los contratos, acuerdos, convenios y demás actos necesarios para el desarrollo de su objeto social.
- Participar en la evaluación y formulación de proyectos, planes, programas culturales que permitan el desarrollo del objeto social.
- Desarrollar acciones que contribuyan al mejoramiento de la actividad, productos y/o servicios turísticos de la ciudad para fomentar su imagen y competitividad.

### **3.1.5. RECURSO HUMANO**

**Empleados directos:** 48

**Empleados indirectos:** 42

**Total empleados:** 90

### **3.2. RESEÑA HISTÓRICA**

El 10 de enero de 1974 se puso en marcha el proyecto de una biblioteca pública para Bucaramanga, con la fundación de la biblioteca pública municipal Gabriel Turbay. Ese día tomo posesión del cargo el director (primer director o director fundador) el sociólogo, periodista y escritor Jorge Valderrama Restrepo ante el alcalde de la ciudad, abogado camilo Gómez serrano.

La idea de hacer un centro cultural nació del lamentable estado en que por esa época se encontraban las expresiones artísticas en su conjunto, tanto en el departamento como en el municipio. la preocupación en torno a esta situación fue motivo de interés mutuo entre Rodolfo González García, director del periódico vanguardia liberal, y Jorge Valderrama Restrepo, director de vanguardia dominical y editorialista del mismo, y los primeros pasos se dieron en 1971 cuando el alcalde José luís Mendoza cárdenas, a propuesta de González García, nombra a Valderrama Restrepo como su delegado en la juta directiva del instituto santandereano de cultura (posteriormente el DICAS) decidieron resolver el problema a nivel del municipio de Bucaramanga, planteando ante el concejo la creación del fondo de cultura municipal Gabriel Turbay, para cuya asesoría contaron con la de dos especialistas de bibliotecas Héctor Galeano y José Rafael Ortiz, empleados profesionales del centro de documentación y bibliografía de la UIS.

En julio de 1982 es inaugurado el edificio, con la presencia del presidente de la república julio cesar Turbay Ayala, siendo alcalde de Bucaramanga Eduardo remolina Ordóñez, gobernador de Santander Jaime Ardila Casamitjana, y director Jorge Valderrama Restrepo. Se trasladan los

enseres correspondientes a 40 metros cuadrados para un espacio de 6.000 metros cuadrados y se comienza la etapa de la dotación y apertura de los servicios previstos.

En febrero de 1993 sale al aire la emisora cultural Luís Carlos Galán Sarmiento y como un servicio más de la biblioteca de apoyo y divulgación cultural en pro de la comunidad santandereana.

En mayo de 1998 es creado el Instituto Municipal de Cultura y la biblioteca pública Gabriel Turbay se transforma en división del nuevo instituto, conjuntamente con las divisiones emisora cultural Luís Carlos Galán Sarmiento, financiera, de servicios, de proyectos y de extensión cultural.

### **3.3. MISIÓN**

El Instituto Municipal de Cultura es una entidad descentralizada de la alcaldía de Bucaramanga, administrativamente autónoma y con patrimonio propio, cuyo objeto es planear, direccionar y ejecutar y evaluar las políticas culturales públicas del municipio de Bucaramanga, para rescatar, preservar y fomentar los valores socio-culturales y afecto-turísticos del municipio de Bucaramanga.

El Instituto cuenta con el personal capacitado, comprometido, que brinda a los usuarios el mejor de los servicios, siendo una institución que se mantiene actualizada tecnológica, científica, pedagógica y administrativamente buscando ser competitiva y reconocida a nivel local, regional y nacional por su calidad e impacto en la comunidad.

### **3.4. VISIÓN**

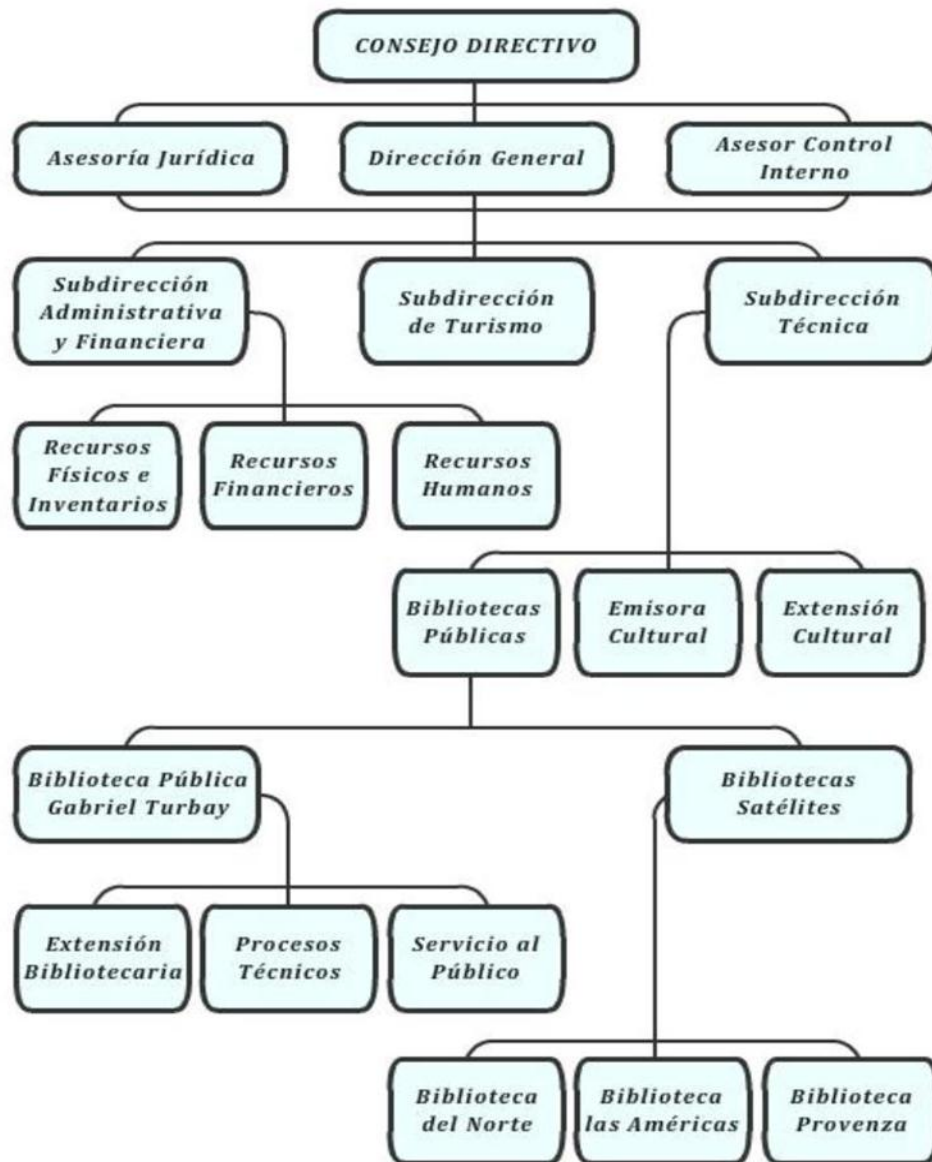
El Instituto Municipal de Cultura debe ser una entidad capaz de liderar el desarrollo de la ciudad desde lo cultural y lo turístico alcanzando niveles de sostenibilidad, competitividad, institucionalización de la cultura y el turismo, que logren generar un desarrollo político social y económico social, de la municipalidad.

### **3.5. POLÍTICA DE CALIDAD**

El Instituto Municipal de Cultura es una entidad cuyo objeto es planear, ejecutar y evaluar las políticas culturales públicas del municipio de Bucaramanga, a fin de rescatar, preservar y fomentar los valores patrimoniales, culturales y del arte orientada a la satisfacción de los ciudadanos bajo una cultura de mejoramiento continuo, competitividad institucional y respeto por el medio ambiente.

### 3.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

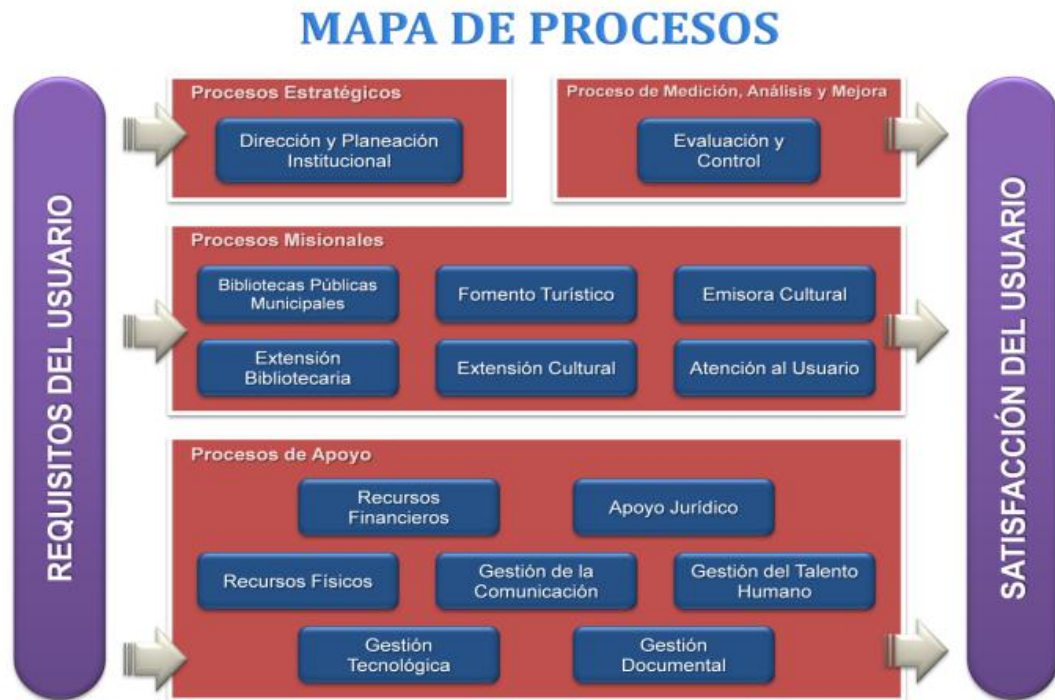
Figura 1. Estructura organizacional del “IMCT”.



Fuente: Información suministrada por el “IMCT”

### 3.7. MAPA DE PROCESOS

Figura 2. Mapa de procesos del “IMCT”



Fuente: Información suministrada por el “IMCT”

## **4. MARCO REFERENCIAL**

### **4.1. MARCO TEÓRICO**

#### **4.1.1. SISTEMAS DE GESTIÓN.<sup>2</sup>**

Un sistema de gestión es un conjunto de etapas unidas en un proceso continuo, que permite trabajar ordenadamente una idea hasta lograr mejoras y su continuidad.

Un sistema de gestión ayuda a lograr los objetivos de la organización mediante una serie de estrategias, que incluyen la optimización de procesos, el enfoque centrado en la gestión y el pensamiento disciplinado. Cuando una empresa implanta un sistema de este tipo sólo lo hace para gestionar un aspecto puntual, como por ejemplo la calidad de sus productos y servicios.

La implementación de un sistema de gestión eficaz puede ayudar a:

- Gestionar los riesgos sociales, medioambientales y financieros.
- Trabajar en dirección a una mejora continua.
- Descubrir las necesidades de la empresa y definir sus respectivos procesos.
- Realizar mejoras en productividad, reducción de costos y prevención de fallas que puedan encarecer la producción.
- Disminuir los costos y recursos utilizados.
- Mejorar la imagen frente a la fuerza de trabajo, la comunidad y los clientes.

---

<sup>2</sup>[www.mejoratugestion.com](http://www.mejoratugestion.com)

- Mejorar la efectividad operativa.
- Aumentar la satisfacción de clientes y partes interesadas.
- Potenciar la innovación.
- Eliminar las barreras al comercio.
- Aportar claridad al mercado.
- Cumplir con las reglamentaciones actuales y las que surjan posteriormente.
- Satisfacer las reglamentaciones de compras del gobierno o la industria.
- Obtener una ventaja competitiva en el mercado y aumentar la cuota de este.
- Aumentar el número de clientes, generar su confianza, conseguir su fidelidad y mejorar la relación con ellos.
- Aumentar la motivación del personal y la organización del trabajo.
- Reducir los costes debidos a la mala calidad.

Los retos que supone la implementación de un sistema de gestión son:

- Contar con personal competente y/o formarlo.
- Asignar recursos técnicos y económicos para la puesta en marcha del sistema de gestión.
- Dedicar tiempo y esfuerzo para el montaje del sistema.

Se establecen cuatro etapas en este proceso, que hacen de este sistema, un proceso circular virtuoso, pues en la medida que el ciclo se repita recurrente y recursivamente, se logrará en cada ciclo, obtener una mejora; se hace referencia a la aplicación del ciclo de planear, hacer, verificar y actuar, llamado también PHVA.

- **Planear:** dentro del proceso, la planificación constituye una etapa fundamental y el punto de partida de la acción directiva, ya que supone el establecimiento de sub-objetivos y los cursos de acción para alcanzarlos.

En esta etapa, se definen las estrategias que se utilizarán, la estructura organizacional que se requiere, el personal que se asigna, el tipo de tecnología que se necesita, el tipo de recursos que se utilizan y la clase de controles que se aplican en todo el proceso.

El proceso de planificación contiene un número determinado de etapas que hacen de ella una actividad dinámica, flexible y continua. En general, estas etapas consideran, para cada una de las perspectivas mencionadas, el examen del medio externo (identificación de oportunidades y amenazas), la evaluación interna (determinación de fortalezas y debilidades), y concluye con la definición de una postura competitiva sugerida (objetivos y metas).

A nivel corporativo, se obtienen como resultado las directrices estratégicas y los objetivos de desempeño de la organización. Además, se determina la asignación de recursos, la estructura de la organización (que se necesita para poner en práctica exitosamente la estrategia definida), los sistemas administrativos y las directrices para la selección y promoción del personal clave.

A nivel de negocios y funcional, los resultados se enmarcan en propuestas de programas estratégicos de acción y programación de presupuestos. Estas propuestas son, finalmente, evaluadas y consolidadas a nivel corporativo.

- **Hacer:** la dirección que toman las decisiones y las acciones para alcanzar los objetivos trazados. es importante destacar que las decisiones y acciones que se toman para llevar adelante un propósito, se sustentan en los mecanismos o instrumentos administrativos (estrategias, tácticas, procedimientos, presupuestos, etc.), que están sistémicamente relacionados y que se obtienen del proceso de planificación.
  
- **Verificar:** el control es una función administrativa, esencialmente reguladora, que permite verificar (o también constatar, palpar, medir o evaluar), si el elemento seleccionado (es decir, la actividad, proceso, unidad, sistema, etc.), está cumpliendo sus objetivos o alcanzando los resultados que se esperan.

Es importante destacar que la finalidad del control es la detección de errores, fallas o diferencias, en relación a un planteamiento inicial, para su corrección y/o prevención. Por tanto, el control debe estar relacionado con los objetivos inicialmente definidos, debe permitir la medición y cuantificación de los resultados, la detección de desviaciones y el establecimiento de medidas correctivas y preventivas.

- **Actuar:** se determinan las acciones correctivas para corregir las causas de las desviaciones y orientar los resultados al estándar definido. esto puede significar cambios en una o varias actividades, sin embargo, cabe señalar que podría ser necesario que la corrección se realice en los estándares originales, en lugar de las actividades.

En términos preventivos, es importante considerar que lo más significativo es encontrar maneras constructivas que permitan que los resultados finales cumplan con los parámetros definidos (anticiparse), y no tan sólo en identificar y corregir los errores pasados.

#### **4.1.2. SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL<sup>3</sup>**

Con el fin de estandarizar internacionalmente las políticas de salud ocupacional, durante el segundo semestre de 1999, fue publicada la serie de normas NTC OHSAS 18000, dando inicio así a la serie de normas internacionales relacionadas con el tema “salud y seguridad en el trabajo”. La más reciente actualización de la norma fue publicada en el año 2007 dejando la norma NTC OHSAS 18001:2007.

OHSAS 18001 es una norma internacional que establece un conjunto de requisitos relacionados con los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y que permite a una organización controlar sus riesgos laborales y mejorar su rendimiento en materia de seguridad y salud. Esta norma puede ser implantada en cualquier organización independientemente de su tamaño, actividad o ubicación.

OHSAS 18001 ha sido desarrollada de manera que sea compatible con la norma ISO 9001:2000 (calidad) e ISO 14001:2004 (ambiental), con el fin de facilitar la integración voluntaria de los sistemas de gestión de calidad, ambiente, seguridad y salud ocupacional por parte de las organizaciones.

---

<sup>3</sup>[www.icontec.org](http://www.icontec.org)

Un sistema de gestión de la seguridad es el conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política y objetivos de seguridad en el trabajo, además de mecanismos y acciones necesarios para alcanzar dichos objetivos. A continuación se detallan los elementos del sistema propuesto:

- Liderazgo por la dirección
- Asignación de responsabilidades
- Capacitación
- Mantenimiento de condiciones seguras de trabajo
- Investigación de accidentes
- Planes de emergencia
- Elementos de protección personal
- Promoción de la seguridad
- Control y seguimiento
- Reglas y normas de seguridad
- Procedimientos
- Controles y registros

Esta norma hace énfasis en las prácticas proactivas y preventivas, mediante la identificación de peligros y la evaluación de control de los riesgos relacionados en el sitio de trabajo.

La función primordial de la norma sobre seguridad industrial y salud ocupacional es orientar, mantener y mejorar el estilo de vida laboral, acorde con el marco legal y lo convenido colectivamente; considerando los riesgos que ponen en peligro la integridad de todos y cada uno de los colaboradores de la organización, al igual, que los factores que la protegen y los que le

permiten un desarrollo verdaderamente humano tanto desde la perspectiva individual como organizacional y colectiva.

#### **4.1.3. BENEFICIOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NTC OHSAS 18001<sup>4</sup>**

- Se fomenta la cultura preventiva.
- Capacidad de identificar, evaluar y controlar los riesgos asociados a cada puesto de trabajo.
- Condiciones de trabajo más seguras contribuyen al aumento de la productividad.
- Mejora su reputación en relación con la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
- Minimiza el riesgo de accidentes de empleados y otras partes interesadas (empleados, contratistas, proveedores, aseguradoras de riesgos profesionales, autoridades competentes, visitas, accionistas, clientes, entre otros).
- Disminuye los costos generados por lesiones o accidentes.
- Mejora el control sobre el cumplimiento de las leyes vigentes.
- Genera un mayor desempeño de los negocios.
- Brinda un mejor posicionamiento ante las aseguradoras.
- Mejora el ambiente laboral.
- Brinda mayor confianza a la comunidad.
- Las aseguradoras pueden otorgar incentivos.
- Genera credibilidad entre las partes interesadas.
- Es elemento de marketing con valor agregado ante los clientes y diferenciador frente a la competencia.

---

<sup>4</sup>[www.atcltda.com](http://www.atcltda.com)

## 4.2. MARCO LEGAL

La salud ocupacional y la seguridad industrial en nuestro país tienen como campo propio la protección de la salud del trabajador, teniendo en cuenta que estos factores influyen de forma determinante en el desarrollo socioeconómico del país.

Las normas de salud ocupacional han mantenido un constante cambio con el fin de suplir las exigencias que surgen en materia laboral y es relativamente nueva en el lenguaje jurídico colombiano, aunque desde hace tiempo se han expedido diferentes tipos de leyes.

El marco legal de la seguridad y salud ocupacional está dado por lineamientos constitucionales, convenios internacionales de la OIT, normas generales del código sustantivo del trabajo entre otras.

A continuación se presenta la legislación vigente la cual se puede encontrar más específicamente en la matriz de requisitos legales. Ver anexo E (Matriz de Requisitos legales):

- ✓ **Ley 100 de 1993:** la estructura de la seguridad social integral en el país estableció con la ley 100 de 1993, lo siguiente: “preámbulo: la seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y capacidad económica, de los

habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.”

- ✓ **Artículo 249:** accidentes de trabajo y enfermedad profesionales. las pensiones de invalidez originadas en accidentes de trabajo o enfermedad profesional continuarán rigiéndose por las disposiciones vigentes, salvo lo dispuesto en relación con el sistema de calificación del estado de invalidez y las pensiones de invalidez integradas a que se refieren los artículos siguientes.
- ✓ **Artículo 250:** calificación del estado de invalidez .la calificación del estado de invalidez derivado de accidente de trabajo o enfermedad profesional se sujetará a lo dispuesto en esta ley para la calificación de la invalidez por riesgo común.
- ✓ **Artículo 251:** pensiones de invalidez integrada. en el régimen de ahorro individual con solidaridad, los seguros para amparar la invalidez por riesgo común y la invalidez por accidente de trabajo o enfermedad profesional, podrán ser contratados de manera conjunta con una misma compañía de seguros, cuando los trabajadores y empleadores así lo decidan. en este evento, el amparo para el riesgo de invalidez por accidente de trabajo o enfermedad profesional, deberá ser equivalente o superior, al otorgado por el seguro de accidente de trabajo y enfermedad profesional a cargo del instituto de seguros sociales o del que actualmente les aplica, en el caso de los trabajadores de la rama jurisdiccional.

La compañía de seguros señalará el monto de la cotización para el seguro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional a cargo del

empleador, y dejará de ser obligatoria la cotización al instituto de seguros sociales por dicho concepto.

- ✓ **Artículo 252:** normas comunes. cuando el seguro para ampliar el riesgo de accidente de trabajo o enfermedad profesional se contrate en la forma prevista en el artículo anterior, le serán aplicables en lo pertinente las disposiciones de los seguros de invalidez por riesgo común.
- ✓ **Artículo 253:** devolución de saldos. cuando un afiliado al régimen de ahorro individual con solidaridad se invalide por accidente de trabajo o enfermedad profesional, además de la pensión por invalidez que cubre la cotización a cargo del empleador, se le entregará la totalidad del saldo abonado en su cuenta individual de ahorro pensional y en este caso no habrá lugar a bono pensional.
- ✓ **Artículo 254:** prestaciones médico asistenciales. los servicios de salud derivados de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, serán presentados por las entidades promotoras de salud de que trata la presente ley, quienes repetirán contra las entidades encargadas de administrar los recursos del seguro de accidentes de trabajo y enfermedad profesional a que esté afiliado el respectivo trabajador.
- ✓ **Ley 828 2003:** por la cual se expiden normas para el control a la evasión del sistema de seguridad social.
- ✓ **Ley 9/79:** por la cual se dictan medidas sanitarias. el título iii de las disposiciones de salud ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.

- ✓ **Ley 776/02:** dictan las normas sobre la organización, administración y prestaciones económicas del sistema general de riesgos profesionales.
  
- ✓ **Ley 769 de 2002:** código nacional de tránsito terrestre. regulan la circulación de los peatones, usuarios, pasajeros, conductores, motociclistas, ciclistas, agentes de tránsito, y vehículos por las vías públicas o privadas que están abiertas al público, o en las vías privadas, que internamente circulen vehículos; así como la actuación y procedimientos de las autoridades de tránsito.
  
- ✓ **Ley 30 de 1986:** por la cual se adopta el estatuto nacional de estupefacientes y se dictan otras disposiciones.
  
- ✓ **Ley 1109 de 2006:** por medio de la cual se aprueba el “convenio marco de la OMS para el control del tabaco”, hecho en ginebra, el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003).
  
- ✓ **Ley 1010 de 2006:** por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.
  
- ✓ **Decreto ley 1295 de 1994:** por el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales. uno de los objetivos del sistema general de riesgos profesionales, es “establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del

trabajo que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad”.

- ✓ **Resolución 2400/79:** ministerio de la protección social, que establece el reglamento general de seguridad e higiene industrial.
- ✓ **Decreto 614/84:** por el que se determinan las bases para la organización y administración de la salud ocupacional en el país.
- ✓ **Resolución 2013/86:** reglamenta la organización y funcionamiento de los comités paritarios de salud ocupacional.
- ✓ **Resolución 1016/89:** determina la obligatoriedad legal y ejecución permanente de los programas, reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos.
- ✓ **Decretos 1831 y 1832/94:** determinan las tablas de calificación de actividades económicas y de enfermedades profesionales.
- ✓ **Resolución 4101 de 2004:** por la cual se adopta el plan nacional de seguridad vial.
- ✓ **Resolución 1737 de 2004:** por la cual se reglamenta la utilización de cascos de seguridad para la conducción de motocicletas, motociclos y moto triciclos y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Resolución 556 de 2003:** por la cual se expiden normas para el control de las emisiones en fuentes móviles.

- ✓ **Resolución 002730 de 2004:** por la cual se dicta una medida tendiente a mejorar la seguridad vial de las carreteras.
- ✓ **Resolución 1555 de 2005:** procedimiento para obtener el certificado de aptitud física mental y de coordinación motriz para conductores.
- ✓ **Resolución 1075 / 1992:** el ministerio de trabajo y seguridad social regula las actividades y campañas para el control de la fármaco-dependencia, alcoholismo y tabaquismo.
- ✓ **Resolución 01956 de 2008:** por la cual se adoptan medidas en relación con el consumo de cigarrillo o de tabaco.
- ✓ **Resolución 414 de 2002:** ministerio transporte. por la cual se fijan los parámetros científicos y técnicos relacionados con el examen de embriaguez y alcoholemia.
- ✓ **Decreto 1108 de 1994:** por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- ✓ **Resolución 6398 del 20 de diciembre de 1991:** reglamenta los exámenes pre- ocupacionales o de admisión y renuncia a prestaciones sociales, pero conforme a la ley 100 de 1993 se eliminaron las pre-existencias; sin embargo, en los sitios donde no se ha implementado el sistema de seguridad social integral, el empleador asume las obligaciones y prestaciones de ley y es el asegurador, caso en el cual se puede presentar la renuncia a prestaciones sociales.

- ✓ **Resolución 2346 de 2007:** por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
  
- ✓ **Resolución 2844 de 2007:** guía de atención integral en salud ocupacional basada en la evidencia para desórdenes musculoesqueléticos (dme) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores (síndrome de túnel carpiano, epicondilitis y enfermedad de quervain), guía de atención integral en salud ocupacional basada en la evidencia para dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal relacionados con la manipulación manual de cargas y otros factores de riesgo en el trabajo, guía de atención integral en salud ocupacional basada en la evidencia para hombro doloroso relacionado con factores de riesgo en el trabajo.
  
- ✓ **Resolución 1013 en de 2008:** guía técnico de sistema de vigilancia en epidemiológica prevención desórdenes musculoesquelético en trabajadores en Colombia.

## **5. DIAGNÓSTICO INICIAL DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE LA NTC OHSAS 18001**

El primer paso para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional es conocer el estado actual de la empresa frente al cumplimiento de los requisitos legales exigidos por la norma NTC OHSAS 18001:2007, requisito importante para dar continuidad al proceso de

planeación del sistema de gestión; y permitir tener una línea base para el desarrollo de todo el sistema de S & SO., que se va a iniciar.

Para el diagnóstico inicial, se tomó una muestra de acuerdo a un muestro aleatorio simple, y se utilizó la siguiente fórmula para determinar el tamaño de la muestra ideal según los aspectos a tener en cuenta.

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

Dónde:

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

Al aplicar el muestreo se obtuvo una muestra de 22 funcionarios de planta:

N =48(funcionarios de planta)

e =6%

z = (95%)= 1.96

p =probabilidad que se presenta evidencias del sistema de gestión de S & SO= 4%

q = (1 – p) = 96%

$$n = \frac{0.96*0.04*1.96^2*48}{(0.06^2*(48-1)+(1.96^2*0.96*0.04))} = 22.35 \approx 22$$

A cada uno de los funcionarios, se le aplicó una lista de chequeo, donde por medio de una entrevista, se preguntaba el porcentaje de cumplimiento del Instituto Municipal de Cultura y Turismo con respecto a cada numeral de la norma NTOHSAS18001:2007. El tiempo duración promedio de cada entrevista fue de 30 minutos. VER ANEXO A (LISTA DE CHEQUEO DEL SGS & SO).

El porcentaje de cumplimiento se basó en una escala de calificación cuantitativa que va desde 0 % cumplimiento hasta 100% cumplimiento, a continuación se evidencia la escala:

**Tabla 2: Escala de calificación**

ESCALA DE CALIFICACIÓN %	
0-20	DEFICIENTE
21-40	INSUFICIENTE
41-60	REGULAR
61-80	BUENO
81-100	EXCELENTE

Fuente: Autor del proyecto

Para el análisis de los datos recolectados se utilizó el programa Microsoft Excel, donde se tabuló y graficó lo obtenido en las listas de chequeo, además se pudo obtener los resultados estadísticos correspondientes; a continuación se evidencian los resultados:

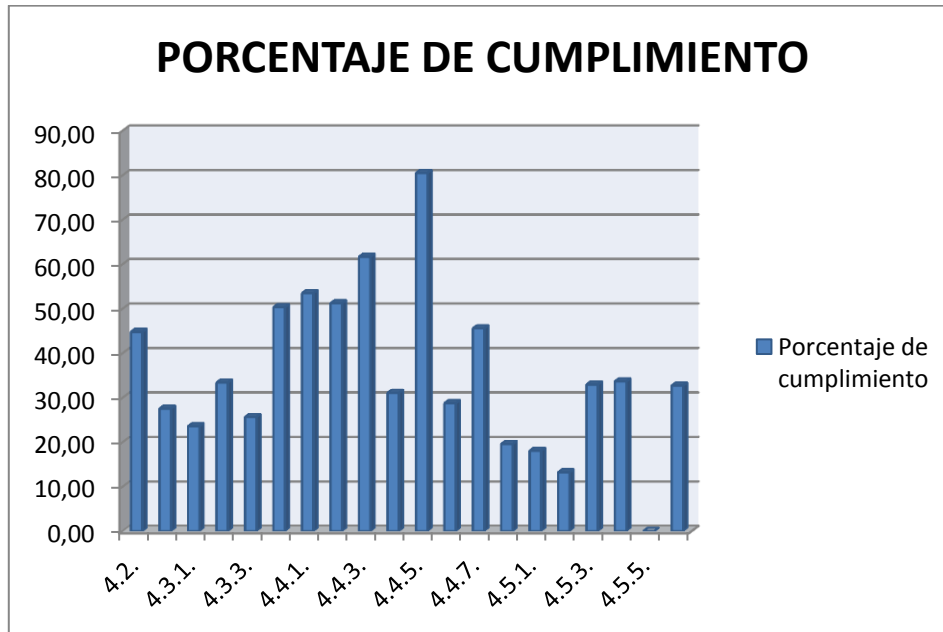
**Tabla 3: Resultados del diagnóstico inicial**

<b>NUMERAL</b>	<b>NOMBRE DEL NUMERAL</b>	<b>PORCENTAJE CUMPLIMIENTO PROMEDIO (%)</b>
<b>4.2.</b>	<b>Política de s. &amp; so.</b>	<b>44.80</b>
<b>4.3.</b>	<b>Planificación</b>	<b>27.53</b>
4.3.1.	Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles	23.57
4.3.2.	Requisitos legales y otros	33.39
4.3.3.	Objetivos y programas	25.64
<b>4.4.</b>	<b>Implementación y operación</b>	<b>50,33</b>
4.4.1.	Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad	53.5
4.4.2.	Competencia, formación y toma de conciencia	51.22
4.4.3.	Comunicación, participación y consulta	61.67
4.4.4.	Documentación	31.07
4.4.5.	Control de documentos	80.51
4.4.6.	Control operacional	28,75
4.4.7.	Preparación y respuesta ante emergencias	45.57
<b>4.5.</b>	<b>Verificación</b>	<b>19.58</b>
4.5.1.	Medición y seguimiento del desempeño	18.06
4.5.2.	Evaluación del cumplimiento legal y otros	13.21
4.5.3.	Investigación de incidentes, no conformidades y acciones correctivas y preventivas	32.95

4.5.4.	Control de registros	33.66
4.5.5.	Auditoria interna	0
<b>4.6.</b>	<b>Revisión por la dirección</b>	<b>32.71</b>
	<b>Cumplimiento total promedio %</b>	<b>34.99</b>

Fuente: Autor del proyecto

**Gráfica 1: Porcentaje de Cumplimiento por numeral**



Fuente: Autor del proyecto

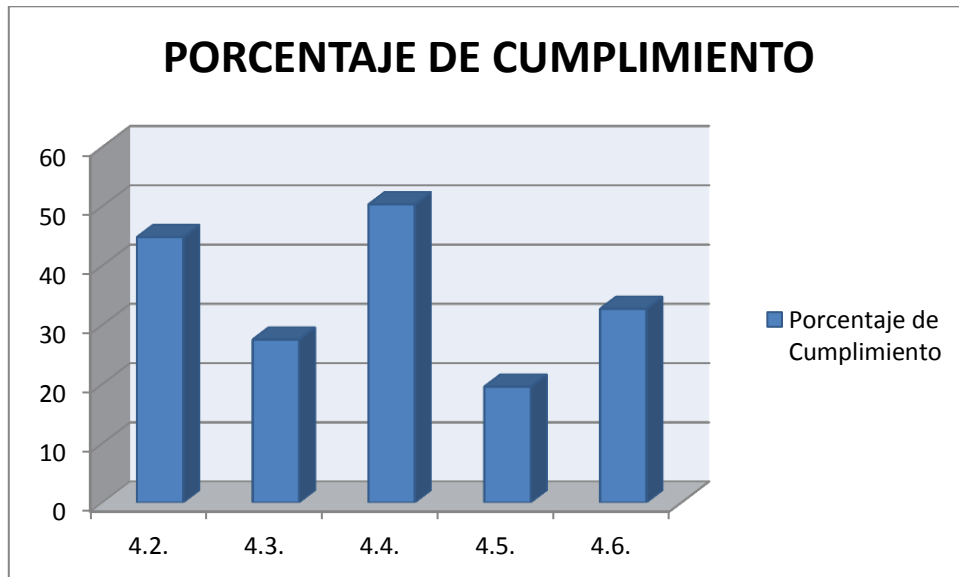
**Tabla 4: Resumen diagnóstico inicial.**

<b>NUMERAL</b>	<b>NOMBRE DEL NUMERAL</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO %</b>
4.2.	Política de s. & so.	44,80
4.3.	Planificación	27,53
4.4.	Implementación y operación	50,33

4.5.	Verificación	19.58
4.6.	Revisión por la dirección	32.71
	<b>Porcentaje de cumplimiento total</b>	<b>34.99</b>

Fuente: Autor del proyecto

**Grafica 2: Porcentaje de cumplimiento por individual**



Fuente: Autor del proyecto

El diagnóstico inicial del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional del Instituto Municipal de Cultura y Turismo mostro un 34.99% de cumplimiento, lo cual según la tabla de calificación se considera **INSUFICIENTE** y muestra la necesidad de diseñar, documentar e implementar el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional según la NTC OHSAS 18001:2007 para mejorar el bienestar de funcionarios y visitantes del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.

A partir del diagnóstico se encontraron algunas fortalezas que benefician la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional y que deben ser tenidas en cuenta para la realización del proyecto. A continuación se mencionan:

- ✓ El Instituto Municipal de Cultura y Turismo tiene implementado el **Modelo Estándar de Control Interno (MECI)**, donde el escenario de control se encuentra debidamente respaldado por el sistema de gestión de calidad GP 1000.
- ✓ Se cuenta con el apoyo de la ARP SURA riesgos profesionales para el acompañamiento en la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.
- ✓ El comité paritario de salud ocupacional (COPASO) se encuentra conformado y trabajando según lo establece la resolución 2013 de 1986.
- ✓ Compromiso absoluto por parte de la dirección y los integrantes del COPASO para la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.

Se realizó una socialización del diagnóstico inicial con todos los funcionarios del Instituto Municipal de Cultura y Turismo, donde se expuso las falencias y dificultades en cuanto a cada uno de los requisitos del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional; y además se presentó el plan de implementación que se llevaría a cabo, para cumplir a cabalidad con las exigencias de la norma NTC OHSAS18001:2007.

## **6. ELEMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

### **6.1. DEFINICIÓN DEL ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

El sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional (SGSSO) aplica para todas las actividades desarrolladas en la organización; en consecuencia todo el personal al servicio del Instituto Municipal de Cultura y Turismo deberá demostrar un estricto cumplimiento de las leyes, políticas, normas y procedimientos definidos por este sistema.

El sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, contiene las acciones establecidas por la empresa para administrar los aspectos relacionados con la seguridad industrial y la salud ocupacional en sus procedimientos, con el fin de brindar al personal un ambiente de trabajo sano y seguro cumpliendo con las disposiciones legales en seguridad y salud ocupacional.

### **6.2. POLÍTICA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

“Una política de S & SO establece un sentido general de dirección y fija los principios de acción para una organización. Determina los objetivos respecto a la responsabilidad y desempeño de S & SO requeridos en toda la organización. Demuestra el compromiso formal de una organización, particularmente el de su alta gerencia con la buena gestión en S & SO.”<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> GTS OSHAS 18002. Guía para la implementación de OHSAS 18001

Para el establecimiento de la política de S & SO. se hizo una reunión con el COPASO y de acuerdo con el diagnóstico inicial el cual mostro un porcentaje de cumplimiento de este ítem de un 44.80% y las evidencias presentadas, se encontró una política creada tres meses atrás que cuenta con algunas falencias, pero que sirve de base para la implementación de la política de S & SO. En el Instituto Municipal de Cultura y Turismo.

Según las disposiciones de la NTC OHSAS 18001:2007 una política de S & SO debe:

1. Ser apropiada para la naturaleza y la prioridad de los riesgos en S & SO de la organización.
2. Incluir un compromiso para el mejoramiento continuo
3. Incluir un compromiso para cumplir al menos la legislación vigente aplicable de S & SO y otros requisitos suscritos por la organización.
4. Estar documentada, implementada y mantenida.
5. Comunicarse a todos los empleados con el propósito de que éstos tomen conciencia de sus obligaciones individuales en materia de S & SO.
6. Estar disponible para las partes interesadas.
7. Ser revisada periódicamente para asegurar que siga siendo pertinente y apropiada para la organización.

Basándonos en estos lineamientos se procede a evaluar la política existente y se encuentran bastantes concordancias con las disposiciones mencionadas anteriormente, y al hacer algunos arreglos se procede a aprobarla, implementarla y difundirla a todos los funcionarios y visitantes del "IMCT".

El comité de evaluación de la política de S & SO fue:

- Gabriel Tarazona: integrante (COPASO)
- Julián silva Penagos (tutor)
- Melissa pinilla Ramírez (practicante)

## **POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**

El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, adquiere para con sus clientes internos y externos el compromiso de velar por la existencia de un equilibrio salud-trabajo y un compromiso con el mejoramiento continuo por lo cual se basa en:

- Proveer el talento humano y el recurso económico necesario para el cumplimiento del programa de salud ocupacional.
- Cumplir con todas las normas legales vigentes en Colombia sobre salud ocupacional y seguridad industrial.
- Desarrollar actividades encaminadas a la prevención y diagnóstico precoz de enfermedades comunes y profesionales mediante el subprograma de medicina preventiva y del trabajo.
- Mejorar las condiciones del ambiente de trabajo mediante la evaluación y control de los factores de riesgo identificados.
- Ejercer control de posibles lesiones en los trabajadores e implementar medidas para minimizar la posibilidad de daño a la propiedad al usuario y al medio ambiente.
- Preservar la propiedad en lo relacionado con la estructura física y los bienes (recursos, equipos, etc.) que apoyan el desarrollo de la prestación del servicio.

### 6.3. PLANIFICACIÓN DEL SISTEMA

Figura 3. Planificación del sistema de S & SO



Fuente: Norma técnica colombiana NTC OHSAS18001

#### 6.3.1. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES

El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga debe establecer y mantener procedimientos para la continua identificación de peligros a los que están expuestos los funcionarios, la evaluación de riesgos y la implementación de medidas de control necesarias, ya que esto forma la columna del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, y es

el punto de partida para cumplir con los requisitos de la norma NTC OHSAS 18001:2007.

Las medidas para la gestión en riesgos deberán reflejar el principio de la eliminación del peligro cuando sea posible, seguido por la reducción de riesgos ya sea disminuyendo la probabilidad de ocurrencia o la severidad potencial de lesiones o daños, o la adopción de elementos de protección personal (EPP) como último recurso.

## **PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO <sup>6</sup>**

Una forma de analizar las condiciones de trabajo de una empresa es utilizando la herramienta del panorama de factores de riesgo. Mediante la cual se recoge información, de una manera programada, sobre los factores de riesgo que intervienen en el proceso productivo.

Con la elaboración del panorama de factores de riesgo se identifican aquellas situaciones que afectan la salud y la seguridad de los trabajadores y en consecuencia la productividad, la calidad y los bienes de la empresa.

En la parte documental de la identificación de peligros, evaluación y control de los riesgos se ha establecido un procedimiento con el fin de establecer una metodología para la gestión de los factores de riesgo en cada una de las actividades que se desarrollan en la empresa. VER ANEXO B (Procedimiento para la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos)

Para la elaboración del panorama de factores de riesgo del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, se realizó una visita a cada

---

<sup>6</sup> [www.suratep.com.co](http://www.suratep.com.co)

área de trabajo en compañía de un integrante del COPASO y un asesor de la ARP SURA, en la que se observó detenidamente la forma en que los funcionarios realizaban sus labores, el ambiente de trabajo y las condiciones en la que laboran, donde se tomó nota de todo lo observado con el fin de identificar los diferentes factores de riesgo a los cuales están o estarían expuestos los funcionarios del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga y así poder establecer los controles pertinentes.

Los trabajadores hicieron parte activa de este proceso, demostrando el compromiso con el instituto y con su lugar de trabajo; y agilizando el proceso de identificación de riesgos.

Los parámetros utilizados para el diseño del panorama de factores de riesgo fueron tomados de la guía para el diagnóstico de condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgo, su identificación y valoración (GTC 45), la cual fue editada por el Instituto Colombiano de normas técnicas y certificación (ICONTEC).

El procedimiento a seguir es el siguiente<sup>7</sup>:

- 1. Identificación de factores de riesgo:** como primer paso para el establecimiento del diagnóstico de condiciones de trabajo, se procede a su identificación mediante el recorrido por las instalaciones, para lo cual se utiliza la clasificación. se debe documentar la siguiente información:

---

<sup>7</sup> Guía GTC 45

- Área o sección: ubicación del área o sitio de trabajo donde se está identificando las condiciones de trabajo.
- Condición de trabajo factor de riesgo: condición de trabajo identificada de acuerdo a la clasificación de condiciones de trabajo.
- Fuente del riesgo: condición/acción que genera el riesgo.
- Efecto posible: la consecuencia más probable (lesiones a las personas, daño al equipo, al proceso o a la propiedad) que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo.
- Número de trabajadores expuesto (ne): número de personas relacionadas directamente con el riesgo.
- Tiempo de exposición (te): tiempo de exposición al factor de riesgo. frecuencia con que las personas o la estructura entran en contacto con los factores de riesgo.
- Descripción del control: control que se tiene sobre el factor de riesgo, a nivel de medio, fuente o individuo:
  - ✓ Control en la fuente: fuente que genera el factor de riesgo.
  - ✓ Control en el medio: a nivel del medio de transmisión del factor de riesgo.
  - ✓ Control en el individuo: a nivel de la persona o receptor del factor de riesgo.

2. **Valoración del factor de riesgo**: el segundo paso para completar el diagnóstico de condiciones de trabajo es la valoración cualitativa de cada uno de los factores de riesgo identificados; esta valoración permite jerarquizarlos.

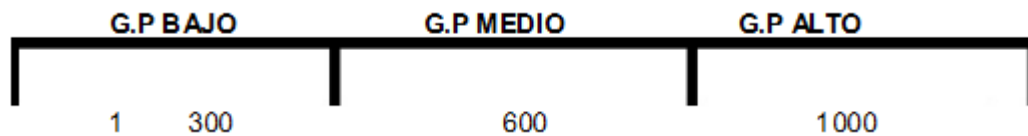
Grado de peligrosidad = consecuencia x exposición x probabilidad

Al utilizar la formula, los valores numéricos o pesos asignados a están basados en el juicio y experiencia del investigador que hace el cálculo. Se obtiene una evaluación numérica considerando tres factores:

- ✓ c: consecuencia de una posible pérdida debido al riesgo.
- ✓ e: exposición a la causa básica
- ✓ p: probabilidad de que ocurra la secuencia del accidente y consecuencias

Estos valores se obtienen de la escala para valoración de factores de riesgo que generan accidentes de trabajo. (Tabla 5).

Una vez se determina el valor por cada riesgo se ubica dentro de una escala de grado de peligrosidad así:



Calculando el grado de peligrosidad determinamos la int. 1 (interpretación 1) del panorama de riesgos. Ver Anexo C (Panorama de factores de riesgo)

**Tabla 5: Escalas para la valoración de factores de riesgo que generan accidentes de trabajo.**

VALOR	CONSECUENCIA
10	Muerte y/o daños mayores a 400 millones de pesos.
6	Lesiones incapacitantes permanentes y/o daños entre 40 y 399 millones de pesos.
4	Lesiones con incapacidades no permanentes y/o daños hasta 39 millones de pesos.
1	Lesiones con heridas leves, contusiones, golpes y/o pequeños daños económicos.

VALOR	PROBABILIDAD
10	Es el resultado más probable y esperado si la situación de riesgo tiene lugar.
7	Es completamente posible, nada extraño. Tiene una probabilidad de actualización del 50%.
4	Sería una coincidencia rara. tiene una probabilidad de actualización del 20%
1	Nunca ha sucedido en muchos años de exposición al riesgo pero es concebible. Probabilidad del 5%.
VALOR	TIEMPO DE EXPOSICIÓN
10	La situación de riesgo ocurre continuamente o muchas veces al día.
6	Frecuentemente una vez al día.
2	Ocasionalmente o una vez por semana.
1	Remotamente posible.

Fuente: Guía GTC – 45

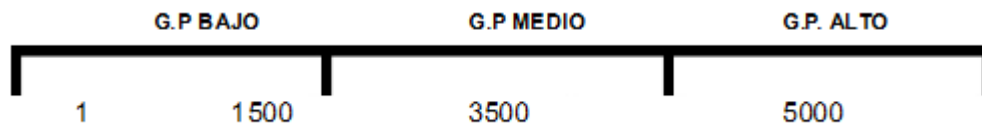
- Grado de repercusión (gr): se considera el número de trabajadores afectados por cada riesgo a través de la inclusión de una variable que pondera el grado de peligrosidad del riesgo en cuestión. este nuevo indicador es el grado de repercusión, el cual se obtiene estableciendo el producto del grado de peligrosidad por un factor de ponderación que tenga en cuenta grupos de expuestos. en esta forma se puede visualizar claramente cuál riesgo debe ser tratado prioritariamente.

**Tabla 6: Grado de repercusión.**

PORCENTAJE DE EXPUESTOS	FACTOR DE PONDERACIÓN
1-20 %	1

21-40 %	2
41-60 %	3
61-80 %	4
81-100 %	5

Fuente: Guía GTC 45



El grado de repercusión es el resultado del producto entre el grado de peligrosidad y el factor de ponderación:

$$\text{Grado de repercusión} = \text{grado de peligrosidad} \times \text{factor de ponderación}$$

Con base en los resultados obtenidos se pueden priorizar los diferentes factores de riesgo bien sea por peligrosidad o repercusión o por los dos. Finalmente, en la última columna del se incluyen las observaciones a que haya lugar, haciendo referencia a condiciones específicas encontradas.

La escala para la valoración de riesgos que generan enfermedades profesionales son las siguientes:

### **Iluminación**

- ✓ Alto: ausencia de luz natural o deficiencia de luz artificial con sombras evidentes y dificultad para leer.
- ✓ Medio: percepción de algunas sombras al ejecutar una actividad (escribir)
- ✓ Bajo: ausencia de sombras

### **Ruido**

- ✓ Alto: no escuchar una conversación a tono normal a una distancia entre 40 cm- 50cm.
- ✓ Medio: escuchar la conversación a una distancia de 2m en tono normal.
- ✓ Bajo: no hay dificultad para escuchar una conversación a tono normal a más de 2m.

### **Radiaciones ionizantes**

- ✓ Alto: exposición frecuente (una vez por jornada o turno o más)
- ✓ Medio: ocasionalmente y/o vecindad
- ✓ Bajo: rara vez, casi nunca sucede la exposición

### **Radiaciones no ionizantes**

- ✓ Alto: seis horas o más de exposición por jornada o turno
- ✓ Medio: entre dos o seis horas por jornada o turno
- ✓ Bajo: menos de dos horas por jornada o turno

### **Temperaturas extremas**

- ✓ Alto: percepción subjetiva de calor o frío luego de permanecer 5 min en el sitio.
- ✓ Medio: percepción de algún disconfort con la temperatura luego de permanecer 15 min.
- ✓ Bajo: sensación de confort térmico.

### **Vibraciones**

- ✓ Alto: percibir sensiblemente vibraciones en el puesto de trabajo.
- ✓ Medio: percibir moderadamente vibraciones en el puesto de trabajo.
- ✓ Bajo: existencia de vibraciones que no son percibidas

### **Polvos y humos**

- ✓ Alto: evidencia de material particulado depositado sobre una superficie previamente limpia al cabo de 15 min.
- ✓ Medio: percepción subjetiva de emisión de polvo sin depósito sobre superficies pero si evidenciable en luces, ventanas, rayos solares etc.
- ✓ Bajo: presencia de fuentes de emisión de polvos sin la percepción anterior

### **Gases y vapores detectables organolépticamente**

- ✓ Alto: percepción de olor a más de 3 m del foco emisor
- ✓ Medio: percepción de olor entre 1 y 3 m del foco emisor
- ✓ Bajo: percepción de olor a menos de 1 metro del foco

**Gases y vapores no detectables organolépticamente:** cuando en el proceso que se valora exista un contaminante no detectable organolépticamente se considera en grado medio en atención a sus posibles consecuencias.

### **Líquidos**

- ✓ Alto: manipulación permanente de productos químicos, líquidos (varias veces en la jornada o turno)
- ✓ Medio: una vez por jornada o turno
- ✓ Bajo: rara vez u ocasionalmente se manipulan líquidos

### **Virus**

- ✓ Alto: zona endémica de fiebre amarilla, dengue o hepatitis con casos positivos entre los trabajadores en el último año. manipulación de materiales contaminados y/o pacientes o exposición a virus altamente patógenos con casos de trabajadores en el último año.
- ✓ Medio: igual al anterior sin casos en el último año

- ✓ Bajo: exposición a virus no patógenos sin casos de trabajadores

### **Bacterias**

- ✓ Alto: consumo o abastecimiento de agua sin tratamiento físico-químico. manipulación de material contaminado y/o pacientes con casos de trabajadores en el último año.
- ✓ Medio: tratamiento físico-químico del agua sin pruebas en el último semestre. manipulación de material contaminado y/o pacientes sin casos de trabajadores en el último año.
- ✓ Bajo: tratamiento físico-químico del agua con análisis bacteriológico periódico. manipulación de material contaminado y/o pacientes sin casos de trabajadores anteriormente.

### **Hongos**

- ✓ Alto: ambiente húmedo y/o manipulación de muestras o material contaminado y/o pacientes con antecedentes de micosis en los trabajadores.
- ✓ Medio: igual al anterior, sin antecedentes de micosis en el último año en los trabajadores.
- ✓ Bajo: ambiente seco y manipulación de muestras o material contaminado sin casos previos de micosis en los trabajadores.

### **Sobrecargas y esfuerzo**

- ✓ Alto: manejo de cargas mayores de 25 kg y/o un consumo necesario de más de 901 kcal/jornada.
- ✓ Medio: manejo de cargas entre 15 kg. y 25 kg. y/o un consumo necesario entre 601 y 900 kcal7/jornada.
- ✓ Bajo: manejo de cargas menores de 15 kg y/o un consumo de menos de 600 kcal/jornada.

### **Postura habitual**

- ✓ Alto: de pie con una inclinación superior a los 15°
- ✓ Medio: siempre sentado (toda la jornada o turno) o de pie con inclinación menor de 15°.
- ✓ Bajo: de pie o sentado indistintamente.

### **Diseño del puesto**

- ✓ Alto: puesto de trabajo que obliga al trabajador a permanecer de pie.
- ✓ Medio: puesto de trabajo sentado, alternando con la posición de pie pero con mal diseño del asiento.
- ✓ Bajo: sentado y buen diseño del asiento.

### **Monotonía**

- ✓ Alto: ocho horas de trabajo repetitivo y solo o en cadena.
- ✓ Medio: ocho horas de trabajo repetitivo y en grupo.
- ✓ Bajo: con poco trabajo repetitivo.

### **Sobretiempo**

- ✓ Alto: más de doce horas por semana y durante cuatro semanas o más.
- ✓ Medio: de cuatro a doce horas por semana y durante cuatro semanas o más.
- ✓ Bajo: menos de cuatro horas semanales.

### **Carga de trabajo**

- ✓ Alto: más de 120% del trabajo habitual. trabajo contra reloj. toma de decisión bajo responsabilidad individual. turno de relevo 3x8.
- ✓ Medio: del 120% al 100% del trabajo habitual. turno de relevo 2x8
- ✓ Bajo: menos de 100% del trabajo habitual. jornada partida con horario flexible. toma de decisión bajo responsabilidad grupal.

### **Atención al público**

- ✓ Alto: más de un conflicto en media hora de observación del evaluador.
- ✓ Medio: máximo un conflicto en media hora de observación del evaluador.
- ✓ Bajo: ausencia de conflictos en media hora de observación del evaluador.

**Tabla 7: Clasificación de los factores de riesgo de acuerdo a las condiciones de trabajo.**

<b>FACTOR DE RIESGO</b>	<b>SUBFACTOR DE RIESGO</b>	<b>DIVISIÓN</b>	<b>FUENTE GENERADORA</b>
Físico	ruido	continuo	Plantas generadoras, plantas eléctricas, pulidoras, esmeriles, equipos de corte, equipos neumáticos.
		impacto	
		intermitente	
	vibraciones	de cuerpo entero	Prensas, martillos neumáticos, alternadores, fallas en maquinaria, falta de utilización, de mantenimiento, de anclaje.
		de cuerpo segmentado (brazos y manos)	
	radiaciones ionizantes	rayos x	
		rayos beta	
		rayos gamma	
		rayos alfa	
		neutrones	
	radiación	el sol, lámparas de vapor de	

	radiaciones no ionizantes	ultravioleta	mercurio, lámparas de hidrógeno, arcos de soldadura, lámparas de tungsteno y halógenas, lámparas fluorescentes, etc.
		iluminación excesiva	sol, lámparas incandescentes, arcos de soldadura, tubos de neón, etc.
		iluminación deficiente	
		radiación infrarroja	sol, superficies muy calientes, llamas, etc.
		microondas	Estaciones de radio, emisoras de radio y tv. instalaciones de radar, sistemas de radio-comunicaciones, etc.
		radiofrecuencia	
	presión barométrica	baja	aviación, buceo
		alta	
	temperaturas anormales	baja	refrigeradores, congeladores, ambiente
		alta	Hornos, ambiente.
	aerosoles solidos	polvos orgánicos	Minería, cerámica, cemento, madera, harinas, soldadura.
		polvos inorgánicos	
		humo metálico	
		humo no metálico	
		fibras	
		nieblas	Ebullición, limpieza con vapor de

Químico	aerosoles líquidos	rocíos	agua, pintura.
	gases y vapores		Monóxidos de carbono, dióxido de azufre, óxidos de nitrógeno, cloro y sus derivados, amoníaco, cianuros, plomo, mercurio, pintura.
Biológicos	animales	vertebrados	pelos, plumas, excrementos, sustancias antigénicas (enzima, proteínas, larvas de invertebrados)
		invertebrados	
		derivados de animales	
	vegetales	musgos	polvo vegetal, polen, madera, esporas fúngicas, mico toxinas sustancias antigénicas (antibióticos, polisacáridos)
		helechos	
		semillas	
		derivados de vegetales	
	fungal	hongos	
protista		ameba	
		plastimidium	
mónera	bacterias		
	contenido de la tarea		trabajo repetitivo o en cadena, monotonía, ambigüedad de rol, identificación del producto
	organización del		tumos, horas extras, pausas,

Sicolaborales	tiempo de trabajo		descansos, ritmo (control del tiempo)
	relaciones humanas		relaciones jerárquicas, relaciones cooperativas, relaciones funcionales, participación (toma de decisiones-opiniones)
	gestión		planes de inducción, capacitación, políticas de ascensos, estabilidad laboral, Remuneración, evaluación del desempeño.
	ambiente de trabajo		Ambiente físico (colores, espacio), condiciones de seguridad, contaminantes presentes en el trabajo.
Ergonómico	Carga Física	posturas	Posturas prolongadas, mantenidas, extremas, anti gravitacionales.
		fuerza	Levantamiento de pesos, transporte de pesos, esfuerzos visuales, esfuerzos con otros grupos musculares.
		Movimiento	Altura de los planos de trabajo, ubicación de controles, sillas, movimiento del cuello, extremidades superiores, inferiores, tronco, aspectos

			espaciales, distancia del cuerpo a los equipos de trabajo.
Sociales	asonada		Paros, mitin, manifestaciones, atracos, situaciones de orden público.
	terrorismo		
	secuestro		
	robos		
	violencia		
Mecánico	Manejo de herramientas y elementos corto punzantes.		Herramientas manuales, equipos y elementos a presión, puntos de operación, manipulación de materiales, mecanismos de movimientos.
	mecanismos en movimiento		
	vehículo en mal estado		
	Maquinaria y equipos sin protección.		
Eléctricos	alta tensión		conexiones eléctricas tableros de control transmisores de energía, etc.
	baja tensión		
	electricidad estática		
Locativos	estructuras e instalaciones		superficies de trabajo inadecuadas o de mal estado, sistemas de almacenamiento erróneos/peligrosos/inadecuados, distribución de área de
	distribución de áreas		
	demarcación y		

	señalización		trabajo, Falta de orden y aseo, estructuras e instalaciones en mal estado, falta de señalización, trabajo en alturas.
	orden y aseo		
	superficies de trabajo		
	manejo y almacenamiento de materiales		
Transito	terrestre		Deficiente señalización en vías, sucesos inesperados en vías, accidentes, errores humanos.
	aéreo		
	acuático		
Incendios y explosiones	combustión de solidos		Sólidos en combustión, presencia de gasolina, pintura, y otras sustancias inflamables, presencia de gases y vapores, hornos, recalentamiento de máquinas y equipos, sopletes, encendedores, chispas.
	líquidos inflamables		
	gases y vapores		
	fuentes de calor-ignición		
Seguridad-físico			Deficiencia y/o ausencia de iluminación, radiaciones.
Seguridad-químico			Almacenamiento inadecuado, transporte de productos químicos, manipulación de productos químicos.
Saneamiento	suministro de agua potable		Agua sin tratamiento químico - físico, instalación de duchas, sanitarios, y lavamanos según proporción de trabajadores,
	servicios sanitarios		

básico	manejo y disposición de residuos solidos		inadecuada disposición de basuras y desechos sólidos, inexistencia de controles de plagas y roedores, lockers.
	lockers		
	control de plagas		

Fuente: Guía técnica colombiana GTC-45

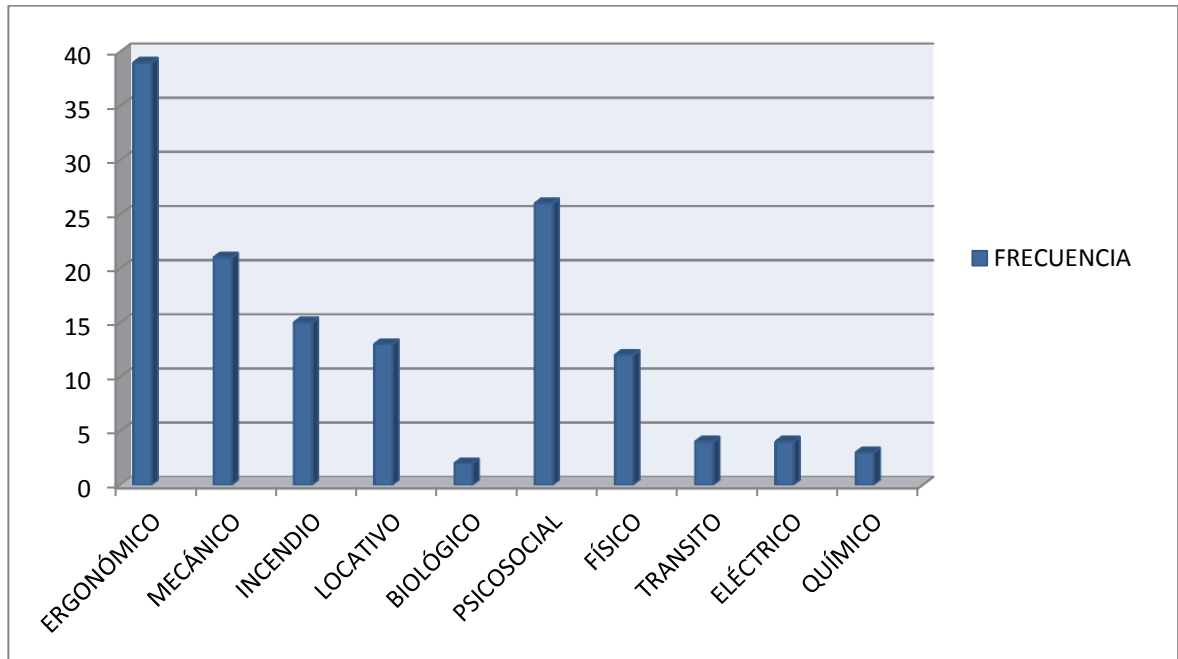
De acuerdo a la información obtenida y el análisis previo respectivo se recopila en una tabla de resumen donde se puede ver claramente los resultados obtenidos.

**Tabla 8: Tabla de Frecuencia de Riesgos**

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA
ERGONÓMICO	39
MECÁNICO	21
INCENDIO	15
LOCATIVO	13
BIOLÓGICO	2
PSICOSOCIAL	26
FÍSICO	12
TRANSITO	4
ELÉCTRICO	4
QUÍMICO	3

Fuente: Autor del proyecto

**Grafica 3: Frecuencia de riesgos**



Fuente: Autor del proyecto

A partir de la gráfica de frecuencia de riesgos y los datos obtenidos se puede observar que los riesgos más comunes son los ergonómicos y psicosociales, y los de menos ocurrencia son los químicos, eléctricos y de tránsito. Esto está relacionado con el tipo de actividades que se desarrollan en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo.

### **PRIORIZACIÓN DE RIESGOS**

Una vez realizado el análisis de los riesgos con base en los aspectos de probabilidad e impacto, se procede a utilizar la matriz de priorización que permite determinar cuales requieren de un tratamiento inmediato.

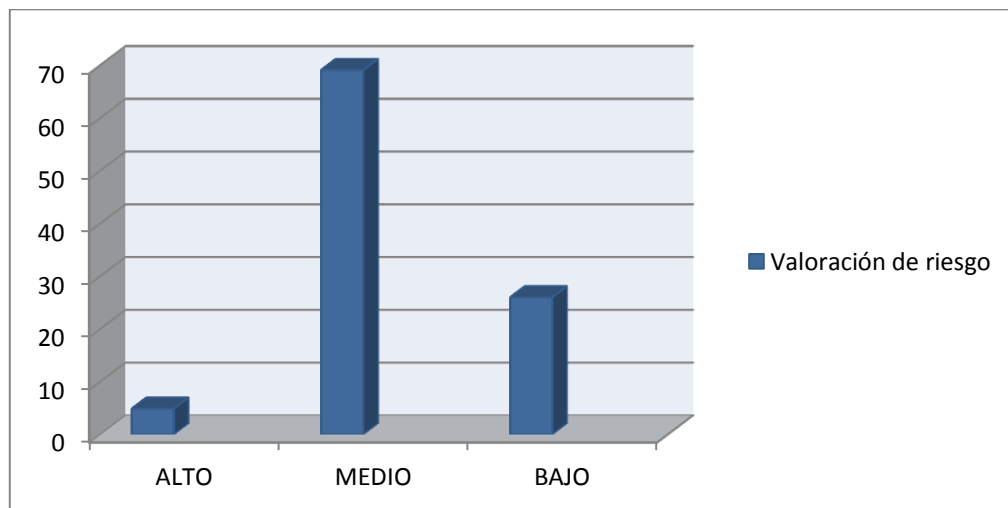
La clasificación empleada para los riesgos es de: alto, medio y bajo, según el tipo de repercusión que tiene y está relacionado directamente con la cantidad de personas expuestas al riesgo.

**Tabla 9. Priorización de riesgos**

NIVEL DE RIESGO	RIESGOS IDENTIFICADOS	PORCENTAJE %
ALTO	6	4,88
MEDIO	85	69,11
BAJO	32	26,02
TOTAL	123	100

Fuente: Autor del proyecto

**Grafica 4: Priorización de riesgos**



Fuente: Autor del proyecto

Según esta priorización se procede a registrar los riesgos a intervenir inmediatamente

**Tabla 10. Intervención de riesgos priorizados**

TIPO DE RIESGO	ACCIÓN CORRECTIVA
FÍSICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar capacitación en autocuidado.</li> </ul>
MECÁNICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar inspecciones periódicas a los sistemas</li> <li>• Capacitar en uso adecuado de elementos de protección personal.</li> <li>• Inspección y mantenimiento de las herramientas utilizadas</li> <li>• Capacitar en manejo seguro de herramientas.</li> <li>• Uso de guantes de cuero en la manipulación de herramientas cortopunzates.</li> <li>• Capacitar en prevención de at en manos.</li> </ul>
ELÉCTRICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar inspecciones a los: Toma de corriente. instalación de polos a tierra cajas y sistemas eléctricos de los equipos</li> <li>• Se recomienda realizar capacitación en autocuidado y estilos de vida saludables.</li> <li>• Realizar inspecciones periódicas de los elementos usados para realizar la labor.</li> </ul>

Fuente: Autor del proyecto

### **6.3.2. IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES Y OTRAS APLICACIONES**

La norma NTC OHSAS18001:2007 indica que el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga debe establecer y mantener un procedimiento para identificar y tener acceso a los requisitos de S & SO, tanto legales como de otra índole, aplicables a ella. La organización debe mantener esta información actualizada, y debe comunicar la información pertinente a sus empleados y otras partes interesadas.<sup>8</sup>

Para el manejo de la información se estableció una matriz de identificación de requisitos legales, mediante el cual se recopila información sobre normatividad vigente en términos de seguridad y salud ocupacional, donde se especifica el tema o peligro con su respectiva ley, decreto, resolución, circular unificada y sentencia de la corte, ente emisor, requisito específico, frecuencia y responsable. Ver Anexo D (Matriz de requisitos legales).

Se elaboró el procedimiento de identificación y acceso a requisitos legales con el fin de cumplir a cabalidad con el requisito del sistema de gestión y la normatividad legal vigente en seguridad y salud ocupacional. Ver Anexo E (Procedimiento de identificación y acceso de requisitos legales)

En el proceso de la elaboración de esta matriz intervinieron:

- Gabriel Tarazona (Integrante COPASO)
- Glenys Pedraza (Control interno)
- Melissa Pinilla (Estudiante de ingeniería industrial – UIS)

---

<sup>8</sup> Guía Técnica OHSAS 18002

### 6.3.3. DEFINICIÓN DE LOS OBJETIVOS

Basados en la política de seguridad y salud ocupacional, se definen los objetivos del sistema de gestión en S & SO los cuales deben ser medibles para dar coherencia con lo especificado en la norma, teniendo en cuenta también los riesgos asociados a las actividades propias de la empresa, además de la normatividad vigente en términos de S & SO.

Para la revisión, aceptación y aprobación de los objetivos de seguridad y salud ocupacional del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga se realizó una reunión con los miembros del comité paritario (COPASO) y la representante de la ARP SURA riesgos profesionales, para analizarlos y verificar que estaban acorde con la priorización de riesgos y las directrices de la política del instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.

Con la finalidad de llevar un registro y seguimiento de cada uno de los objetivos se decidió establecer una matriz de objetivos la cual incluye lo siguiente. Ver anexo F (Matriz de objetivos de S & SO).

DIRECTRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	META	FORMULA	FRECUENCIA	RESPONSABLE
-----------	----------	-----------	------	---------	------------	-------------

- **Directriz:** cada una de las directrices que conforman la política de s & so.
- **Objetivo:** propósitos que la organización fija para cumplir en términos de desempeño de S & SO.

- **Indicador:** términos con base en los cuales se medirá el cumplimiento de cada uno de los objetivos.
- **Meta:** porcentaje mínimo para el logro de los objetivos.
- **Formula:** evaluación que muestra la relación entre dos o más variables.
- **Frecuencia:** es el número de veces que se realiza el seguimiento de los objetivos por unidad de tiempo.
- **Responsable:** persona encargada de realizar el seguimiento del objetivo.

Los objetivos establecidos en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo son los siguientes:

- ✓ Realizar inspecciones periódicamente de seguridad y salud ocupacional a los puestos de trabajo de los empleados del instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.
- ✓ Identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo existentes en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.
- ✓ Prevenir incidentes, accidentes y enfermedades profesionales en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.
- ✓ Cumplir con los requisitos legales en temas de seguridad y salud ocupacional.
- ✓ Capacitar el personal del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.
- ✓ Disponer de recursos financieros para el aseguramiento del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.

#### **6.3.4. PROGRAMA DE GESTIÓN**

La organización debe establecer y mantener programas de gestión en S & SO para lograr sus objetivos. Esto debe incluir documentación de:

- ✓ La responsabilidad y autoridad designadas para el logro de los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización
- ✓ Los medios y el cronograma con los cuales se lograrán esos objetivos.
- ✓ Tiempo de duración, lugar y fecha de ejecución.

El programa de gestión de S & SO se debe revisar a intervalos regulares y planificados; cuando sea necesario debe ser ajustado para involucrar los cambios en las actividades, productos, servicios o condiciones de operación de la organización.<sup>9</sup>

Los programas de gestión son la herramienta para procurar dar cumplimiento a la política y objetivos de S & SO., por medio de planes de acción y estrategias de implementación de los mismos. De acuerdo con lo especificado con la resolución 1016 de 1989 la cual determina la obligatoriedad legal y ejecución permanente de los programas, reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los empleadores.

Para establecer el programa de S & SO se tuvo en cuenta la guía técnica colombiana GTC 34 “Guía estructura básica del programa de salud ocupacional” esta guía da los lineamientos para estructurar y desarrollar un programa de salud ocupacional. Ver Anexo G. (Programa de Salud Ocupacional).

---

<sup>9</sup> Guía Técnica OSHAS 18002

Dentro la estructura del programa de S & SO encontramos:

- Descripción de la empresa
- Organización de la salud ocupacional
- Diagnóstico integral de las condiciones de trabajo
- Subprograma de seguridad industrial
- Subprograma de medicina preventiva y del trabajo
- Subprograma de higiene industrial (Ver Anexo I)

**Tabla 11. Lista de subprogramas de S & SO.**

<b>SUBPROGRAMAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
<b>Medicina preventiva y del trabajo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Exámenes pre ocupacionales de ingreso y de retiro. Ver Anexo (Anexo H)</li> <li>❖ Actividades de recreación y deportes</li> <li>❖ Servicios de primeros auxilios</li> <li>❖ Programa de vigilancia epidemiológica</li> <li>❖ Estadísticas de ausentismo laboral. Ver Anexo I (Formato de control del Ausentismo Laboral)</li> </ul>
<b>Seguridad Industrial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Diagnóstico de condiciones de trabajo</li> <li>❖ Señalización de áreas de trabajo</li> <li>❖ Plan de emergencia. Ver (Anexo J)</li> <li>❖ Dotación de equipo de contraincendios</li> <li>❖ Mantenimiento preventivo de equipos</li> </ul>

<b>Higiene industrial</b> <b>Anexo L</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Programa de saneamiento básico y protección ambiental</li> <li>❖ programa de almacenamiento adecuado (cinco eses). Ver Anexo K (Lista de Chequeo 5 eses)</li> </ul>
---	--

Fuente: Autor del proyecto

#### 6.4. IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN

**Figura 4. Implementación y operación del SGS & SO**



Fuente: Norma técnica colombiana NTC OHSAS18001:2007

#### 6.4.1. RECURSOS, CARGOS, RESPONSABILIDADES, DEBER Y AUTORIDAD

La norma NTC OHSAS 18001:2007 establece que se debe asignar funciones, responsabilidad, recursos, rendición de cuentas y autoridad al personal que se ve involucrado en el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, para dar cumplimiento al requisito, se documentó dentro del manual de descripción y especificación de cargos del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, agregando a cada funcionario las funciones y responsabilidades correspondientes, a continuación se evidencian:

**Tabla 12. Responsabilidades y funciones del S & SO.**

FUNCIONARIO	RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES
<b>DIRECTOR GENERAL</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir la política y objetivos de seguridad y salud ocupacional.</li> <li>2. Liderar y velar por el cumplimiento de la misión, visión y valores organizacionales.</li> <li>3. Establece la política de S &amp; SO, garantizando que se implemente el sistema, asegurando que se divulguen y desarrollen sus objetivos y metas, asignando los recursos materiales y económicos para su implementación.</li> <li>4. Participar en las visitas e inspecciones a los puestos de trabajo.</li> <li>5. Asistencia a las reuniones de S &amp; SO.</li> </ol>
<b>BRIGADISTAS</b>	Ver Anexo(Plan de emergencia)
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumplir y hacer cumplir las políticas, reglamentos, normas y procedimientos que se tienen en el instituto municipal de cultura y turismo.</li> </ol>

<p style="text-align: center;"><b>JEFE CONTROL INTERNO</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Diseñar, organizar, dirigir y controlar los programas y planes de salud y seguridad para garantizar la protección de los funcionarios, equipos y ecosistemas donde se desarrollan las actividades, enmarcados dentro de los parámetros contemplados en la legislación colombiana.</li> <li>3. Estimular la participación activa de los funcionarios para alcanzar los objetivos y metas trazadas.</li> <li>4. Realizar el control de los documentos y registros del sistema de gestión de S &amp; SO.</li> <li>5. Organizarla documentación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional para su implementación, mantenimiento y control.</li> <li>6. Hacer seguimiento al diligenciamiento de formatos entregados a los diferentes procesos para el control de sus actividades.</li> <li>7. Administrar la entrega periódica o extraordinaria de la dotación y los elementos de protección personal a los trabajadores.</li> <li>8. Coordinar la aplicación de auditorías internas al sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.</li> <li>9. Realizar la investigación de accidentes, incidentes de trabajo, y determinar medidas preventivas y/o correctivas para la solución de problemas.</li> <li>10. Hacer seguimiento al cronograma de actividades del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional y velar por su cumplimiento.</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proponer y participar en actividades de salud ocupacional dirigida a funcionarios y directivos.</li> </ol>

<p style="text-align: center;"><b>COPASO</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Vigilar al desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial, que debe realizar la empresa de acuerdo con el reglamento de higiene y seguridad industrial y normas vigentes y proponer su divulgación y conservación.</li> <li>3. Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, equipos y las operaciones realizadas por los trabajadores en cada área o secciones e informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las normas correctivas y de control.</li> <li>4. Servir como organismo de coordinación entre el empleador y los trabajadores en la solución de los problemas relativos a la salud ocupacional.</li> <li>5. Colaborar en el análisis de las causa de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer al empleador las medidas correctivas a que haya lugar para evitar su ocurrencia.</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>CONTRATISTAS</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer los requisitos relacionados con seguridad y salud ocupacional en los contratos realizados con el instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.</li> <li>2. Asegurar el cumplimiento de los requisitos relacionados con seguridad y salud ocupacional, por parte de los contratistas, como cumplimiento en la utilización de elementos de protección personal, asistencia a la charla antes de iniciar labor, entre otras.</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyar las actividades que se realicen en el marco de la implementación y funcionamiento del sistema de gestión</li> </ol>

<p style="text-align: center;"><b>FUNCIONARIOS EN GENERAL</b></p>	<p>de seguridad y salud ocupacional en el instituto municipal de cultura y turismo.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Cumplir con las disposiciones legales e internas en materia del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.</li> <li>3. Participar en el diseño y ejecución de acciones preventivas y correctivas en las instalaciones del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga y en los puestos de trabajo.</li> </ol>
---	---

Fuente: Autor del proyecto

#### **6.4.2. COMPETENCIA, FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA**

En el desarrollo del sistema de gestión en S & SO se evidencia la importancia que tiene la formación y concienciación del personal del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga en seguridad y salud ocupacional, ya que de ello depende el éxito de la implementación del sistema.

Para dar cumplimiento al numeral 4.4.2, se diseñó el procedimiento de competencia y formación que explica la forma cómo se va a realizar las capacitaciones del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, que conlleve a los funcionarios a poseer competencias en seguridad y salud ocupacional. Ver anexo M (Procedimiento de competencia y formación).

Se desarrollaron capacitaciones de seguridad y salud ocupacional de acuerdo a las necesidades del "IMCT" en temas de prevención de riesgos prioritarios y el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional. A continuación se muestra las principales capacitaciones:

**Tabla 13. Capacitaciones realizadas**

TEMA	OBJETIVO	CAPACITADOR
Diagnóstico y plan de implementación del sistema de S & SO	Socializar el diagnóstico inicial del “IMCT” con respecto a la norma OHSAS 18001, y dar a conocer el plan de implementación a seguir.	Melissa pinilla practicante
Amenaza: Caracol Africano	Conocer los peligros a los cuales se está expuesto al tener contacto con el caracol africano.	CDMB
Prevención Del Trauma Acumulativo, Con Énfasis En Miembros Superiores Y Espalda	Reconocer las partes y funciones más importantes de miembros superiores y espalda e identificar los factores de riesgo que están asociados al trauma acumulativo.	ARP SURA
Prevención Y Control Del Riesgo	Reconocer los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de incendios, aplicar las medidas de prevención y control y diferenciar los métodos de extinción más adecuados para cada tipo de trabajo.	Brigada Nacional de Bomberos
Primeros Auxilios	Reconocer los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de incendios, aplicar las medidas de prevención y	ARP SURA

	control y diferenciar los métodos de extinción más adecuados para cada tipo de trabajo.	
Estrategias Individuales De Afrontamiento Para Manejo Y Control De Estrés.	Reconocer las características de personalidad y estilos de vida que influyen en la generación de estrés y aplicar estrategias para el manejo productivo del estrés.	ARP SURA
Panorama De Factores De Riesgo	Reconocer los factores de riesgo a que están expuestos los distintos grupos de trabajadores en la empresa, determinando en éste los efectos que pueden ocasionar a la salud de los trabajadores y la estructura organizacional y productiva de la empresa.	Melissa pinilla practicante  Gabriel Tarazona COPASO
Pausas Activas	-Mejorar la productividad, el rendimiento y las condiciones de trabajo.  -Disminuir las incapacidades por traumas músculo-esqueléticos.  -Propiciar un espacio para evitar la monotonía de la tarea.	Melissa Pinilla UIS Gabriel Tarazona COPASO

Fuente: Autor del proyecto

Se modificó y actualizó el manual de capacitaciones, procedimiento de capacitaciones, y un formato de programa anual de capacitaciones. Esto

para tener un control y evaluar las actividades de formación que se desarrollen en la empresa, las cuales surgieron de las necesidades del personal, para lo cual fue importante la identificación de peligros y riesgos asociados a cada cargo, y los requisitos legales aplicables.

### **6.4.3. COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA**

Es importante que el Instituto Municipal de Cultura y Turismo promueva la participación de todos los niveles de la organización, en la implementación y desarrollo del sistema de gestión en S & SO, esto mediante un proceso de comunicación y consulta, de tal forma que reciba apoyo en las políticas y objetivos de S & SO e identificación de peligros de quienes se ven afectados.

Con el fin de garantizar una adecuada comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización concernientes a los aspectos de S & SO, recibiendo documentación y respondiendo las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas, se estableció un procedimiento de comunicación y consulta. Anexo O (Procedimiento de comunicación y consulta)

La comunicación y consulta del “IMCT” se realizó mediante los siguientes canales de información:

- ✓ Capacitaciones y sensibilizaciones.
- ✓ Carteleras
- ✓ Folletos y tarjetas
- ✓ Correos electrónicos
- ✓ Página web. ( <http://imct.gov.co/>).
- ✓ Actas.

La participación de los funcionarios en S & SO se especifica en:

- ✓ Procedimiento de elección y conformación de COPASO(ver anexo P)
- ✓ Panorama de factores de riesgo (ver anexo D)
- ✓ Elaboración de la política de seguridad y salud ocupacional
- ✓ Investigación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales
- ✓ Capacitaciones
- ✓ Plan de emergencia
- ✓ Programa de salud ocupacional (ver anexo H)
- ✓ Sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional

#### **6.4.4. DOCUMENTACIÓN**

“Es conveniente que la organización documente y mantenga actualizada la información suficiente para asegurar que su sistema de gestión en S & SO se pueda entender y operar de manera efectiva y eficiente.”<sup>10</sup>

El Instituto Municipal de Cultura y Turismo documenta y actualiza la información para asegurar el entendimiento y operación efectiva del sistema de gestión en S & SO. La documentación requerida en la empresa para que el sistema de gestión funcione de forma eficaz está conformada de la siguiente manera:

La documentación de sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, consta de:

- ✓ Política de seguridad y salud ocupacional
- ✓ Objetivos de seguridad y salud ocupacional

---

<sup>10</sup>GTC OHSAS 18002. GUIA PARA LA IMPLEMENTACION DE NTC OHSAS 18001

- ✓ Programas de gestión de seguridad y salud ocupacional (programa de salud ocupacional)
- ✓ Reglamento de higiene y seguridad industrial
- ✓ Panorama de factores de riesgos
- ✓ Plan de emergencias
- ✓ Funciones, responsabilidades y autoridad

### **PROCEDIMIENTOS:**

- ✓ Procedimiento de elección, conformación y funcionamiento del COPASO
- ✓ Procedimiento de identificación, evaluación de riesgos y evaluación de controles
- ✓ Procedimiento de identificación y acceso a requisitos legales
- ✓ Procedimiento de competencia y formación del personal
- ✓ Procedimiento comunicación, participación y consulta
- ✓ Procedimiento para control de documentos
- ✓ Procedimiento de administración de acciones correctivas
- ✓ Procedimiento de administración de acciones preventivas
- ✓ Procedimiento de control de registros
- ✓ Procedimiento para auditorías internas
- ✓ Procedimiento de revisión por la dirección

### **FORMATOS:**

- ✓ Formato de panorama de factores de riesgos
- ✓ Formato de objetivos de seguridad y salud ocupacional
- ✓ Formato de listado de asistencia a la capacitación
- ✓ Formato plan anual de capacitación
- ✓ Formato de examen médico de ingreso
- ✓ Formato de investigación de incidentes y accidentes de trabajo

- ✓ Formato de inspección de áreas de trabajo
- ✓ Formato de lista de chequeo de puestos de trabajo
- ✓ Formato de inspección de extintores

**MATRICES:**

- ✓ Matriz de requisitos legales
- ✓ Matriz de objetivos de seguridad y salud ocupacional

**Tabla 14. Codificación según tipo de documento**

TIPO DE DOCUMENTO	CÓDIGO
Procedimiento	PR
Instructivo	IN
Manual	MA
Caracterización De Proceso	CP
Reglamento	RE
Guía	GA
Formato	FR
Matriz	GA
Programa	PRO

Fuente: Información suministrada por el “IMCT”

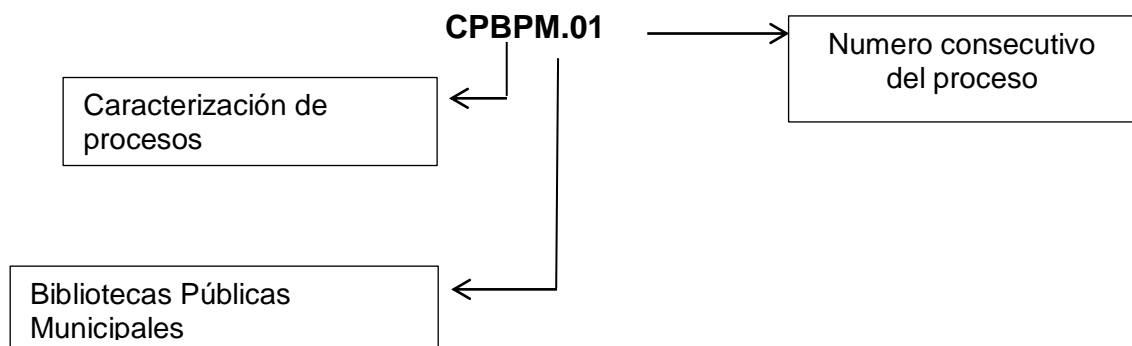
**Tabla 15. Codificación según proceso**

PROCESO	CÓDIGO
Extensión Bibliotecaria	EXB
Extensión Cultural	EXC

Atención Al Usuario	EMC
Emisora Cultural	ATS
Fomento Turístico	FMT
Dirección Y Planeación Institucional	DPI
Evaluación Y Control	EYC
Gestión De La Comunicación	GCM
Apoyo Jurídico	AJR
Recursos Físicos	RFS
Recursos Financieros	RFN
Gestión Del Talento Humano	GTH
Gestión Tecnológica	GTC
Gestión Documental	GDM
Bibliotecas Públicas Municipales	BPM

Fuente: Información suministrada por el "IMCT"

Ejemplo:



Toda la documentación está asegurada en medio magnético y físico, dependiendo su necesidad, y disponibles a las personas interesadas. El resumen de esta documentación se encuentra registrado en el manual del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional

#### **6.4.5. CONTROL DE DOCUMENTOS**

En los sistemas de gestión es importante que se asegure el manejo, preservación y mantenimiento de los documentos, ya que son un pilar fundamental para el cumplimiento de los requisitos que exija cualquier sistema de gestión.

Para tener un control de documentos efectivo es necesario contar con talento humano responsable y con conocimiento, para revisar, aprobar y actualizar los documentos que requiera los sistemas de gestión.

El control de documentos en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo se llevó a cabo teniendo en cuenta los parámetros en la organización para el sistema de gestión de calidad; y de esta forma facilitar el desarrollo del procedimiento de control de documentos (Ver Anexo Q) ajustándolo a los requerimientos de seguridad y salud ocupacional, permitiendo realizar periódicamente un control a los documentos con la implementación del sistema, localización, actualización de versiones y establecimiento de los tiempos de revisión, para lo cual se estableció el formato de listado maestro de documentos.

Además del control de documentos también se desarrolló paralelamente un procedimiento para el control de registros (Ver Anexo S) y un formato para el control de registros lo cual favorece y facilita la operación del sistema de gestión en S & SO

#### **6.4.6. CONTROL OPERATIVO**

“Es conveniente que la organización establezca y mantenga disposiciones para asegurar la aplicación efectiva de medidas de control y prevención, donde se requieran para controlar los riesgos operativos, cumplir la política de S & SO y objetivos de S & SO y cumplir los requisitos legales y de otra índole”.<sup>11</sup>

El control operacional especifica que se debe tener establecido unas normas para verificar el cumplimiento de las medidas de control y la prevención de los de los riesgos prioritarios que debe ir encaminados con la política de seguridad y salud ocupacional, objetivos, requisitos legales y otros que contemple la organización.

Teniendo en cuenta las actividades desarrolladas en la empresa y la identificación de peligros asociados a dichas actividades, se estableció un procedimiento para la aplicación de medidas de control del sistema de gestión en S & SO.

Se integró además el procedimiento de inspecciones internas el cual estaba definido para el MECI y se modificó y actualizó adjuntándole los siguientes ítems en los formatos de dicho procedimiento lo cual permitió evaluar la eficacia de los controles establecidos en la organización:

- Botiquín de primeros auxilios. (Anexo S)
- Elementos de protección personal. (Anexo T, U)
- Orden y aseo. (Anexo K)
- Extintores.(Anexo V)

---

<sup>11</sup>GTC OHSAS 18002. GUIA PARA LA IMPLEMENTACION DE NTC OHSAS

- Estado general de las instalaciones. (Anexo W)
- Rutas de evacuación señalizadas y demarcadas.

En el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga se identificaron las operaciones y actividades que ponen en riesgo la salud y bienestar de los funcionarios, para tener un control eficiente se diseñaron los siguientes procedimientos para las siguientes actividades:

**Tabla 16. Controles Operativos**

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN
Compra de bienes y servicios	Las compras de bienes o servicios prestados, deben ser controlados y seguir el procedimiento específico, de acuerdo al bien o servicio adquirido por el “IMCT”
Control de seguridad	Todos los contratistas o proveedores que Contraten con el “IMCT”, deben cumplir con la normatividad exigida a nivel de seguridad y salud ocupacional.
Diseño del puesto de trabajo	Los puestos de trabajo nuevos, deben Cumplir con todas las condiciones de seguridad y salud ocupacional que el Instituto Municipal de Cultura y Turismo contempla.

Fuente: Autor del proyecto

Para las actividades mencionadas anteriormente se diseñaron sus respectivos procedimientos que exige el numeral 4.4.6 control operacional de la norma NTC OHSAS 18001:2007.

## **PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS**

“La Norma NTC OHSAS 18001:2007 en este numeral exige que la organización debe establecer, implementar y mantener unos procedimientos para identificar el potencial de situaciones de emergencia y responder a tales situaciones”<sup>12</sup>

Un plan de Emergencia es el proceso por el cual se identifica por anticipado las necesidades, recursos (humanos, financieros, materiales, técnicos), estrategias y actividades, que permitan implementar las medidas necesarias para disminuir el impacto de una situación de emergencias.

En el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga se elaboró el Plan de Emergencia con el fin de proporcionarles a los funcionarios y visitantes, los elementos adecuados que les permitan responder con eficacia en la prevención y atención de emergencias, para disminuir las consecuencias negativas que puedan generar dichas situaciones. También se diseñaron los procedimientos de identificación de una emergencia y la respuesta efectivas frente a una situación de emergencia.

En el Instituto Municipal de Cultura y Turismo se conformaron las Brigadas de Emergencias con sus respectivas comisiones, la cual está preparada para la primera intervención en las emergencias que puedan surgir dentro del Instituto, además se capacitaron las comisiones en temas como primeros auxilios, contra incendios, búsqueda y rescate y evacuación.

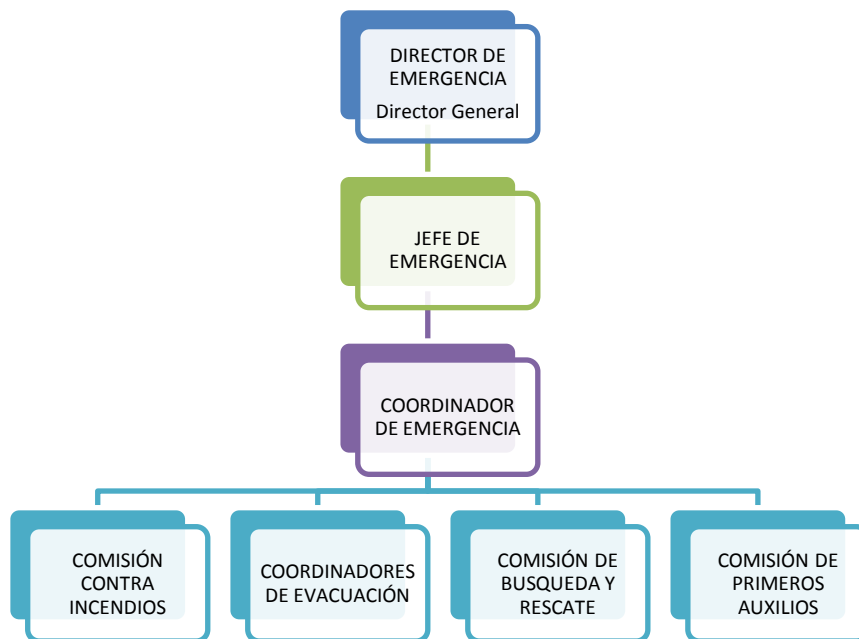
---

<sup>12</sup> NTC OHSAS 18001:2007

Un aspecto muy importante para complementar fue la señalización de emergencia en todas las instalaciones del Instituto Municipal de Cultura y Turismo y la elaboración de los planos de evacuación y su publicación. Para la señalización del edificio se contó con el acompañamiento de un asesor de la ARP SURA, quien estuvo durante todo el proceso de la implementación.

La estructura de la Brigada de Emergencias está conformada por el Comité de Emergencias, Comisión de Primeros Auxilios, Comisión de Contra Incendios, Comisión de Búsqueda y Rescate y Grupos Institucionales de Apoyo. A continuación se muestra la estructura Organizacional de las Brigadas de Emergencia:

**Gráfica 5. Estructura de la Brigada de Emergencia**



Fuente: Autor del Proyecto

**Tabla 17. Integrantes Comité de Emergencias**

<b>COMITÉ DE EMERGENCIAS</b>	
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>
Gustavo Osses	Servicios Generales
Roberto Rey	Servicios Generales
Rina Cecilia Contreras	Periodista Emisora
Edilma Vargas	Auxiliar Bibliotecario
Frank Saúl Acevedo	Técnico
Cecilia Herrera Macabeo	Técnico
Carolina Gonzales	Encargada Sala de Música
Álvaro Ayala Calderón	Técnico
Gabriel Tarazona	Técnico

Fuente: Autor del Proyecto

**Tabla 18. Integrantes Comisión Contra Incendios**

<b>COMISIÓN CONTRA INCENDIOS</b>	
	<b>NOMBRE</b>
Grupo de trabajadores capacitados y equipados para inspección, control de incendios y apoyo a otras emergencias.	Mirian García Velandia
	María del Carmen Camarón
	Gustavo Osses
	Roberto Rey
	Gabriel Tarazona

Fuente: Autor del Proyecto

**Tabla 19. Integrantes Brigada de Búsqueda y Rescate**

<b>BÚSQUEDA Y RESCATE</b>	
Grupo de funcionarios encargados	<b>NOMBRE</b>

de dirigir y controlar la evacuación por las rutas de escape desde el inicio de la activación de las alarmas hasta la salida de la última persona del edificio.	Javier Moreno
	Jaime Delgado
	Roberto Pineda
	Devinson Fonseca

Fuente: Autor del Proyecto

**Tabla 20. Integrantes Brigada Primeros Auxilios**

<b>PRIMEROS AUXILIOS</b>	
Es el grupo encargado de dar la atención inmediata a las personas enfermas o lesionadas, estabilizándolas en el lugar de la emergencia y remitiéndolas a un centro asistencial.	<b>NOMBRE</b>
	Carolina Gonzales
	Luz Ángela Granados
	Edilma Vargas
	Álvaro Ayala
	María Arelix Rangel
	Cecilia Herrera

Fuente: Autor del Proyecto

## 6.5. VERIFICACIÓN

Figura 5. Verificación



Fuente: Norma técnica colombiana NTC-OHSAS 18000:2007

### 6.5.1. MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO

La organización debe identificar medidas cuantificables de desempeño en S & SO, para determinar el cumplimiento del sistema de gestión en su totalidad por parte del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.

Con propósito de medir el desempeño del sistema de gestión se estableció un procedimiento para monitoreo y seguimiento de S & SO, el cual se desarrolla por parte del COPASO con la colaboración del grupo de calidad,

quienes a través de una reunión presentan información estadística, registros, evidencias, análisis de resultados y toda la información que permita identificar el estado del sistema con respecto a las metas propuestas en la definición de los objetivos de S & SO; esta información, se analizan y se estudian estrategias y acciones correctivas y preventivas que permitan controlar y aplicar las acciones o planes para mejorar las situaciones encontradas.

Objetivos del sistema de gestión en S & SO: se evaluaron con la periodicidad establecida en la matriz de objetivos de S & SO, esta revisión la realiza la alta dirección de la empresa, con el fin de establecer los planes de acción de acuerdo a los resultados obtenidos.

Dentro de los aspectos a los cuales se les realizó constante seguimiento y monitoreo encontramos:

- ✓ Cumplimiento de requisitos legales y otros: se realiza la evaluación de cumplimiento de acuerdo a la periodicidad establecida en el procedimiento de identificación de requisitos legales manteniendo control sobre las actualizaciones de la normatividad en términos de S & SO.
- ✓ Programas de gestión en S & SO: el seguimiento y evaluación de las actividades programadas en el sistema de gestión en S & SO se realiza a través del cronograma de actividades establecidas.
- ✓ Informes de accidentes e incidentes: se realiza un informe semestral estadístico donde se incluyen en general las causas de ausentismo en

la empresa incluyendo los permisos sindicales, accidentes de trabajo, enfermedades de tipo general y profesionales.

Las inspecciones son una herramienta muy importante que es utilizada para hacer el seguimiento del sistema de gestión de S & SO en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, estas inspecciones son primordiales ya que permiten evaluar el cumplimiento y seguimiento de todas las recomendaciones hechas y tomar nota de nuevos hallazgos que se puedan encontrar, de esta manera poderlas corregir para mantener un ambiente de trabajo ideal , además se pueden identificar a tiempo situaciones que requieran medidas preventivas para evitar accidentes.

Para llevar el seguimiento y medición del sistema de gestión de S & SO se establecen unos indicadores de gestión de seguridad y salud ocupacional, para llevar control de todos los aspectos relacionados con el sistema de gestión.

Los indicadores de gestión que se establecieron son:

**Tabla 21. Indicadores de gestión**

INDICADOR	FORMULA
% Inspecciones Ejecutadas	$\frac{\text{numero de inspecciones realizadas}}{\text{numero de inspecciones programadas}} * 100$
% Cumplimiento de Factores de Riesgos Controlados	$\frac{\text{numero de riesgos identificados evaluados y controlados}}{\text{numero total de riesgos identificados y evaluados}} * 100$
Índice de frecuencia	$\frac{\text{numero de accidentes y enfermedades reportadas en el periodo}}{\text{numero de horas hombre trabajadas en el periodo}} * k$

Índice de Severidad	$\frac{\text{Numero de horas perdidas y cargadas a los accidentes y enfermedades reportados en el periodo}}{\text{Numero de horas hombre trabajadas en el periodo}} * K$
Índice de lesiones incapacitantes	$\frac{\text{indice de frecuencia} * \text{indice de severidad}}{100}$
% Cumplimiento de requisitos legales	$\frac{\text{numero de requisitos legales cumplidos}}{\text{numero de requisitos legales identificados}} * 100$
% Cobertura de capacitación	$\frac{\text{numero de asistentes a la capacitación}}{\text{numero total de funcionarios programados para la capacitación}} * 100$
% Cumplimiento de actividades	$\frac{\text{numero de actividades realizadas}}{\text{numero de actividades programadas}} * 100$
% Disposición de recurso financiero	$\frac{\text{presupuesto para seguridad y salud ocupacional}}{\text{presupuesto del "IMCT"}} * 100$

Fuente: Autor del proyecto.

En el Anexo F (Matriz de objetivos), se encuentra detallado el objetivo, con sus respectivos indicadores, formula, meta, frecuencia y responsable.

#### **6.5.2. INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, NO CONFORMIDADES, ACCIÓN CORRECTIVA Y ACCIÓN PREVENTIVA**

Para el cumplimiento de este numeral de la norma NTC OHSAS 18001:2007 el Instituto Municipal de Cultura y Turismo estableció unos procedimientos para investigar accidentes e incidentes de trabajo, aplicación de acciones para mitigar las consecuencias e implementación de acciones correctivas y preventivas.

### **6.5.2.1. INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES**

“La investigación de los accidentes e incidentes de trabajo tiene como objetivo principal, prevenir la ocurrencia de nuevos eventos, lo cual conlleva a mejorar la calidad de vida de los trabajadores y la productividad de las empresas”.<sup>13</sup>

El en Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga se estableció un procedimiento y responsabilidades mínimas para realizar la investigación de incidentes de trabajo, con el fin de identificar las causas, hechos y situaciones que los han ocasionado, e implementar las medidas correctivas apropiadas encaminadas a eliminar o mitigar condiciones de riesgo y evitar su recurrencia.

Ver Anexo Y (Formato de Investigación de Incidentes)

Ver Anexo Z (Formato de investigación de accidentes)

La metodología seguida en este procedimiento se basó en lo reglamentado en la resolución 1401 de 2007 por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo por parte del ministerio de la protección social.

El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga ha comunicado a todos los funcionarios por medio de socializaciones y capacitaciones los procedimientos a seguir en caso de algún incidente o accidente de trabajo.

El equipo conformado para realizar las investigaciones está conformado por:

---

<sup>13</sup>Resolución No 1401 de 2007

- ✓ Integrante del COPASO
- ✓ Responsable del área
- ✓ Representante de la dirección

La investigación de incidentes y accidentes de trabajo permite:

- Identificar las causas reales del accidente
- Detectar fallas en el sistema administrativo
- Mejorar el programa de salud ocupacional
- Evidenciar y reflejar preocupaciones por los trabajadores
- Disminuir pérdidas

La investigación de incidentes y accidentes de trabajo responde las siguientes preguntas: ¿qué sucedió?, ¿cuándo?, ¿cómo?, ¿dónde?, ¿quién lo sufrió?, ¿qué se dañó?, ¿cómo se pudo haber prevenido?, y ¿cómo se puede evitar accidentes similares?

#### **6.5.2.2. NO CONFORMIDAD, ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE S & SO**

Cuando se identifica una no conformidad real o una no conformidad potencial se debe tomar acción de manera inmediata, con el fin de corregir desviaciones respecto a las normas, prácticas, procedimientos, reglamentos, desempeños del sistema de gestión, entre otras; que puedan ser causas directas o indirectas de enfermedades, lesiones, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o a una combinación de estas.

En el Instituto se contaba con los procedimientos de acciones correctivas y preventivas, y producto no conforme establecidos en el MECI, con el fin de unificar estos documentos se modificaron para que fueran compatibles para los dos sistemas de gestión evidenciando la eficacia de las acciones correctivas.

Ver Anexos Z (procedimientos para la administración de acciones correctivas y preventivas)

### **6.5.3. AUDITORIA INTERNA**

“La auditoría al sistema de gestión en S & SO es un proceso mediante el cual las organizaciones pueden revisar y evaluar continuamente la efectividad de su sistema de gestión en S & SO. En general, las auditorías de S & SO necesitan considerar la política y procedimientos de S & SO y las condiciones y prácticas en el sitio de trabajo” <sup>14</sup>

Auditar es revisar los sistemas de gestión de una organización y sus procesos, y verificar la conformidad con ciertos criterios, tales como legislación, procedimientos y normas. En algunos casos la conformidad es obligatoria en el caso de la legislación gubernamental. El resultado es la confirmación de que el sistema cumple los requisitos de la auditoría, o que requiere una mejora.

Entre las funciones y responsabilidades de un auditor están:

- ✓ Haber recibido formación en auditorías

---

<sup>14</sup> GUIA OHSAS 18002

- ✓ Ser independiente con el área auditada
- ✓ Planificar las auditorias y elaborar documentos de trabajo
- ✓ Permanecer dentro del alcance de la auditoria
- ✓ Recolectar y analizar evidencia objetiva que sea pertinente y suficiente para obtener conclusiones
- ✓ Verificar que los procedimientos estén a disposición y sean comprendidos por el personal apropiado
- ✓ Documentar sus observaciones
- ✓ Tratar la información confidencial con discreción
- ✓ Resaltar las no conformidades
- ✓ Reportar los resultados de la auditoria
- ✓ Recomendar mejoras
- ✓ Verificar la implementación de acciones correctivas.

Para llevar a cabo la auditoria en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo y determinar la implementación y eficacia del sistema de gestión de S & SO se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

- Se define el programa de auditorías interna del sistema de gestión en S & SO a desarrollarse.
- Se elabora el plan de auditoria donde se indica lo siguiente: Auditor líder designado
  - ✓ Alcance
  - ✓ Objetivo de la auditoria
  - ✓ Fecha de la auditoria
  - ✓ Procesos a auditar
  - ✓ Recursos necesarios
  - ✓ Responsables

✓ Observaciones generales

- Los auditores asignados deben preparar la auditoria, lo cual comprende la lectura de los procedimientos, planes, programas, requisitos legales y documentos relacionados con el sistema de gestión de S & SO. en la preparación de la auditoria se elaboran listas de chequeo la cual evalúa todos los procedimientos y requerimientos que exige la norma NTC OHSAS 18001:2007 en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo.
- Reunión de apertura
- La ejecución de la auditoria debe realizarse según lo designado en el plan de auditoria interna del sistema de gestión en S & SO. las evidencias se reúnen a través de entrevistas, revisión de documentos, análisis de registros, observaciones de actividades y condiciones de las áreas de interés. Los hallazgos deben ser documentados con el detalle que permita identificar su ubicación exacta y el documento de referencia.
- Reunión de cierre realizada con las mismas personas que estuvieron en la reunión de apertura. se informa el grado de cumplimiento del alcance y objetivos de la auditoria, las oportunidades de mejora, fortalezas del sistema y no conformidades encontradas.
- El auditor líder elabora y entrega el informe de auditoría interna, con la información presentada y revisada en la reunión de cierre. este informe contiene: objeto, alcance, nombre de procesos auditados, nombre equipo auditor, fortalezas del sistema, aspectos a mejorar, hallazgos de no conformidades, conclusiones y firma de auditor líder y responsables del área auditada. (Ver Anexo 4)

Las conclusiones deben referirse al grado de implementación y eficacia del sistema de gestión en S & SO y al grado de cumplimiento de las disposiciones planificadas (manual, procedimientos, instructivos, etc.), de la norma NTC OHSAS 18001:2007.

Los integrantes del COPASO y los encargados del grupo de calidad reciben y revisan el informe de auditoría interna, para tomar las acciones correctivas y preventivas del caso y asignar, tiempo, recursos y responsables según lo establecido en el procedimiento de acciones correctivas y preventivas.

#### **6.5.3.1. Resultados primera auditoria**

##### **Aspectos por mejorar**

- Se debe fortalecer la cultura de seguridad y salud ocupacional en los funcionarios del IMCT frente a la implementación del sistema de S & SO.
- Se incumplió con la capacitación de Prevención del Cáncer de Seno.
- Falta actualizar las rutas de evacuación con respecto a las modificaciones hechas en el edificio del IMCT.
- El panorama de factores de riesgo arrojó la necesidad de cambios en la infraestructura del edificio los cuales no se han realizado en su totalidad.
- No se ha destinado los recursos financieros suficientes para el sistema de S & SO.
- Oportunidad de mejora en la respuesta frente a las emergencias que se pueden presentar.

### **Fortalezas encontradas**

- Se evidencia en el IMCT la elaboración e implementación de una política de S & SO, y los objetivos de S & SO.
- Hay evidencia de que los funcionarios del IMCT están conscientes de los peligros a los cuales están expuestos y que fueron parte activa en la elaboración del panorama de riesgos.
- Se evidencio el cumplimiento con toda la documentación requerida para el sistema de gestión de S &SO.

### **Plan de mejora**

- Realizar sensibilizaciones a los funcionarios, en especial las mujeres sobre la importancia de esta amenaza y más importante el compromiso con el Instituto Municipal de Cultura y turismo.
- Propuesta de la actualización de los planos estructurales del edificio en medio magnético y físico.
- Cotización de cada cambio en la infraestructura.

### **6.5.3.2. Resultados segunda Auditoria**

#### **Aspectos por mejorar**

- Continuar fortaleciendo una cultura de Seguridad y Salud Ocupacional en los funcionarios del IMCT.
- No se han intervenido todos los riesgos identificados en el panorama de riesgos.
- No se han destinado los recursos suficientes para el aseguramiento del sistema de gestión de S & SO.

### **Fortalezas encontradas**

- Se evidencia el compromiso con la dirección mediante la implementación de acciones correctivas, resultado de la primera auditoria.
- Las capacitaciones programadas para tuvieron mejor cubrimiento.

### **Plan de mejora**

- Continuar con el proceso de sensibilización y concientización de los funcionarios y demás partes interesadas en la continuidad del proceso.

## **6.6. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN**

“La gerencia debe revisar y evaluar la operación del sistema de gestión en S & SO para comprobar si se está implementando plenamente y sigue siendo apto para cumplir los objetivos y la política de S & SO establecida para la organización”<sup>15</sup>.

Para dar cumplimiento a la norma se modificó y actualizó el procedimiento establecido por modelo de control interno (MECI) para la revisión por la dirección .Ver Anexo 6 (Procedimiento de Revisión por la Dirección), este define la metodología para que la dirección del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga revise el sistema de gestión en S & SO para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continua.

---

<sup>15</sup> GUÍA OHSAS 18002

## **7. IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.**

Con fin de cumplir los requisitos de la norma NTC OHSAS 18001:2007 y los objetivos establecidos tanto en el Sistema de Gestión en S & SO como en el proyecto propuesto, se llevó a cabo una serie de actividades donde se evidencia la implementación del sistema. Algunas de estas se han descrito a lo largo del documento, las cuales tienen como finalidad generar al interior del Instituto Municipal de Cultura y Turismo una actitud de mejora continua en todos los aspectos relacionados con el ambiente laboral.

A continuación se mencionan brevemente todos los cambios que se realizaron y que tienen lugar en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo.

### **7.1. MEJORAMIENTO EN LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO**

De acuerdo con las inspecciones de seguridad realizadas a las instalaciones de la empresa, y lo obtenido en el panorama de riesgos se encontró una serie de No conformidades, las cuales se evaluaron y se estableció un plan de mejora para minimizar su impacto frente a los funcionarios y visitantes del “IMCT”.

A continuación se muestran detalladamente los cambios realizados:

- Cambio en los fluorescentes fundidos

En cada piso del Instituto se evidenciaba la ausencia de luz ya que algunos fluorescentes estaban fundidos, y esto interfería en el buen servicio que se presenta diariamente; para esto fue necesario pasar piso por piso e

identificar el total de faltantes y poco a poco se fueron reemplazando por fluorescentes nuevos.

**Foto 2. Fluorescentes fundidos**



Fuente: tomada de "IMCT"

**Foto 3. Reparación de fluorescentes**



Fuente: tomada de "IMCT"

➤ Campaña de Orden y Aseo en las bodegas de Almacenamiento

En el transcurso de las inspecciones de seguridad se evidenció que las zonas con mayor desorden y desaseo son los depósitos de libros, por lo cual se programó y estableció una campaña de Orden y Aseo con una periodicidad de un mes; en el desarrollo de esta campaña se designaron responsabilidades a cada uno de los encargados del área, los cuales deben responder por el cumplimiento de la misma.

**Foto 4. Campaña de orden y aseo**



Fuente: Tomada del “IMCT”

➤ Cambio de sillas

Otro de los aspectos importantes que se tuvo en cuenta fue el cambio de sillas para todos los funcionarios directos, las que se tenían no eran apropiadas para la jornada de trabajo que se maneja en el Instituto; y por lo tanto se observó la necesidad de adquirir sillas ergonómicas para mejorar el ambiente y la salud de los empleados. Este punto fue muy importante ya que

en el panorama de riesgos la mayor cantidad que se encontró fueron los ergonómicos.

➤ Reparación de goteras

Debido a la temporada de lluvias que atraviesa el país la humedad y goteras han sido un problema grave para el Instituto Municipal de Cultura y turismo, ocasionando problemas de humedad y grietas. Por esta razón se realizó la reparación en los techos de los pisos donde se presentó con mayor gravedad el problema de goteras.

**Foto 5. Problema de gotera**



Fuente: tomada del “IMCT”

**Foto 6. Gotera Reparada**



Fuente: tomada del “IMCT”

- Instalación y adecuación de los Botiquines de Seguridad.

El Instituto no contaba con botiquines y fue necesario instalar tres en el edificio, para minimizar el riesgo en caso de alguna emergencia. A continuación se referencia el contenido de los botiquines:

**Tabla 22. Listado material incluido en el botiquín**

<b>LISTADO MATERIAL INCLUIDO EN EL BOTIQUÍN</b>			
<b>No.</b>	<b>ELEMENTO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
01	Isodine (Solución)	3 (Frascos)	Antiséptica de uso externo. (Para heridas, raspaduras, infecciones).
02	Isodine (Espuma)	2 (Frascos)	Antiséptica de uso externo. (Desinfección profunda, lavar heridas)
03	Agua Oxigenada	4 (Frascos)	Antiséptica de uso externo. (Para el lavado de heridas).
04	Venda elástica	3 (Rollos)	Para proteger lesiones, heridas, quemaduras, raspaduras).
05	Bandas Curitas (Esparadrapo)	4 (Rollos)	Proteger heridas, raspaduras, quemaduras. (Color piel).
06	Ecanon (Gotas Oftalmológicas)	3 (Frascos)	Para los Ojos
07	Suero Fisiológico (Gotas)	3 (Frascos)	Para hacer terapia respiratoria, lavado nasal
08	Otiforte (Gotas Oticas)	3 (Frascos)	Dolor de Oído
09	Loratadina (Tabletas)	3 (Cajas)	Para problemas antialérgicos, respiratorios (10 tabletas c/caja).
10	Diclofenaco	2 (cajas)	Contra el dolor (Cada sobre de 10 tabletas). Total 30 tabletas.
11	Advil (Cápsulas líquidas)	3 (cajas)	Para alivio de dolores severos de cabeza, migraña y fiebres.
12	Buscapina	3 (Sobres)	Alivio de molestias y dolor abdominales (10 tabletas cada sobre)
13	Acetaminofén	11 (Sobres)	Contra la fiebre, dolores ( 10 tabletas cada sobre).Total 110

14	Noxpirin	4 (Sobres)	Síntomas de gripa ( 4 tabletas cada sobre)
15	Dolex	1 (Sobre)	Contra la gripa.( 4 Tabletas).
16	Alcohol farmacéutico	1 (Frasco)	Antiséptica de uso externo
17	Baja lenguas (De madera)	3 (Sobres)	Cada sobre de 20 unidades.
18	Gasa tejida estéril (4x4x2x6)	3 (Cajas)	Cada caja contiene 12 esponjas de gasa..
19	Toallas femeninas KOTEX	3 (Sobres)	Cada sobre contiene 12 unidades ( Sin alas – tela normal ).
20	Algodón absorbente	1 (Paquete)	Para uso hospitalario y doméstico. (Producto Aséptico).

Fuente: Información suministrada por el “IMCT”

### Foto 7. Botiquín



Fuente: Tomada del “IMCT”

## 7.2. SEÑALIZACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en los programas de Gestión y el Plan de emergencia se hizo una señalización general en todas las instalaciones de la empresa. Estas señalizaciones incluyen:

- Elaboración y divulgación de las rutas de evacuación en cada una de las áreas de la organización.
- Señalización de Extintores y mecanismos anti incendios.

**Foto 8. Diferentes Señalizaciones en el “IMCT”**



Fuente: Tomadas en el “IMCT”

### **7.3. CAPACITACIONES Y ACTIVIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

Para la implementación del sistema de Gestión en S & SO se estableció una serie de actividades con el fin de dar cumplimiento a la norma, estas actividades se registran y controlan por medio del cronograma de S & SO (Ver Anexo 7) el Formato de Asistencia (Ver Anexo 8), y soportes de las actividades que lo requieran como fotos y videos.

La empresa cuenta con los recursos físicos y técnicos necesarios para llevar a cabo dichas actividades de información: la sala de música, equipos de cómputo, Video Beam, proyector de acetatos, reproductora de DVD, televisor, cámara de video y fotográfica.

**Foto 9. Capacitación primeros auxilios**



Fuente: Autor del Proyecto

**Foto 10. Inauguración Juegos interentidades**



Fuente: suministrada por el "IMCT"

**Foto 11. Celebración Día de la Madre “IMCT”**



Fuente: suministrada por el “IMCT”

#### **7.4. INSTALACIÓN DE EXTINTORES PORTÁTILES**

Se instalaron extintores portátiles por todo el edificio de tal manera que se esté preparado para cualquier emergencia, de igual forma se hizo la capacitación de manejo de extintores y control de fuego. Adicionalmente se contrató una empresa privada para la recarga y revisión de extintores que en este caso se hará anualmente.

**Foto. Extintores portatiles**



Fuente: Autor del Proyecto

**Tabla 23. Listado de extintores instalados**

TIPO	PESO (Lb)	CANTIDAD
ABC	10	10
	20	2
	5	1
BC	10	8
	30	1
CO <sub>2</sub>	50	1
SOLKAFLAM	3,700 gr	11

Fuente: Autor del Proyecto

## 7.5. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

**Tabla 24. Cumplimiento de los objetivos del sistema de gestión**

OBJETIVO	META	CUMPLIMIENTO	PLAN DE MEJORA
Realizar inspecciones periódicamente de seguridad y salud ocupacional a los puestos de trabajo de los empleados del Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga.	100%	Según el cronograma establecido para el S & SO. Se han cumplido con todas las inspecciones programadas.	Seguir con el proceso de inspección de los puestos de trabajo como se ha venido haciendo.
Identificar, evaluar y controlar los factores de		Con la elaboración del panorama de	Dar más prioridad a los asuntos relacionados con

riesgo existentes en el Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga.	<b>90%</b>	riesgos, priorización y ejecución de las medidas planteadas, se da cumplimiento a este objetivo. No se implementaron todas las medidas planteadas.	la seguridad y salud ocupacional, con respecto a designación de recursos.
Prevenir incidentes, accidentes y enfermedades profesionales en el Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga.	<b>0%</b>	No se evidencio ningún accidente de trabajo o enfermedad de tipo profesional durante el periodo de implementación del sistema de S & SO.	
Cumplir con los requisitos legales en temas de seguridad y salud ocupacional.	<b>100%</b>	En la evaluación de los requisitos legales no se maneja rango de acción, se debe dar cumplimiento a todas las disposiciones legales establecidas por entes externos y por la organización.	Mantener actualizada la matriz de requisitos legales y llevar control de los indicadores referentes a aspectos legales.
Capacitar el personal del Instituto Municipal de	<b>90%</b>	Se estableció un cronograma de	Fomentar la participación de los funcionarios en

Cultura y turismo de Bucaramanga.		capacitaciones para todo el año, y se dio cumplimiento a todas las capacitaciones programadas excepto la de Prevención del Cáncer de Seno.	todas las actividades a realizar para mejorar la calidad de vida de los mismos y prevenir accidentes de trabajo.
Disponer de recursos financieros para el aseguramiento del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.	<b>0.01 %</b>	Se dispuso de un porcentaje del presupuesto para actividades y necesidades del sistema de S & SO	Dar más prioridad a los asuntos relacionados con la seguridad y salud ocupacional, con respecto a designación de recursos.

Fuente: Autor del Proyecto

## 8. CONCLUSIONES

1. Por medio de la entrevista para el diligenciamiento de las listas de chequeo y la elaboración del diagnóstico, se pudo observar el desconocimiento de los funcionarios frente a temas del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional según la norma NTC OHSAS 18001:2007. Esto se vio reflejado en el resultado del diagnóstico el cual arrojó un 34,99 % de cumplimiento de la norma NTC OHSAS 18001:2007.
2. Se evidenció un compromiso por parte de la dirección, en cuanto a actividades, capacitaciones, y acompañamiento, aspectos importantes que no se tenían antes de la realización del proyecto; Demostrando a los funcionarios un interés en el mejoramiento de su bienestar laboral.
3. El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga no cuenta con personal suficiente para el desarrollo de actividades relacionadas con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.
4. El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga no cuenta con personal calificado para trabajo en alturas.
5. Mediante la realización del Panorama de Factores de Riesgo se pudo observar que los riesgos más comunes son los ergonómicos y psicosociales, y los de menos ocurrencia son los químicos, eléctricos y de tránsito. Esto está relacionado con el tipo de actividades que se desarrollan en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo.
6. Los resultados obtenidos en el presente proyecto justificaron la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.
7. Mediante el diseño y evaluación de los indicadores de gestión los resultados encontrados fueron el cumplimiento de las metas en todos

los indicadores menos en el de % disposición del recurso financiero, el cual alcanzo un porcentaje del 0.01%, por debajo de la meta del 0.02% mínimo esperado.

8. La realización de las dos auditorías internas arrojaron no conformidades potenciales que deben ser tenidas en cuenta si se quiere mantener el sistema de gestión en perfecto funcionamiento y en constante mejora continua.
9. La asistencia a las capacitaciones fue incrementando a medida que fueron pasando, lo cual demuestra motivación y concientización por parte de los funcionarios en el proceso de implementación del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.
10. El cumplimiento de los planes de mejora se ha venido desarrollando de manera eficaz pero con bastante lentitud ya que el Instituto Municipal de Cultura y Turismo no cuenta con el suficiente recurso financiero disponible para destinar.


## **9. RECOMENDACIONES**

1. El Instituto Municipal de Cultura y Turismo debe mantener actualizados todo lo referente a requisitos legales, panorama de riesgos, y demás temas relacionados con el sistema de gestión.
2. Continuar con el uso adecuado de los formatos, procedimientos y demás documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.
3. Contratar personal calificado que autorice la realización de las actividades y verifique las condiciones en las que se va a laborar.
4. Contratar personal de apoyo para disminuir la responsabilidad, funciones y carga laboral de los integrantes del COPASO.
5. Certificar el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional bajo los lineamientos de la norma NTC OHSAS 18001:2007, para mejorar la imagen institucional frente a otras entidades públicas.

## **10. BIBLIOGRAFÍA**

- Norma técnica colombiana NTC OHSAS 18001, Icontec.
- Norma GTC-45, Icontec.
- Norma técnica colombiana NTC OHSAS 18002, Icontec
- [www.servisa-sa.com.co](http://www.servisa-sa.com.co)
- [www.polaris.unisabana.edu.co](http://www.polaris.unisabana.edu.co)
- [www.atcltda.com](http://www.atcltda.com)
- [www.uis.edu.co](http://www.uis.edu.co)
- [www.imc.gov.co](http://www.imc.gov.co)
- [www.mejoratugestion.com](http://www.mejoratugestion.com)
- [www.saludseguridadyalgomas.com](http://www.saludseguridadyalgomas.com)

Anexo A. Lista de chequeo

 <p><b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga</p>	<b>LISTA DE CHEQUEO</b>	Código:
		Versión: 1
	Proceso auditado: _____ Responsable del proceso: _____	
Autor: Melissa Pinilla Ramírez		Fecha:
<b>4.2. POLÍTICA DES &amp; SO</b>		
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>	
1. Existe una política de Seguridad y Salud Ocupacional en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.		
2. La política es apropiada con la actividad de la organización.		
3. La política considera la prevención de lesiones y enfermedades.		
4. Establece el compromiso de mejoramiento continuo.		
5. Incluye el compromiso de cumplir la legislación vigente aplicable y otros requisitos suscritos por la organización.		
6. La política se encuentra documentada, implementada y se mantiene.		
7. La política es comunicada a todos los empleados de la organización.		
8. La política está a disposición de las partes interesadas.		
9. La política es revisada periódicamente.		
<b>4.3. PLANIFICACIÓN</b>		
<b>4.3.1. Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de Controles</b>		
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>	
1. Existen procedimientos para la identificación de peligros, evaluación de los riesgos y determinación de los controles necesarios.		

2. En el procedimiento se consideran las actividades rutinarias y no rutinarias.	
3. El procedimiento identifica actividades de todo el personal que tiene acceso al lugar de trabajo (incluidos contratistas y visitantes).	
4. El procedimiento considera peligros fuera del lugar de trabajo que pueden afectar la salud y seguridad de los trabajadores.	
5. El procedimiento tiene en cuenta la infraestructura, materiales y equipos de trabajo.	
6. Los trabajadores son involucrados en la identificación de peligros y en los cambios de la organización.	
7. Se tienen identificados los peligros y evaluados los riesgos de acuerdo a la metodología establecida en el procedimiento.	
8. Se planifica la identificación de peligros y evaluación de riesgos y las medidas de control son más preventivas que correctivas.	
9. Se tienen priorizados los riesgos significativos o críticos.	
10. Se tienen documentada la identificación de los riesgos y las aplicaciones de los controles.	
11. La valoración de los riesgos se tiene en cuenta para la determinación de los controles.	
12. Se tienen documentado y actualizado los resultados de la identificación, valoración de riesgos y los controles determinados.	
<b>4.3.2. Requisitos legales y otros</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. Existe procedimiento para identificación y acceso a requisitos legales y normativos de S&SO.	
2. Se evalúa el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a la organización.	
3. Los requisitos legales y normativos se mantienen actualizados.	
4. Se comunican los requisitos legales y otros, a las personas que lo necesitan para el ejercicio de su actividad.	
<b>4.3.3. Objetivos y programas</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. Se encuentran documentados los objetivos de S&SO dentro de la organización.	

2. Los objetivos son consistentes con la política de S&SO.	
3. Los objetivos incluyen el compromiso de la prevención de lesiones Y enfermedades.	
4. Los objetivos incluyen el cumplimiento con los requisitos legales aplicables y el compromiso con el mejoramiento continuo.	
5. Los objetivos tienen en cuenta los recursos tecnológicos, financieros, operacionales y comerciales.	
6. Se tienen programas de gestión para cumplir con los objetivos.	
7. Los programas tienen la asignación de responsabilidades y autoridad designada a los niveles pertinentes de la organización.	
8. Los programas cuentan con los medios y los plazos establecidos para el logro de actividades.	
9. Los programas se revisan periódicamente.	
10. Los programas se ajustan cuando ocurren cambios significativos.	

#### 4.4. IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN

##### 4.4.1. Recursos, funciones, responsabilidad, rendición de cuentas y autoridad

Criterio a Evaluar	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
1. La alta dirección asume la máxima responsabilidad para la S&SO.	
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.	
3. La gerencia dispone los recursos (financieros, humanos y tecnológicos) para la gestión S&SO.	
4. La organización asigna a un miembro de la alta dirección con responsabilidades específicas en S&SO.	
5. El miembro de la alta dirección presenta informes de S&SO para gerencia.	
6. El miembro de la alta gerencia demuestra compromiso con el mejoramiento continuo de S&SO.	

##### 4.4.2. Competencia, formación y toma de conciencia

Criterio a Evaluar	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
1. La organización asegura que la persona que está ejecutando tareas de S&SO tengan las competencias de educación, formación o experiencia.	

2. La organización identifica las necesidades de formación relacionadas con los riesgos de S&SO.	
3. Existe un procedimiento de divulgación para asegurar la toma de conciencia del personal que se encuentra bajo el control de la organización.	
4. El procedimiento incluye el compromiso de la toma de conciencia con respecto a las consecuencias reales y potenciales, de sus actividades laborales, su comportamiento, y los beneficios por un mejor desempeño laboral.	
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.	
6. En los procesos de entrenamiento se tienen en cuenta los niveles de responsabilidad, habilidad, educación y riesgo.	
<b>4.4.3. Comunicación, participación y consulta</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. Existe un procedimiento para la participación de los empleados en la identificación de peligros, valoración de riesgos, determinación de controles e investigación de incidentes.	
2. Los empleados son involucrados en el desarrollo, revisión de las políticas y objetivos de S&SO.	
3. Los empleados son consultados cuando hay cambios de S&SO.	
4. Los empleados tienen representación en asuntos de S&SO.	
5. Los empleados conocen quiénes son sus representantes para asuntos de S&SO.	
6. La organización consulta a las partes interesadas externas acerca de asuntos relativos de S&SO.	
<b>4.4.4. Documentación</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. Está documentada la política, objetivos, alcance y elementos del sistema de gestión de S&SO.	
2. Está documentado todos los registros determinados por la organización necesarios para el aseguramiento del sistema de gestión de S&SO.	
<b>4.4.5. Control de documentos</b>	

<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. Existe un procedimiento para el control de los documentos.	
2. Los documentos son aprobados antes de su emisión.	
3. Los documentos son revisados y actualizados cuando sea necesario, y aprobados nuevamente.	
4. Los documentos están disponibles en su lugar de uso.	
5. Los documentos son legibles y de fácil identificación.	
6. Los documentos de origen externo están identificados y controlados.	
7. Se previene el uso de documentos obsoletos.	
<b>4.4.6. Control operacional</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. La organización tiene identificado los riesgos en las operaciones y actividades donde sean necesario la implementación de controles.	
2. Los controles operacionales que sean aplicables a la organización y sus actividades están integrados en el sistema de S&SO.	
3. Existen medidas de control con relación a las mercancías, equipos y servicios comprados.	
4. Existen medidas de control con relación a los contratistas y visitantes en el lugar de trabajo.	
<b>4.4.7. Preparación y respuesta ante emergencias</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. La organización tiene procedimientos para identificar el potencial de situaciones de emergencia y responder a tales situaciones.	
2. La organización previene situaciones de emergencia y mitiga las consecuencias de S&SO asociadas.	
3. La organización tiene en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes (vecinos, servicios de emergencia).	
4. La organización evalúa los planes y procedimientos de preparación y respuesta ante situaciones de emergencias, incluso cuando ocurren las emergencias.	
<b>4.5. VERIFICACIÓN</b>	
<b>4.5.1. Medición y seguimiento del desempeño</b>	


<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. La organización tiene procedimientos para hacer seguimiento y medir el desempeño de S&SO.	
2. El procedimiento cuenta con medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas a las necesidades de la organización.	
3. Se lleva seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos de S&SO de la organización.	
4. Se lleva seguimiento a la eficacia de las medidas de control.	
6. Se tienen registros suficientes de los datos y resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis de las acciones correctivas y preventivas.	
7. Se cuenta con equipos para la medición o seguimiento de desempeño del sistema de S&SO.	
8. Existen procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos.	
<b>4.5.2. Evaluación del cumplimiento legal y otros</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. La organización tiene procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.	
2. Se tienen registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.	
<b>4.5.3. Investigación de incidentes. No conformidades y acciones correctivas y Preventivas</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. La organización tiene procedimientos para registrar, investigar y analizar incidentes.	
2. La organización identifica la necesidad de acción correctiva en la ocurrencia de un incidente.	
3. La organización identifica las oportunidades de acciones preventivas en un incidente.	
4. La organización identifica las oportunidades de mejora continua y comunica los resultados de las investigaciones de incidentes de manera oportuna.	
5. La organización documenta y mantiene los resultados de las investigaciones de incidentes.	

6. La organización tiene procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones preventivas y correctivas.	
7. La organización investiga las no conformidades determinando sus causas para evitar que ocurran nuevamente.	
8. La organización evalúa la necesidad de acción para prevenir la no conformidad e implementa las acciones para evitar su ocurrencia.	
9. La organización registra y comunica los resultados de las acciones correctivas y preventivas tomadas.	
10. La organización documenta los cambios que surgen de las acciones correctivas y preventivas en el sistema de S&SO.	
<b>4.5.4. Control de registros</b>	
<b>Criterio 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.	
2. La organización cuenta con procedimientos para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los registros.	
3. Los registros permanecen legibles, identificables y trazables.	
<b>4.5.5. Auditoría interna</b>	
<b>Criterio a Evaluar</b>	<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO</b>
1. La organización lleva a cabo las auditorías internas en los intervalos planificados para determinar si el sistema de S&SO cumple con las disposiciones planificadas incluyendo los requisitos de la norma.	
2. Los resultados de las auditorías se le informa a la alta dirección.	
3. Se revisan los resultados de las valoraciones de riesgo y auditorías anteriores para el desarrollo de los programas de auditorías.	
4. Los procedimientos de auditorías establecen las responsabilidades, competencias, requisitos para planificar y realizar auditorías, reportar los resultados y conservar los registros asociados.	
5. Los procedimientos de auditorías establecen el alcance, frecuencia y metodología.	
6. Los auditores son personas independientes a las áreas o procesos involucrados en el alcance de las auditorías.	
<b>4.6. REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>	

Criterio a Evaluar	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
1. Lagerenciarevisa el S & SO en intervalos definidos para asegurar su adecuación y eficacia continua.	
2. Las revisiones incluyen la evaluación de oportunidades de mejora continua y cambios al sistema de gestión incluyendo la política y objetivos de S&SO.	
3. La alta dirección conserva los registros de las revisiones de las auditorías.	
4. La alta dirección cuenta con los resultados de las auditorías internas y evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos para la revisión.	
5. La alta dirección cuenta con los resultados de participación y consulta, las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas externas, incluidas las quejas, para la revisión.	
6. La alta dirección cuenta con los resultados de desempeño de S&SO y el grado del cumplimiento de los objetivos para la revisión.	
7. La alta dirección cuenta con el estado de las investigaciones de incidentes, acciones correctivas y acciones preventivas para la revisión.	
8. La alta dirección cuenta con acciones de seguimiento de revisiones anteriores de la dirección para la revisión.	
9. La alta dirección cuenta con los cambios en los requisitos legales y otros relacionados con el S&SO para la revisión.	
10. La alta dirección está disponible para la comunicación y consulta de la revisión.	

Firma del responsable del proceso \_\_\_\_\_

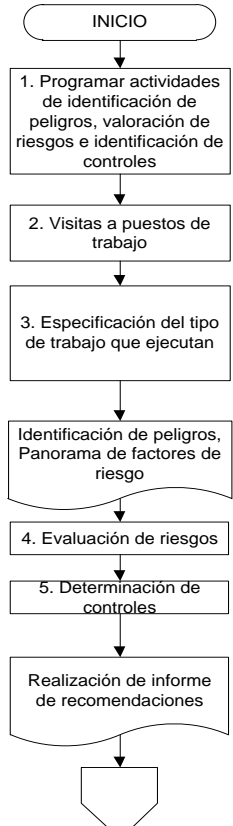
Anexo B. (Procedimiento de Identificación de Peligros, valoración de riesgos y determinación de controles)

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	Código : PRSSO.02
	<b>PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES</b>	Versión : 01
Revisó: Asesor Control Interno	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: Junio 14 de 2011

<b>OBJETIVO</b>	<b>ALCANCE</b>
Establecer y mantener continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles necesarios en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga; y dar cumplimiento a la normativa vigente que lo regula.	El procedimiento parte de la identificación de riesgos hasta la determinación de los controles necesarios para minimizar los riesgos en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.

<b>Definiciones y/o Abreviaturas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Peligro: fuente, situación o acto con el potencial de daño en términos de lesiones o enfermedades, o la combinación de ellas.</li> <li><input type="checkbox"/> Incidente: Evento relacionado con el trabajo que da lugar o tienen el potencial de conducir a una lesión, enfermedad o fatalidad.</li> <li><input type="checkbox"/> Panorama de factores de riesgo: es el reconocimiento pormenorizado de los factores de riesgo a que están expuestos los distintos grupos de trabajadores en una empresa específica, determinando en este los efectos que pueden ocasionar a la salud de los trabajadores y la estructura organizacional y productiva de la empresa.</li> </ul>

<b>Consideraciones</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Se debe actualizar el panorama de factores de riesgo anualmente</li> </ul>

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; S1[1. Programar actividades de identificación de peligros, valoración de riesgos e identificación de controles]     S1 --&gt; S2[2. Visitas a puestos de trabajo]     S2 --&gt; S3[3. Especificación del tipo de trabajo que ejecutan]     S3 --&gt; S4[Identificación de peligros, Panorama de factores de riesgo]     S4 --&gt; S5[4. Evaluación de riesgos]     S5 --&gt; S6[5. Determinación de controles]     S6 --&gt; S7[Realización de informe de recomendaciones]     S7 --&gt; FIN[/FIN/]           </pre>	<p>1. Planificar las actividades de identificación de peligros, valoración de riesgos e identificación de controles en los puestos de trabajo.</p> <p>2. Visitar los puestos de trabajo e identificar los peligros a los cuales están expuestos los funcionarios, contratistas y visitantes del IMCT</p> <p>3. Identificar si el peligro identificado es de una actividad rutinaria o no, fuente que lo produce, posibles efectos, horas de exposición al riesgo y numero de personas expuestas.</p> <p>Identificar los riesgos de acuerdo a la metodología de la GTC 45</p> <p>4. Evaluar los riesgos de acuerdo a la GTC 45, con los parámetros respectivos.</p> <p>5. De acuerdo a los riesgos identificados determinar los controles necesarios para ser aplicados en cada caso.</p> <p>Realizar las recomendaciones necesarias de acuerdo a los controles a utilizar.</p>	<p>COPASO</p> <p>COPASO Trabajadores</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p>	<p>Cronograma de actividades de S &amp; SO</p> <p>Formato de Panorama de factores de riesgo</p> <p>Informe de Panorama de Factores de Riesgo</p>



**GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

**PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES**

Código : PRSSO.02

Versión : 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
<pre> graph TD     Start([1]) --&gt; Step6[6. Seguimiento de las medidas de control implementadas]     Step6 --&gt; Step7[7. Capacitación de acuerdo a los riesgos identificados]     Step7 --&gt; End([FIN])           </pre>	<p>6. Hacer seguimiento a las medidas de control que se implementaron, con el fin de tomar las medidas correctivas necesarias.</p> <p>7. Capacitar a las personas de acuerdo a los riesgos identificados en el panorama de factores de riesgo.</p>	<p>Oficina de control interno COPASO</p> <p>COPASO ARP SURA</p>	<p>Cronograma de Capacitaciones</p>



**instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo**  
Bucaramanga

**GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

**Código : PRSSO.02**

**PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE  
RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES**

**Versión : 01**

**CONTROL DE CAMBIOS**

<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA APROBACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
01	Junio 13 de 2011	Creación del documento


Anexo C. (Panorama de Factores de riesgo)

AREA O PROCESO A / CARGO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE	ACTIVIDAD						HORAS DE EXPOSICIÓN-DÍA	MEDIDAS DE CONTROL				PROBABILIDAD			CONSECUENCIAS			ESTIMACIÓN DEL RIESGO	RECOMENDACION		
			RUTINARIA	NO RUTINARIA	PLANTA	TEMPORALES	COOPERATIVA	INDEPENDIENTES		TOTAL	FUENTE	MEDIO	PERSONAS	MÉTODO	BAJA	MEDIA	ALTA	LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO			EXTREMADAMENTE DAÑINO	
EMISORA	<b>ERGONOMICO (Derivados de la postura) : postura prolongada, postura por fuera del ángulo de confort.</b>	Posición sentada durante la jornada de trabajo	X		5			2	7	8						X				X		Riesgo Moderado	Se recomienda capacitar al personal en h Se recomienda implementar un programa físico que se libere espacio del lugar - mejorar la higiene postural. Se recomienda dotar a los trabajador mejorar higiene postural
	<b>ERGONOMICO (Derivados del movimiento) : movimientos repetitivos.</b>	Digitación en computador permanentemente durante la jornada de trabajo	X		5			2	7	8						X				X		Riesgo Moderado	Se recomienda implementar un programa realizar cada dos horas por cinco minutos Se recomienda implementar un estudio epidemiológico para control de lesiones
	<b>MECANICO:Elementos cortantes, pesantes (incluye material vegetal)</b>	Uso de herramientas de oficina como perforadora, grapadora, etc.	X		5			2	7	8					X					X		Riesgo Moderado	Se recomienda capacitar al personal en de los riesgos. Se recomienda capacitar al personal accidentes en manos.
	<b>Incendio</b>	Sobrecargas de equipos de computo y almacenamiento de papel y material comburento	X		5			2	7	8						X					X		Riesgo Importante

	<b>LOCATIVO: Condiciones inadecuadas de orden y aseo</b>	Falta de orden y aseo en el área	X	5	2	7	8										X			X	Riesgo Tolerable	Se recomienda impl basado en las 5's, e almacenamiento adecu
	<b>BIOLOGICOS: Animales</b>	Presencia de mosquitos debido a la cercanía de un cementerio	X	5	2	7	8										X			X	Riesgo Moderado	Se recomienda establ las diferentes áreas, id
	<b>PSICOSOCIAL (Derivados de la Tarea) : Trabajo repetitivo o en cadenas, monotonía, altos ritmos de trabajo, turnos y sobretiempos, nivel de complejidad y responsabilidad de la tarea.</b>	Derivado del contenido de la tarea.	X	5	2	7	8										X			X	Riesgo Moderado	Se recomienda imple riesgo psicosocial + identificación de los : personales del trabajo: 2646 de 2007.
TEATRO	<b>Físico: Ruido</b>	Derivado del ambiente (nivel de sonido para eventos organizados)	x	1		1	4												x	x	Riesgo Importante	Realizar capacitación +
	<b>Ergonomico: Posturas inadecuadas</b>	Postura adoptada durante la jornada laboral	x	1		1	4												x	x	Riesgo Moderado	Realizar capacitación + programa de pausas o

TEATRO	<b>Mecánico: Sistemas de transmisión de fuerza</b>	Uso de diferenciales, motores y poleas	x	1		1	4										x			x	Riesgo Importante	Realizar inspecciones periódicas a los di adecuado de elementos de protección p	
	<b>Mecánico: Manipulación de herramientas manuales</b>	Herramientas de uso constante ( llaves, destornilladores, etc)	x	1		1	4										x			x	Riesgo Importante	Inspección y mantenimiento de las + Capacitar en manejo seguro de herramien	
	<b>Mecánico: Elementos o herramientas cortantes, punzantes, costeadates.</b>	Elementos utilizados en la labor.	x	1		1	4										x			x	Riesgo Importante	Uso de guantes de cuero en la manipu cortopunzantes, capacitar en prevención +	
	<b>Trasito: Medios de transporte ( Carro, moto, aéreo, taxi, masivo, bus público y de empresa, masivo, bicicleta, fluvial )</b>	Desplazamiento a los eventos programados.			2		2	5									X				X	Riesgo Moderado	Se recomienda capacitar al personal + seguridad vial.
	<b>Eléctrico: Energía Eléctrica Baja ( de 25 V a 1000 V )</b>	Operación de electricos energizados de baja tensión, conexiones electricas improvisadas	x	1		1	4											x			x	Riesgo Importante	Realizar inspecciones a los: Toma de corriente. Instalación de polos a tierra. Cajas y sistemas eléctricos de los equi

Anexo D. (Matriz de Requisitos Legales)

		<b>MATRIZ DE REQUISITOS LEGALES</b>			<b>Código: GASSO.01</b>	
					<b>Versión: 1</b>	
		<b>Elaborado por: Melissa Pinilla Ramírez</b>			<b>Fecha: 16 de junio/11</b>	
<b>TITULO DOCUMENTO</b>	<b>FECHA EMISIÓN</b>	<b>ENTE EMISOR</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>EVIDENCIAS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	
Código Sustantivo del Trabajo	Agosto 5/1950	Congreso de Colombia	Obligación de las partes en general, obligaciones específicas del empleador. Suministrar y acondicionar sitios de trabajo que garanticen seguridad y salud de los trabajadores. Hacer exámenes médicos a su personal y adoptar medidas de higiene y seguridad.	Programa de Salud Ocupacional Exámenes médicos ocupacionales P.S.O.	COPASO Gestión del Talento Humano	
Ley 9	Enero 24/1979	Congreso de Colombia	Art. 80 Maximizar la salud de las personas previniendo enfermedades. Protección por expansión a riesgos Art. 84 Eliminar o controlar los agentes nocivos presentes en los sitios de trabajo.	Panorama de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos	COPASO	

				Mediciones de Higiene Entrega de EPP	
Resolución 2400	Mayo 22/1979	Ministerio de trabajo y seguridad social	Dar cumplimiento a las obligaciones que les corresponde en materia de SO. Usar los equipos de protección personal. Reportar condiciones peligrosas. Mantener las instalaciones en buenas condiciones de aseo. No introducir ni presentarse bajo los efectos de alcohol y droga.	Programa de SO. Inspecciones de seguridad. Señalización de áreas. Programa de orden y aseo Entrega de EPP	COPASO
Decreto 614	Marzo 14/1984	Presidencia de la República	Responder por la ejecución permanente del programa de salud ocupacional. Comprobar ante las autoridades encargadas que cumplen con las normas de salud ocupacional. Permitir la constitución de los comités de medicina e higiene y seguridad industrial. Notificar la ocurrencia de ATEP, informar a los trabajadores los riesgos a los cuales	Registros de inducción y capacitación Registros del COPASO	Dirección General COPASO

			están sometidos.		
Resolución 2013	Junio 6/1986	Ministerio de trabajo y seguridad social	Se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo. Empresas con más de 10 trabajadores a su servicio están obligadas a conformar el COPASO	Registros de constitución y aprobación del COPASO	Dirección General COPASO Trabajadores
Resolución 1016	Marzo 31/1989	Ministerio de trabajo y seguridad social	Obligación de organizar y garantizar el funcionamiento del PSO	Documentos del PSO Cronograma de actividades	COPASO
Resolución 1792	Mayo 3/1990	Ministerio de la protección social	Valores límites permisibles para la exposición laboral al ruido según tiempo de exposición	Entrega de EPP	Dirección General COPASO Trabajadores
Resolución 6398	Diciembre 20/1991	Ministerio de trabajo y seguridad social	Los empleados afiliados o no a los sistemas de prevención y seguridad social, deberán ordenar la práctica de exámenes médicos pre ocupacionales o de admisión a todos sus trabajadores	Exámenes médicos ocupacionales	Dirección General COPASO
Resolución 1075	Marzo 24/1992	Ministerio de trabajo y seguridad	Obligación de los empleadores a proporcionar a sus trabajadores condiciones		Dirección General COPASO

		social	laborales que garanticen la conservación de la salud		
Decreto 1832	Agosto 3/1994	Presidencia de la República	Sea adopta la tabla de enfermedades profesionales		COPASO Trabajadores
Decreto 1772	Agosto 5/1994	Presidencia de la República	Reglamentación para la afiliación y cotización al Sistema General de Riesgos Profesionales	Registros de afiliación a la ARP Registros de pagos de Seguridad social integral	Dirección General Gestión del Talento Humano
Decreto 1295	Junio 24/1994	Ministerio de Protección Personal	Se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales	Registros de pago de la ARP, documentos del PSO y cronograma de actividades en S & SO. Y registros de su ejecución. Registros del	Dirección General COPASO Gestión del Talento Humano

				COPASO. Registros de actividades de capacitación en S & SO.	
Resolución 2318	Julio 15/1996	Ministerio de trabajo y Seguridad Social	Se delega y reglamenta la expedición de licencias de salud ocupacional para personas naturales y jurídicas	Copia de licencias del personal a cargo de SO.	Gestión del Talento Humano
Decreto 1545	Agosto 4/1998	Ministerio de Salud Publica	Se reglamenta parcialmente los regímenes sanitarios, del control de calidad y de vigilancia de los productos de aseo, higiene y limpieza de uso doméstico y se dictan otras disposiciones	Hojas de seguridad de productos para limpieza y aseo	COPASO Control Interno
Resolución 1401	Mayo 24/2007	Ministerio de la Protección Social	Que en desarrollo de los programas de SO. , los aportantes deben investigar y analizar las causas de los incidentes y accidentes de trabajo con el objeto de aplicar las medidas correctivas necesarias y de elaborar, analizar y mantener actualizadas las estadísticas	Procedimiento para la investigación de incidentes y accidentes	Dirección General COPASO Trabajadores
Decreto 2115	Julio 4/2007	Ministerio de la	Por medio de la cual se señalan	Control de	Control Interno

		Protección Social	características, instrumentos básicos y frecuencia del sistema de control y vigilancia para la calidad de agua para el consumo humano	Calidad del agua	
Resolución 2346	Julio 11/2007	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se regula la práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales	Procedimientos de gestión del talento humano	Dirección General COPASO Gestión del Talento Humano
Resolución 2844	Agosto 16/2007	Ministerio de la Protección Social	Guías de atención integral de salud Ocupacional basadas en la evidencia	Inclusión de actividades en el programa de medicina preventiva	COPASO
Decreto 728	Marzo 3/2008	Ministerio de la Protección Social	Aplicación de las fechas de obligatoriedad de la planilla integrada de liquidación de aportes	Pago de aportes a través del PILA	Gestión del Talento Humano
Resolución 1013	Marzo 25/2008	Ministerio de la Protección Social	Guías de atención integral de salud Ocupacional basadas en la evidencia para el asma ocupacional	Inclusión de actividades en el Programa de Medicina Preventiva	COPASO

Resolución 1414	Abril 29/2008	Ministerio de la Protección Social	Asegurar que todos los trabajadores estén afiliados al sistema de protección social por medio de la planilla integrada de liquidación de aportes	Pago de aportes a través del PILA	Gestión del Talento Humano
Resolución 1457	Abril 29/2008	Ministerio de la Protección Social	Deroga la resolución 1157/2008. Obliga expresamente a todas las empresas que cumplan de manera integral, lo dispuesto en la resolución 2013/1986 a constituir COPASO	Actas COPASO	COPASO
Circular 001	Mayo 16/2008	Ministerio de la Protección Social	Los empleadores están obligados a suministrar a sus trabajadores elementos de protección personal que garanticen su seguridad.	Formato de entrega de EPP	Dirección General COPASO Trabajadores
Resolución 1677	Mayo 29/2008	Ministerio de la Protección Social	Listado de las actividades consideradas como peores formas de trabajo infantil y se establece la clasificación de actividades peligrosas y condiciones de trabajo nocivas para la salud e integridad física o psicológica de las personas menores de 18 años de edad	Reglamento Interno de Trabajo	Dirección General Gestión del Talento Humano
Resolución	Julio	Ministerio de la	Se establecen disposiciones y se definen	Programa de	Dirección General

2646	14/2008	Protección Social	responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de la exposición de factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	Medicina Preventiva en el Trabajo	COPASO Trabajadores
Ley 1239	Julio 25/2008	Congreso de Colombia	Límites de velocidad en vías urbanas y carreteras municipales	Evaluación de conocimientos	COPASO
Resolución 181294	Agosto 6/2008	Ministerio de Minas y Energía	Por lo cual se modifica el reglamento técnico de instalaciones eléctricas, RETIE	Manual de Normas y procedimientos seguros	Dirección General COPASO Trabajadores
Sentencia C-1155	Septiembre 26/2008	Corte Constitucional	Declara la inconstitucionalidad de la definición de enfermedad profesional del decreto 1295/1994	Definición adoptada por la ARP para clasificación de enfermedades profesionales	COPASO
Resolución 1956	Diciembre 3/2008	Ministerio de la Protección social	Prohíbese fumar en áreas interiores o cerradas de los lugares de trabajo y/o de los lugares públicos. Obligaciones de los	Capacitaciones	Dirección General Gestión del Talento Humano


			empleadores al respecto. Adopción de medidas respectivas.		COPASO
Decreto 4868	Diciembre 30/2008	Ministerio de la Protección social	El empleador debe garantizar a sus trabajadores que devenguen un salario mínimo la suma equivalente al salario mínimo definido legal vigente por el decreto 4965 del 27 de Diciembre de 2007, incrementando en el índice de precios al consumidor calculado entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2008 y certificado por el DANE.	Pagos de nómina con ingresos superiores al salario mínimo vigente	Gestión del Talento Humano
Decreto 4869	Diciembre 30/2008	Ministerio de la Protección social	El empleador debe garantizar a sus trabajadores que devenguen hasta (2) veces el salario mínimo legal mensual vigente, la suma equivalente al auxilio de transporte establecido por el decreto 4966 de 2007, incrementando en el índice de precios del consumidor calculado entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2008 y certificado por el DANE.	Trabajadores con menos de dos salarios mínimo y con auxilio de transporte	Gestión del Talento Humano
			Mediante la cual el Ministerio de la		

Resolución 376	Septiembre 26/2008	Ministerio de la Protección social	Protección social estableció el reglamento técnico de trabajo seguro en alturas que aplica a todos los empleados, empresas, contratistas, subcontratistas y trabajadores de todas las actividades económicas de los sectores formales e informales de la economía, que desarrollen trabajo en alturas con peligro de caídas.	Trabajadores certificados para trabajo en alturas	Dirección General Gestión del Talento Humano COPASO
Ley 1280	Enero 5/2009	Congreso de Colombia	Conceder al trabajador en caso de fallecimiento del conyugue, compañero o compañera permanente o de un familiar hasta el grado segundo de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil, una licencia remunerada por luto de (5) días hábiles.	Reglamento interno de trabajo	Gestión del Talento Humano
Resolución 736	Marzo 13/2009	Ministerio de la Protección social	Modifica parcialmente la resolución 3673, Reglamento técnico de trabajo seguro en alturas y se dictan otras disposiciones.	Trabajadores certificados para trabajo en alturas	Dirección General Gestión del Talento Humano COPASO
				Reglamento de salud	

Resolución 1348	Abril 30/2009	Ministerio de la Protección social	Adopción del reglamento de salud ocupacional en los procesos de generación, transmisión y distribución de energía eléctrica	ocupacional para los procesos que adelanten en cuanto a generación, distribución y transmisión.	Dirección General Gestión del Talento Humano COPASO
Resolución 1486	Junio 4/2009	Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	Lineamientos para el cumplimiento de la resolución 736/2009	Cumplimiento de los lineamientos de trabajo en alturas	Dirección General Gestión del Talento Humano COPASO
Resolución 1918	Junio 5/2009	Ministerio de la Protección social	Por lo cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.	Programa de salud Ocupacional	Dirección General Gestión del Talento Humano COPASO
Decreto 2566	Julio 7/2009	Presidente de la Republica	Se adopta la tabla de enfermedades profesionales	Tabla de enfermedades	COPASO
Circular 070	Noviembre 13/2009	Ministerio de la Protección social	Procedimientos e instrucciones de trabajo en alturas	Trabajadores certificados para	Dirección General Gestión del Talento

				trabajo en alturas	Humano COPASO
Decreto 120	Enero 21/2010	Ministerio de la Protección social	Por el cual se adoptan medidas en relación con el consumo de alcohol	Programa de tabaquismo y alcoholismo	Dirección General Gestión del Talento Humano
Ley 1383	Marzo 16/2010	Congreso de Colombia	Por la cual se reforma la Ley 769/2002, código nacional de tránsito	Conductores capacitados en la forma adecuada	Gestión del Talento Humano COPASO
Resolución 2291	Junio 22/2010	Ministerio de la Protección social	Por lo cual se amplía el plazo establecido en el artículo 4º de la resolución 736 de 2009	Trabajadores certificados para trabajo en alturas	Dirección General Gestión del Talento Humano
Decreto 2390	Julio 2/2010	Ministerio de la Protección social	Por medio del cual se otorga una autorización, se reglamenta parcialmente el sistema de registro único de afiliados al sistema de seguridad social integral y de la protección social, se adopta el formulario único electrónico de afiliación y manejo de novedades y se dictan otras disposiciones.	Pagos por los formularios y planillas	Gestión del Talento Humano

## Anexo E. (Procedimiento de Identificación de Requisitos legales)

	<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	Código : PRSSO.01
	<b>PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES</b>	Versión : 01
Revisó: Asesor Control Interno	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: Mayo 17 de 2011

OBJETIVO	ALCANCE
Identificar, actualizar y acceder a los requisitos legales de Seguridad y Salud Ocupacional y otros, aplicables al Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.	El procedimiento parte de la identificación de requisitos legales de Seguridad y Salud Ocupacional y otros hasta el acceso.

Definiciones y/o Abreviaturas
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Requisito legal: toda aquella obligación o prohibición derivada de la disposición legal y cuyo cumplimiento no es voluntario sino obligatorio. Constituye igualmente requisitos legales los mecanismos o procedimientos a seguir para dar cumplimiento a las exigencias legales. Su incumplimiento puede ocasionar sanciones derivar en responsabilidades penales o civiles.</li> <li><input type="checkbox"/> Matriz de Requisitos Legales: formato en el cual se organiza todos los requisitos legales en temas de seguridad y salud ocupacional aplicables a la organización.</li> </ul>

Consideraciones
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Se debe actualizar cada vez que salga un nuevo requisito legal en Seguridad y Salud Ocupacional aplicable al Instituto Municipal de Cultura y Turismo.</li> </ul>



<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	Código : PRSSO.01
<b>PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES</b>	Versión : 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; B1[1. Identificar los requisitos legales y otros]     B1 --&gt; M1[Matriz de Requisitos Legales y otros]     M1 --&gt; B2[2. Realizar capacitación de Requisitos Legales y otros.]     B2 --&gt; D1{Estan actualizados los requisitos legales}     D1 -- SI --&gt; B4[4. Comunicar a las partes interesadas]     D1 -- NO --&gt; B3[3. Actualizar los requisitos legales y otros]     B3 --&gt; M2[Modificación de Requisitos Legales]     M2 --&gt; B4     B4 --&gt; B5[5. Archivar la Matriz]     B5 --&gt; FIN([FIN])           </pre>	<p>1. Identificar los Requisitos Legales aplicables al Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.</p> <p>Documentar los Requisitos Legales y otros, en medio físico y magnético y se archivan.</p> <p>2. Realizar capacitaciones a los funcionarios, contratistas y visitantes y partes interesadas del IMCT</p> <p>3. Actualizar los Requisitos Legales y otros cada vez que sea necesario.</p> <p>Modificación de la matriz de Requisitos Legales con la actualización de la normativa vigente.</p> <p>4. Realizar la comunicación pertinente a todos los funcionarios, visitantes y contratistas en la actualización de los Requisitos Legales.</p> <p>5. Archivar la Matriz de Requisitos Legales</p>	<p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO Trabajadores</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p>	<p>Matriz de requisitos Legales</p> <p>Cronograma de Capacitaciones</p> <p>Matriz de requisitos Legales</p>



instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo  
Bucaramanga

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Código : PRSSO.01


PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES

Versión : 01

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN
01	Mayo 20 de 2011	Creación del documento

Anexo F (Matriz de Objetivos de S & SO.)

	<b>MATRIZ DE OBJETIVOS DE S &amp; SO.</b>				<b>Código: GASSO.02</b>	
					<b>Versión: 1</b>	
	<b>Elaborado por: Melissa Pinilla Ramírez, Gabriel Tarazona (COPASO)</b>				<b>Fecha: 16 de junio/11</b>	
DIRECTRIZ	OBJETIVO	INDICADOR	META	FORMULA	FRECUENCIA	RESPONSABLE
Desarrollar actividades encaminadas a la prevención y diagnóstico precoz de enfermedades comunes y profesionales mediante el subprograma de medicina preventiva y del trabajo.	Realizar inspecciones periódicamente de seguridad y salud ocupacional a los puestos de trabajo de los empleados del Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga.	Porcentaje de inspecciones realizadas (%)	>80%	No. de inspecciones realizadas/No. de inspecciones programadas *100	Trimestral	Gabriel Tarazona (COPASO)
Mejorar las condiciones del ambiente de trabajo mediante la evaluación y control de los factores de riesgo identificados.	Identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo	Porcentaje Cumplimiento de factores de				Gabriel Tarazona (COPASO)

	existentes en el Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga.	riesgo controlados (%)	>90%		Semestral	
Ejercer control de posibles lesiones en los trabajadores e implementar medidas para minimizar la posibilidad de daño a la propiedad al usuario y al medio ambiente.	Prevenir incidentes, accidentes y enfermedades profesionales en el Instituto Municipal de Cultura y turismo de Bucaramanga.	Índice de severidad	0	No. De horas perdidas cargadas a accidentes y enfermedades reportadas en el periodo/No. De horas hombre trabajadas en el periodo*K K=240000	Trimestral	Gabriel Tarazona (COPASO)
		Índice de frecuencia	0	No. De accidentes y enfermedades reportados en el periodo/No. De horas hombre trabajadas en el periodo* K K= 240000	Trimestral	
		Índice de lesionados incapacitados	0	$\frac{\text{Indice de frecuencia} * \text{indice de severidad}}{100}$	Trimestral	
Cumplir con todas las normas legales vigentes en Colombia sobre salud ocupacional y seguridad industrial.	Cumplir con los requisitos legales en temas de seguridad y salud ocupacional.	Porcentaje de cumplimiento de requisitos legales (%)	100%	No. De requisitos legales cumplidos/No. De requisitos legales identificados*100	Trimestral	ARP SURA
Proveer el talento humano y el recurso económico necesario para el cumplimiento del programa de salud ocupacional.	Capacitar el personal del Instituto Municipal de Cultura y turismo	Cobertura de capacitación	>80%	No. De asistentes a la capacitación/No. Total de funcionarios programados para la capacitación*100	Trimestral	Gabriel Tarazona (COPASO)

	de Bucaramanga.					
Proveer el talento humano y el recurso económico necesario para el cumplimiento del programa de salud ocupacional.	Cumplir con las actividades programadas en el cronograma referentes a temas de Seguridad y Salud Ocupacional.	Cumplimiento de actividades	>80%	No. De actividades realizadas/No. De actividades programadas*100	Trimestral	Glenys Pedraza (Control interno)
Proveer el talento humano y el recurso económico necesario para el cumplimiento del programa de salud ocupacional.	Disponer de recursos financieros para el aseguramiento del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.	Disposición del recurso financiero	>0.02	Presupuesto para seguridad y salud ocupacional/Presupuesto del "IMCT"*100	Trimestral	Dirección general COPASO

Anexo G. (Programa de Salud Ocupacional)

**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL  
EMPRESA: INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE  
BUCARAMANGA  
AÑO: 2011**

**GENERALIDADES DE LA EMPRESA**

**Datos de la empresa**

Identificación: 890.204.594-9

Nit, CC, CE, TI, PP

La empresa: **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**

<b>BUCARAMANGA</b>	<b>SANTANDER</b>	<b>Calle 30 No.26-117</b>	<b>6341132</b>
Ciudad	Departamento	Dirección	Teléfono

Sucursales o agencias      Sí       No       Número: 3

**Nombre de la ARP:** ARP SURA

Clase o tipo de riesgo asignado por la ARP: I

Código de la actividad Económica No (7 dígitos) (Según Decreto 1607 del 31 de Julio de 2002 del Ministerio de Protección Social):

Tipo de Sector económico: Público:  Privado:  Mixto:

### Información socio demográfico de la población trabajadora:

#### Distribución del personal por sexo y tipo de vinculación:

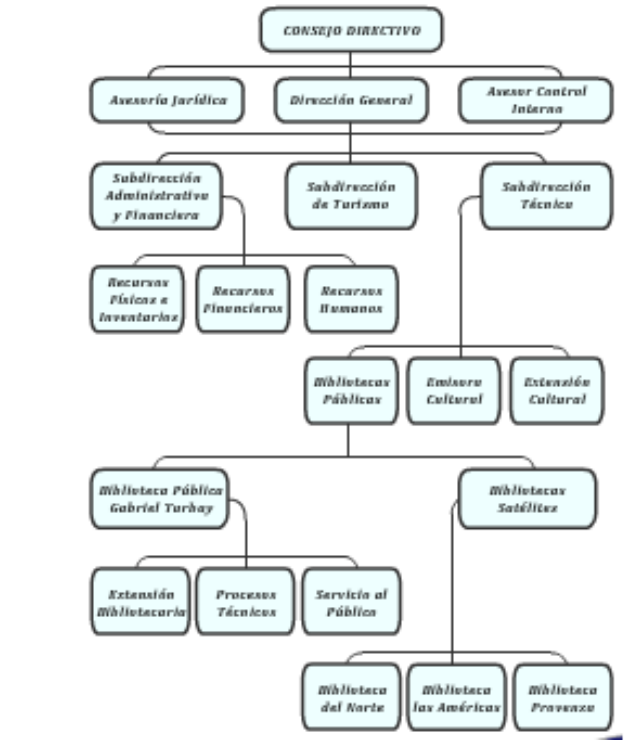
Población	Hombres	Mujeres	Total
De planta	<b>19</b>	<b>29</b>	<b>48</b>
Temporales	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>18</b>
Independientes	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
De cooperativas de trabajo	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>11</b>
Otros	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>
Total	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>90</b>

#### Total trabajadores por grado de escolaridad

	Número
Primaria incompleta	0
Primaria completa	8
Secundaria incompleta	5
Secundaria completa	15
Técnico o tecnólogo	10
Profesional	10

#### Otra información del proceso

- Organigrama de la empresa: esquema donde se presente la ubicación de los diferentes niveles de autoridad, relaciones entre áreas y el responsable del programa de salud ocupacional.



**- Breve descripción de los procesos desarrollados, productos o servicios obtenidos:**

El Instituto Municipal de cultura es una entidad descentralizada de la Alcaldía de Bucaramanga, administrativamente autónomo y con patrimonio propio, cuyo objeto es planear, direccionar y ejecutar y evaluar las políticas culturales públicas del municipio de Bucaramanga, para rescatar, preservar y fomentar los valores socio-culturales y afecto-turísticos del Municipio de Bucaramanga.

El Instituto cuenta con el personal capacitado, comprometido, que brinda a los usuarios el mejor de los servicios, siendo una institución que se mantiene actualizada tecnológica, científica, pedagógica y administrativamente buscando ser competitiva y reconocida a nivel local, regional y nacional por su calidad e impacto en la comunidad.

**- Turnos y horarios de trabajo:**

Lunes a Viernes de 7:30 am-12:00 pm y de 2:00 pm-6:00 pm  
Sábados: De 8:00 am- 4:30 pm

**- Equipos o herramientas utilizados en el proceso:**

Equipos de cómputo, impresoras, teléfonos, televisores. DVD, VHS, quemadores, videobeam, cámaras fotográficas, filmadores, instrumentos musicales, grabadoras, y equipos electrónicos en general.

**- Elementos de protección personal que se suministran a los trabajadores:**

Mascarilla, cinturón ergonómico, guantes...

**POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL:**

**INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**

El Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, adquiere para con sus clientes internos y externos el compromiso de velar por la existencia de un equilibrio salud-trabajo y un compromiso con el mejoramiento continuo por lo cual se basa en:

- Proveer el talento humano y el recurso económico necesario para el cumplimiento del programa de salud ocupacional.
- Cumplir con todas las normas legales vigentes en Colombia sobre salud ocupacional y seguridad industrial.
- Desarrollar actividades encaminadas a la prevención y diagnóstico precoz de enfermedades comunes y profesionales mediante el subprograma de medicina preventiva y del trabajo.
- Mejorar las condiciones del ambiente de trabajo mediante la evaluación y control de los factores de riesgo identificados.
- Ejercer control de posibles lesiones en los trabajadores e implementar medidas para minimizar la posibilidad de daño a la propiedad al usuario y al medio ambiente.

- Preservar la propiedad en lo relacionado con la estructura física y los bienes (recursos, equipos, etc.) que apoyan el desarrollo de la prestación del servicio.

## PLANIFICACIÓN

### DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD (MORBIMORTALIDAD):

#### Resumen de morbilidad en un período (año anterior):

Evento	# Total de eventos	Tasa*	# de eventos ocurridos a trabajadores de planta	# de eventos ocurridos a trabajadores externos**
Total accidentes de trabajo	0	0	0	0
Total enfermedades profesionales	0	0	0	0
Total accidentes mortales	0	0	0	0
Total casos de Invalidez	0	0	0	0
Total casos de incapacidad permanente parcial	3	625	3	0

\* Tasa =  $\frac{\text{Total de eventos en el año}}{\text{Promedio del total de trabajadores en el año}} \times 10000$

\*\* Temporales, independientes, de cooperativas de trabajo asociado y otros

#### Morbimortalidad específica por accidentalidad

Número de accidentes de trabajo sin incapacidad	0
Número de accidentes de trabajo con incapacidad	0
Número total de accidentes de trabajo	0
Días de incapacidad por accidentes de trabajo	0
Áreas en donde se presenta el mayor número de accidentes (Defina tres en el orden de ocurrencia)	Áreas de circulación
	Teatro Pedro Gómez Valderrama
	Biblioteca – Depósito de libros

Oficios en el que se presenta el mayor número de accidentes	Aseo
	Mantenimiento
	Bibliotecología
Tipo de accidente más frecuente	Caídas
	Manipulación de sustancias químicas (aseo)
Partes del cuerpo afectada con mayor frecuencia por los accidentes (Defina las tres primeras)	Manos
	Piernas
	Piel
Que accidentes severos (incapacidades mayores a 25 días) se han presentado	0
	0
	0
En qué área, oficio o máquina se han presentado amputaciones	ninguna
En qué área, oficio o máquina se han presentado incapacidades permanentes parciales por accidentes	ninguna
En qué área, oficio o máquina se han presentado inválidos por accidentes	ninguna
En qué área, oficio o lugar se han presentado accidentes mortales.	ninguna
En qué área u oficio se han presentado accidentes por la misma causa en el mismo sitio.	ninguna

### **Morbimortalidad específica por enfermedad profesional**

Tipo de enfermedades profesionales calificadas y número de casos	0
Áreas en donde se han presentado el mayor número de calificaciones de enfermedad profesional.	0
Oficios en donde se ha presentado el mayor número de calificaciones de enfermedad profesional y que tipo	0

### **Morbimortalidad específica por enfermedad común**

Número de incapacidades por enfermedad común en el periodo	2
Número de días de incapacidad por enfermedad común en el periodo.	15
Número de personas incapacitadas por enfermedad común en el periodo	2
Área con el mayor número de personas incapacitadas por enfermedad común	Administrativo
Cuales son la tres principales causas de ausentismo por enfermedad común	Gripas y cefaleas
	Fracturas por eventos deportivos
	Dermatitis

### **DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO:**

**INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**, realiza la identificación de peligros, estimación y valoración de los riesgos y evalúa su control actual para definir la intervención a través de un plan de acción.

(Ver Panorama de factores de riesgos)

### **REQUISITOS LEGALES:**

Reglamento de Higiene y Seguridad: **(Ver anexo)**

### **OBJETIVOS**

**INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**, ha definido los siguientes objetivos específicos a desarrollar, teniendo en cuenta el análisis de las condiciones de salud o morbilidad y el análisis de las condiciones de trabajo o panorama de factores de riesgo.

- ✓ Realizar inspecciones periódicamente de seguridad y salud ocupacional a los puestos de trabajo de los empleados del instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.
- ✓ Identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo existentes en el instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.

- ✓ Prevenir incidentes, accidentes y enfermedades profesionales en el instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.
- ✓ Cumplir con los requisitos legales en temas de seguridad y salud ocupacional.
- ✓ Capacitar al personal del instituto municipal de cultura y turismo de Bucaramanga.
- ✓ Disponer de recursos financieros para el aseguramiento del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.

## PLAN DE SALUD OCUPACIONAL

Para dar cumplimiento a los objetivos definidos **INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**, desarrollará las siguientes estrategias y actividades:  
(Ver cronograma anexo)

## IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN

### Estructura, recursos y responsabilidades

**INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**, ha definido recursos para el desarrollo de las actividades de seguridad y salud en el trabajo.

### Recursos humanos:

<b>NOMBRE DEL TRABAJADOR O TRABAJADORES DESIGNADOS (APLICA SÓLO A EMPRESAS DE MENOS DE 20 TRABAJADORES)</b>	<b>FORMACIÓN EDUCATIVA EN SALUD OCUPACIONAL</b>	<b>PROPIO O CONTRATADO</b>	<b>INVERSIÓN ESTIMADA (en miles de pesos)</b>
Julián Silva Penagos	Especialista	Contrato	1.000.000

<b>NOMBRE DE LOS TÉCNICOS, TECNÓLOGOS O ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL (APLICA SÓLO A EMPRESAS DE MÁS DE 20)</b>	<b>FORMACIÓN EDUCATIVA EN SALUD OCUPACIONAL</b>	<b>PROPIO O CONTRATADO</b>	<b>INVERSIÓN ESTIMADA (en miles de pesos)</b>

<b>TRABAJADORES)</b>			

<b>EMPRESAS CONTRATISTAS ASESORAS EN SALUD OCUPACIONAL (consultorías, outsourcing, etc.)</b>		<b>EXPERIENCIA</b>	<b>INVERSIÓN ESTIMADA (en miles de pesos)</b>
1.	AME	Primeros auxilios	\$ 3.500.000
2.		Extintores	
3.			

**Recursos en equipos:**

<b>NOMBRE DEL EQUIPO</b>		<b>OBJETO</b>	<b>N° DE UNIDADES</b>
1.	Computador	Realización de actas de reunión e informes	1
2.	Videobeam	capacitaciones	1
3.	Sonido	capacitaciones	1

**Recursos financieros:**

<b>IMPLEMENTACIÓN DEL NIVEL</b>		<b>INVERSIÓN ESTIMADA</b>
1.	Básico	\$ 1.000.000
2.	De intervención	\$ 500.000

**Recomendaciones generales para la intervención de los factores de riesgo:**

(Ver recomendaciones según factor de riesgo)

**Plan de emergencias**

Para el diseño e implementación del Plan de Emergencias la Empresa ha programado la asistencia de algunos de sus colaboradores a los siguientes eventos de capacitación y entrenamiento, según la programación de ARP SURA en su PLAN DE DESARROLLO INTEGRAL:


PÚBLICO	TEMA
Director General	Sistema de apoyo plan de emergencias módulo 1
Trabajadores Responsables Plan de Emergencias	Sistema de apoyo plan de emergencias módulo 2
	Sistema de apoyo plan de emergencias módulo 3
	Sistema de apoyo plan de emergencias módulo 4
	Sistema de apoyo plan de emergencias módulo 5

Estas capacitaciones serán atendidas en un período de un año a partir de la fecha actual.

### **VERIFICACIÓN Y ACCIÓN CORRECTIVA**

Indicadores de seguridad y salud en el trabajo para evaluación (Resolución 1016): (Ver anexo)

Anexo H. (Formato control médico de ingreso)

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>		Código: FRSSO.03
	<b>FORMATO DE EXAMEN MÉDICO DE INGRESO</b>		Versión: 01
NOMBRE		FECHA	
EDAD		C.C.	
ESTADO CIVIL		LUGAR DE NACIMIENTO	
PROFESIÓN			
EXAMEN MÉDICO			
ESTADO FÍSICO GENERAL ACTUAL			
ANTECEDENTES PERSONALES (QUIRURGICOS, PATOLOGICOS, TRAUMATICOS)			
ANTECEDENTES FAMILIARES (DIABETES, EPILEPSIA, ASMA, CARDIOPATICA)			
<b>ESTADO FÍSICO ACTUAL</b>			
TALLA		PULSO	
PESO		ESTATURA	
	NORMAL	ANORMAL	OBSERVACIONES
Cabeza y cuello			
Ojos			
Agudeza visual			
ORL			
Agudeza auditiva			
Drofaringe			
Tórax			
Cardiorrespiratorio			
Abdomen			
Genitourinario			
Extremidades			
Sistema osteomuscular			
Sistema nervioso			
Sistema endocrino			
Piel y anexos			
<b>EXÁMENES DE LABORATORIO</b>			
EXÁMEN	FECHA	RESULTADO	FIRMA
Serología			
Baciloscopia			
Prueba de embarazo			
Hemoclasificación			

Cuadro hemático			
Parcial de orina			
<b>EL CANDIDATO ES</b>			
		<b>APTO</b>	<b>NO APTO</b>
EL suscrito médico revisó a satisfacción los exámenes médicos		Certificó que la información suministrada es verdadera, su inexactitud será causal de rechazo	
<b>FIRMA DEL EXAMINADO</b>			



Anexo J. (Plan de Emergencia)

**A.R.P. | SURA  
GERENCIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS  
REGIONAL CENTRO – OFICINA BUCARAMANGA**



**DISEÑO DEL PLAN DE EMERGENCIA  
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO  
DE BUCARAMANGA**

**BUCARAMANGA (SANTANDER)**

**JUNIO DE 2011**

## CONTENIDO

### INTRODUCCIÓN

1. MARCO LEGAL
2. MARCO DE REFERENCIA
3. JUSTIFICACIÓN
4. ALCANCE
5. DIRIGIDO A
6. OBJETIVOS
7. INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA
8. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LOS PELIGROS Y LAS AMENAZAS
9. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD
10. INTERPRETACIÓN DEL NIVEL DEL RIESGO
11. INVENTARIO DE RECURSOS
12. ACCIONES
13. ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL PARA EMERGENCIAS
14. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN
15. GRUPOS DE APOYO EXTERNO
16. PLAN DE AYUDA MUTUA
17. PLAN DE EVACUACIÓN
18. INSTRUCTIVOS PARA LOS GRUPOS DE APOYO DEL PLAN DE EVACUACIÓN

### GLOSARIO

### BIBLIOGRAFÍA

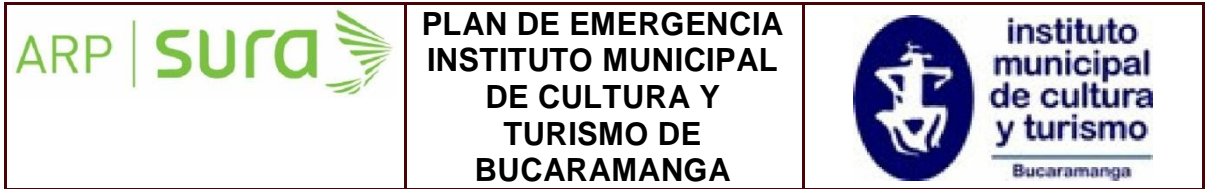
### ANEXOS

## LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Descripción y localización de la empresa.**
- Tabla 2. Ubicación urbana de la empresa.**
- Tabla 3. Caracterización de peligros.**
- Tabla 4. Identificación de amenazas.**
- Tabla 5. Clasificación de las amenazas.**
- Tabla 6. Análisis de vulnerabilidad en las personas.**
- Tabla 7. Análisis de vulnerabilidad en los recursos.**
- Tabla 8. Análisis de vulnerabilidad en los sistemas y procesos.**
- Tabla 9. Consolidado del análisis de vulnerabilidad.**
- Tabla 10. Nivel del riesgo.**
- Tabla 11. Descripción del riesgo.**
- Tabla 12. Organismos de socorro.**
- Tabla 13. Instituciones de salud.**
- Tabla 14. Instituciones de seguridad.**
- Tabla 15. Instituciones gubernamentales.**

## LISTA DE IMÁGENES

**Imagen 1. Esquema organizacional para la prevención y atención de emergencias empresariales.**



## LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Inventario de recursos logísticos.**
- Anexo 2. Integrantes del Comité de Emergencias.**
- Anexo 3. Integrantes del nivel táctico.**
- Anexo 4. Integrantes de la Brigada de emergencia.**
- Anexo 5. Líderes de evacuación.**

## INTRODUCCIÓN

**La legislación Colombiana, las necesidades de cada una de las empresas junto con las condiciones ambientales y sociales, determinan la obligación y conveniencia de estar preparados para afrontar con éxito las eventuales situaciones de emergencia que se pueden presentar en las organizaciones.**

**En un país como Colombia las condiciones topográficas, naturales y las relacionadas con el hombre y su desarrollo tecnológico y social, pueden originar diferentes situaciones de emergencia que dejan como consecuencia, trabajadores desempleados, lesionados, incapacitados y en algunos casos pérdidas humanas así como económicas que ponen en peligro la estabilidad de las empresas o instituciones.**

**La convivencia entre el ser humano, la naturaleza y la tecnología, genera relaciones y dependencias recíprocas que obligan a concebir un manejo integral basado en los principios de la organización y la planeación, de tal manera que redunde en calidad de vida, conservación del ambiente y seguridad ciudadana como derecho.**

**En este sentido, cobra importancia la identificación de amenazas de origen humano o natural, asociadas a estos tres sistemas: hombre, ambiente y tecnología; que signifiquen peligros potenciales de desequilibrio en los balances sociales y económicos frente a la probable ocurrencia de un desastre, así como la gestión de riesgos con énfasis en la planeación prospectiva, la búsqueda de alternativas preventivas y los planes de contingencia para el manejo de crisis, análisis que deben profundizar en la identificación de prioridades de intervención.**

**Las situaciones de emergencia que se presentan tienen como consecuencia, importantes pérdidas para la sociedad que deben disminuirse con la puesta en marcha de actividades de prevención y control de emergencias las cuales deben entenderse de manera muy amplia, incluyendo aspectos relacionados con la educación, la investigación, la tecnología y la planificación en todas sus modalidades, con el fin de evitar o reducir las consecuencias de dichas emergencias.**

**Teniendo en cuenta lo anterior, se presenta el diseño del Plan de Emergencias para la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, que brinda a los empleados herramientas en la prevención y control de emergencias, mediante programas de orientación individual y colectiva, que les permita actuar de manera correcta e inmediata para evitar o disminuir las consecuencias generadas por una emergencia.**

## 1. MARCO LEGAL

De acuerdo al sector económico y la razón social de la empresa, existe un marco legal que regula la implementación de medidas tendientes a la prevención y atención de desastres. A continuación se presenta un marco general que la empresa debe revisar y ajustar a sus necesidades

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU 10 de diciembre de 1948) en su artículo 3, menciona que, "todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona".

De igual manera la Ley 9 de 1979 en su artículo 85 contempla que: *Todos los trabajadores están obligados a Colaborar y participar en la implantación y mantenimiento de las medidas de prevención de riesgos para la salud que se adopten en el lugar de trabajo.* En el artículo 93 de la misma ley indica que: *Las áreas de circulación deberán estar claramente demarcadas, tener la amplitud suficiente para el tránsito seguro de la gente y estar provistas de señalización adecuada y demás medidas necesarias para evitar accidentes;* Y por último en su artículo 96 dice que: *Todos los locales de trabajo tendrán puertas de salida en número suficiente y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencias y desastres, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las vías de acceso a las salidas de emergencias estarán claramente señalizadas.*

Las Disposiciones reglamentarias. (Resolución 2400 de 1979), en su Artículo 16.

*Los locales de trabajo contarán con un número suficiente de puertas de salida, libres de todo obstáculo, amplias, bien ubicadas y en buenas condiciones de funcionamiento para facilitar el tránsito en caso de emergencia. Tanto las puertas de salida, como las de emergencia deberán estar construidas para que se abran hacia el exterior y estarán provistas de cerraduras interiores de fácil operación. No se deberán instalar puertas giratorias. Las puertas de emergencias no deberán ser de corredera, ni de enrollamiento vertical.*

Adicional a esto en su Artículo 207. *Todos los establecimientos de trabajo, local olugar de trabajo, en el cual exista riesgo potencial de incendio, dispondrá además de las puertas de entrada y salida de "Salidas de emergencia" suficiente y convenientemente distribuidas para caso de incendio. Esas puertas como las ventanas deberán abrirse hacia el exterior y estarán libres de obstáculos.* En su Artículo 234. *En todos los establecimientos se tendrán en cuenta lassiguientes consideraciones respecto a las salidas de escape o emergencia:*

- ✚ ***Ninguna parte o zona del establecimiento (edificio o local) deberá estar alejada de una salida al exterior y dicha distancia deberá estar en función del grado de riesgo existente.***
- ✚ ***Cada piso deberá por lo menos tener dos salidas, suficientemente amplias protegidas contra llamas y el humo y bien separadas entre sí.***
- ✚ ***Las escaleras de madera, las escaleras de caracol, los ascensores y escaleras de mano no deberán considerarse escaleras de emergencias.***
- ✚ ***Las escaleras deberán estar marcadas y bien iluminadas.***
- ✚ ***El acceso a las salidas de emergencias siempre deberá mantenerse sin obstrucciones***
- ✚ ***Las escaleras exteriores y de escape para caso de incendio, no deberán dar a patios internos o pasajes sin salidas.***

Ley 46 de noviembre 2 de 1988 por la cual se crea y organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, SNPAD, direccionando la conformación de los planes de respuesta a emergencias y la integración de esfuerzos para prevenir y atender las situaciones de este tipo que se pueden traducir en desastres cuando no son atendidas a tiempo, en forma conjunta y organizada.

Enseguida la Presidencia de la República emite el Decreto Legislativo 919 de mayo 1 de 1989 por el cual se organiza el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, el cual está constituido por entidades públicas y privadas, las cuales elaboran planes, programas, proyectos y acciones específicas, con el objeto de dar solución a los problemas de seguridad de la población que se presenten en un entorno físico por la eventual ocurrencia de fenómenos naturales o antrópicos, además define las responsabilidades y funciones de todos los organismos, integra los esfuerzos de estas entidades y garantiza un manejo oportuno y eficiente de los recursos indispensables en la prevención y atención de situaciones de desastre o calamidad.

En cuanto a la responsabilidad de los empresarios, el artículo 8 del Decreto 919 establece que: ***“Todas las entidades públicas o privadas encargadas de la prestación de servicios públicos, que ejecuten obras civiles de gran magnitud o que desarrollen actividades industriales o de cualquier naturaleza que sean peligrosas o de alto riesgo, así como las que específicamente determine la Oficina Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (hoy Dirección General para la Prevención y Atención de Desastres - DGPAD), deberán realizar el análisis de vulnerabilidad, que contemplen y determinen la probabilidad de presentación de desastres en sus áreas de jurisdicción o influencia, o que puedan ocurrir con ocasión o a causa de sus actividades, y las capacidades y disponibilidades en todos los órdenes para atenderlos”.***

La nueva legislación en Seguridad Social plasmada en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, eleva el nivel de importancia de la salud ocupacional al quedar esta área de la salud incorporada al denominado sistema General de Riesgos Profesionales.

A continuación se muestran algunos aspectos que regulan la legislación colombiana en materia de Seguridad e Higiene Ocupacional.

En 1979 la Ley 9ª hace referencia a la tenencia de Planes de Emergencia, dentro del marco legal y contextualización propias de la Salud Ocupacional.

Con el Decreto 586 de 1983 se organiza el Plan Nacional de Salud Ocupacional.

Es con la Resolución 2013 del 6 de junio de 1986, que se reglamenta y fundamenta el funcionamiento de los Comités de salud Ocupacional y Seguridad Industrial.

Posteriormente se emite el Decreto 93 del 13 de enero de 1998 el cual adopta el Plan Nacional para la Prevención y Atención de Desastres, tiene como objetivo “orientar las acciones del Estado y de la sociedad civil para la prevención y mitigación de los riesgos, los preparativos para la atención y la recuperación en caso de desastre, contribuyendo a reducir el riesgo y el desarrollo sostenible de las comunidades vulnerables ante los eventos naturales y antrópicos”. Sus objetivos se extienden a:

- ✚ La reducción de riesgos y prevención de desastres.
- ✚ La respuesta efectiva en caso de desastres.
- ✚ La recuperación rápida de zonas afectadas.

Además de la legislación que refiere los temas de la organización gubernamental para la Prevención y Atención de Desastres, los Ministerios de Trabajo, Seguridad Social y de Salud (hoy fusionados como Ministerio de la Protección Social) enmarcado en el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP), definió a través de la Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 que reglamenta la organización, funcionamiento y forma los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país, y específicamente en el Artículo 11, numeral 18 menciona que los empresarios deben organizar y desarrollar un plan de emergencias teniendo en cuenta las siguientes ramas:

*“Rama preventiva: Aplicación de las normas legales y técnicas sobre combustibles, equipos eléctricos, fuentes de calor y sustancias peligrosas propias de la actividad económica de la empresa”.*

***“Rama pasiva o Estructural: Diseño construcción de edificaciones con materiales resistentes, vías de evacuación suficientes y adecuadas para la evacuación, de acuerdo con los riesgos existentes y el número de trabajadores”.***

***“Rama activa y de Control de las emergencias: Conformación y organización de las brigadas de emergencia (Selección, capacitación, planes de emergencia y evacuación), sistema de detección, alarma comunicación, selección y distribución de equipos fijos o portátiles (manuales o automáticos) inspeccionar señalización y mantenimiento de los sistemas de control”.***

**En el Decreto Ley 1295 de 1994, en su artículo 35, literal B: expresa la importancia de la “Capacitación básica para el montaje de la brigada de primeros auxilios”.**

## 2. MARCO DE REFERENCIA

A nivel internacional existen algunos lineamientos que normalizan y estandarizan temas en emergencia como lo son las capacitaciones que deben recibir los grupos de apoyo interno, la correcta ubicación de extintores, el almacenamiento de líquidos inflamables y combustibles entre otros, recopiladas en la norma NFPA 1600 "Disaster / Emergency Management and Business Continuity Programs" Edición 2000, (manejo de desastres / emergencias y programas para la continuidad de los negocios).

Se sugiere a la empresa, adecuar las regulaciones internacionales que aplican a su sector e implementarlas en el plan de emergencias en la medida de su direccionamiento estratégico en atención a emergencias y a su cumplimiento en el tiempo.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

**El desarrollo acelerado de conceptos en materia de prevención, salud y seguridad y el lento proceso de cambio hacia una cultura preventiva dentro de las actividades de producción de las empresas, requieren que el diseño de los programas para la prevención y preparación de emergencias al igual que la formación de brigadas de salud y seguridad, involucren conceptos nuevos que tiendan a que este proceso sea cada vez más íntegro y que esté acorde con la situación histórica de nuestra sociedad.**

**El logro de los objetivos de los planes de emergencia y los programas que desarrollan las brigadas no está dado solamente por el nivel de capacitación técnica y profesional de quienes los ejecutan, sino además por el desarrollo humano y la concepción de trabajo en equipo del personal de la empresa.**

**Lo anterior requiere que todas las personas estén involucradas en el diseño, administración, ejecución y control de los planes. También requiere de nuevos valores y nuevos niveles de conciencia que les permita a las personas una participación más activa en la búsqueda de soluciones ante la diversidad de problemas del proceso productivo.**

**Teniendo en cuenta estos aspectos, se propone la realización de actividades que integren simultáneamente conceptos técnicos, administrativos, operativos, educativos y de desarrollo humano, con los objetivos generales de la empresa.**

**Es evidente que una situación de emergencia necesita de un manejo que se sale de los procedimientos normales de una organización y puede requerir la utilización de recursos internos y externos; ante todo poseer las herramientas y metodología que posibilite su recuperación en el menor tiempo posible.**

**No obstante las graves consecuencias que día a día dejan los siniestros que ocurren en todas partes del mundo y que son originados por diversidad de causas, algunas de ellas inevitables como los eventos de origen natural, sigue siendo evidente la deficiente organización para prevenir y atender estas situaciones de crisis. En algunas ocasiones la falta de recursos económicos, el poco interés por parte de los gobiernos en este tema e incluso la poca motivación o desconocimiento de quienes a nivel privado tienen la responsabilidad de liderar este tema o de ejecutarlo hace que se constituya en una cuestión poco importante, pero su necesidad sigue siendo inminente.**

Las emergencias de origen tecnológico, se han caracterizado por las nefastas consecuencias que se presentan en términos de vidas humanas e impactos ambientales negativos, sin olvidar los daños que pueden ocasionar como pérdidas en producción, el deterioro de la imagen de la organización, los días no trabajados e incluso los posibles conflictos legales que con el tiempo puede afrontar la empresa por ser ella la responsable de la situación ocurrida.

Además de las medidas de prevención, que controlan la generación de los accidentes tecnológicos se deben tener previstas las medidas de respuesta ante una contingencia de este tipo para disminuir la gravedad de sus consecuencias. El conjunto de actuaciones a desplegar es el plan de emergencia y contingencias, el cual debe estar diseñado de antemano, puesto en conocimiento de todas las entidades y personas que intervienen en él y practicado periódicamente.

Por lo anterior, ante las situaciones de emergencia se requiere establecer y generar destrezas, condiciones y procedimientos que le permitan a los empleados y ocupantes de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, prevenir y protegerse en casos de desastres o amenazas colectivas que pongan en peligro su integridad en determinado momento, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables, tendientes a desplazarse por y hasta lugares de menor riesgo y en caso de presentarse lesionados, contar con una estructura organizativa para brindarles una adecuada atención en salud.

***“Se debe estar preparado para algo que probablemente nunca va a suceder y no que suceda algo para lo cual no sé está preparado”.***

#### **4. ALCANCE**

**Este plan de emergencia es una herramienta para facilitar la gestión de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, en cuanto a la organización, prevención, mitigación, reducción, atención, respuesta y recuperación, de eventos que bajo determinadas circunstancias generan un alto nivel de riesgo para la entidad y sus ocupantes.**

**La empresa define los alcances y el compromiso que tiene con la gestión integral del riesgo versus los gastos y costos que implicaría no tener métodos de prevención y mitigación de riesgos.**

**El presente plan de emergencias, tiene como alcance las medidas preventivas, de atención, reducción y recuperación que permitan disminuir o eliminar los riesgos inherentes a la actividad económica del Instituto en el impacto que se pueda generar en las personas, los bienes, la imagen y la continuidad de la empresa.**

## 5. DIRIGIDO A

El presente plan de emergencia está dirigido a la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, que en el desarrollo de sus actividades puedan enfrentar situaciones de emergencia, que afecten a sus empleados, a la comunidad que lo rodea, al ambiente, a sus ocupantes, a la imagen o a la estructura financiera de la organización.










De igual forma este plan de emergencia involucra a las entidades del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), como lo son los Bomberos, la Cruz Roja Colombiana, la Defensa Civil, la Policía Nacional y demás participantes del Comité Regional y Local para la Prevención y Atención de Desastres.




## 6. OBJETIVOS

### 6.1 OBJETIVO GENERAL

Proporcionar a los empleados, ocupantes y visitantes de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, los elementos adecuados que les permitan responder con eficacia y eficiencia a la prevención, mitigación, reducción, atención, respuesta y recuperación de emergencias, basándose en la normatividad del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), así como de otra normatividad que regula este tipo de temas, con el fin de disminuir las consecuencias negativas que son generadas por dichas situaciones.

### 6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 
**Identificar y aplicar un proceso de planeación en prevención, previsión, mitigación, preparación, atención y recuperación en casos de desastres.**
- 
**Contar con una adecuada estructura organizativa para casos de emergencia.**
- 
**Elaborar el inventario de recursos humanos, físicos, técnicos y financieros, tanto internos como externos, con que cuenta la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, para atender sus propios eventos de emergencia.**
- 
**Identificar las amenazas, determinar la vulnerabilidad y definir el nivel de riesgo frente a estas.**
- 
**Estructurar un procedimiento normalizado de evacuación para todos los usuarios y ocupantes de las instalaciones (operarios, empleados, contratistas y visitantes).**
- 
**Establecer un esquema operativo "IN SITU" para la atención de posibles lesionados.**
- 
**Generar en los empleados involucrados, condiciones de seguridad y sensibilizar al personal para lograr su participación en las acciones de prevención de emergencias.**
- 
**Desarrollar en los empleados involucrados destrezas necesarias para que individualmente y como equipo, puedan ponerse a salvo en caso de emergencia.**
- 
**Estructurar y aplicar el programa de señalización para emergencias.**

- 
**Establecer y divulgar a todos los ocupantes de las instalaciones de INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, los procedimientos adecuados de actuación, antes, durante y después de una emergencia.**
  
- 
**Identificar las condiciones inseguras de las instalaciones de INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA y que al momento de una emergencia puedan dificultar el procedimiento de evacuación.**
  
- 
**Sensibilizar al personal de INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, para lograr su participación en todos los simulacros de evacuación que la empresa programe periódicamente, con el fin de desarrollar en los empleados involucrados destrezas necesarias para que individualmente y como grupo, puedan ponerse a salvo en un procedimiento de evacuación.**

## 7. INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

### 7.1 DESCRIPCIÓN Y LOCALIZACIÓN

<b>Razón social</b>	<b>INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA</b>
<b>Departamento</b>	<b>Santander</b>
<b>Municipio</b>	<b>Bucaramanga</b>
<b>Dirección</b>	<b>Calle 30#26-117 Parque de los Niños</b>
<b>Teléfonos</b>	<b>6341132 – Fax 6342074</b>
<b>Nit</b>	<b>890.204.594-9</b>
<b>Actividad económica</b>	<b>9231 Promover e incentivar la cultura y el turismo en Bucaramanga (biblioteca y archivos)</b>
<b>Personal</b>	<b>48 de Planta 30 OPS 3 Vigilancia</b>
<b>Visitantes</b>	<b>8.000 visitantes en promedio al mes</b>
<b>Horarios de trabajo</b>	<b>Lunes a viernes 7:30am -12:00m y 2:00pm a 6:00pm Sábados: Jornada continua 8:00am – 4:30pm</b>

Tabla 1. Descripción y localización de la empresa.

## 7.2 UBICACIÓN URBANA

Norte	Av. Quebrada Seca
Sur	Parque de los Niños – CAI
Oriente	Escuela Normal Superior de Bucaramanga – Clínica Comuneros
Occidente	Iglesia de Fátima – Escuela Club de Leones

Tabla 2. Ubicación urbana de la empresa.

## 7.3 ELEMENTOS ESTRUCTURALES

Es una edificación de 7 pisos distribuidos así:

### PISO 1

Teatro PEDRO GOMEZ VALDERRAMA que cuenta con un sótano en el que se ubican los camerinos con 4 sanitarios y 2 duchas, al costado norte se encuentra la emisora LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO 100.7fm, cafetería, archivos, dos salones para arte y pintura, parqueaderos, 2 cuartos de baños. Oficina de turismo de la POLICIA NACIONAL (espacio otorgado en comodato a esa entidad)

### PISO 2

Procesos técnicos (clasificación de libros cuando ingresan a la biblioteca), panel de control de los equipos del teatro, archivo de los libros técnicos.

### PISO 3

Entrada principal del INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA, salón de conferencias al costado derecho, salón de exposición, recepción administrativa, recepción de usuarios, dirección, área de turismo, sección jurídica, cafetería, dos cuartos de baños

### PISO 4

Subdirección administrativa y financiera, sala de informática, sala infantil, subdirección técnica, jefe de control interno, área de extensión cultural, dos cuartos de baños.

### PISO 5

Sala de referencia, sala de hemeroteca, centro de fotocopiado, oficina de archivos, dos cuartos de baños.

### PISO 6

Sala de lectura general, dos cuartos de baños.

## **PISO 7**

**Sala de música, sala de audiovisuales que cuenta con un espacio adicional para la población con limitación visual, sala de danzas, sala de conferencias SANTANDER I, sala de conferencias SANTANDER II, oficina de patrimonio cultural, dos cuartos de baños.**

### **7.4 INSTALACIONES ESPECIALES**

**7.4.1 Abastecimiento de agua.** En las instalaciones de la empresa INSTITUTOMUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, el servicio de aguas suministrado por la empresa Acueducto de Bucaramanga, además cuenta con 1 tanque de almacenamiento aéreos y 1 subterráneo de agua, los cuales tiene unas capacidades de 5.000 Lt. cada uno

**7.4.2 Abastecimiento de energía.** El suministro de energía en las instalaciones, se da por la empresa ESSA, adicional a esto se cuenta con una planta de emergencia con capacidad de 100 kilowatios y dos ups (en el primer piso, sala de informática).

**7.4.3 Seguridad física.** Suministrada por la empresa Vigilancia Santaferña

**7.4.4 Parqueaderos.** Interno con capacidad para 5 vehículos y externo ubicado al occidente del instituto y cubre las instalaciones de la Iglesia junto con las del INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO con capacidad para 40 vehículos.

**7.4.5 Sistemas de refrigeración:** Se cuenta con varios sistemas centrales de aire acondicionado distribuidos así:

<b>Teatro:</b>	<b>35 btu. (toneladas de refrigeración)</b>
<b>Sala infantil:</b>	<b>7.5 btu</b>
<b>Sala de música:</b>	<b>7.5 btu</b>
<b>Sala de audiovisuales:</b>	<b>7.5 btu</b>
<b>Sala de informática:</b>	<b>7.5 btu</b>
<b>Sala de conferencias:</b>	<b>7.5 btu</b>
<b>Dirección:</b>	<b>5.1 btu</b>
<b>Emisora Cultural:</b>	<b>10.6 btu</b>
<b>Subdirección administrativa y financiera, tesorería cuentan con sistema de ventanal con 3.5 btu</b>	

## 8. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LOS PELIGROS Y LAS AMENAZAS

Las amenazas se encuentran relacionadas con el peligro que significa la posible ocurrencia de un fenómeno físico de origen natural, tecnológico o social y que puede manifestarse en un sitio específico y en un tiempo determinado, produciendo efectos adversos a las personas, los bienes y al medio ambiente. El evaluar la amenaza es pronosticar la ocurrencia de un fenómeno con base en el estudio de su mecanismo generador, el monitoreo del sistema perturbador y el registro de eventos en el tiempo. Específicamente en la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, las amenazas identificadas son:

Origen		Peligro
	Natural	Movimientos Sísmicos
Antrópico	Tecnológico	Corto Circuito
		Incendios
		Accidentes de trabajo
	Social	Robos
		Asonadas
		Terrorismo

Una vez identificados los peligros, estos deben ser analizados según su frecuencia de ocurrencia. La calificación de la amenaza se realiza mediante colores, de la siguiente forma:



**POSIBLE:** Evento no sucedido, pero puede ocurrir. (VERDE).  
**PROBABLE:** Evento ya ocurrido bajo ciertas condiciones. (AMARILLO).  
**INMINENTE:** Evento que tiene predisposición permanente a ocurrir, evidente y detectable. (ROJO).

PF: Poco Frecuente; F: Frecuente; MF: Muy Frecuente.

Origen	Amenaza	Frecuencia		
		PF	F	MF
Naturales	Sismos		X	
Tecnológicas	Incendios – Corto circuito		X	
	Explosiones		X	
	Fallas estructurales	X		
Sociales	Toma del establecimiento	X		
	Terrorismo		X	
	Atentados – Asonadas		X	
	Robo		X	

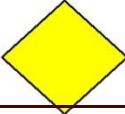



<b>Social</b>	<i><b>Robos</b></i>	<b>Probable</b>	
	<b>Extracción de material cultural bibliográfico, magnético.</b>		
	<i><b>Terrorismo</b></i>	<b>Posible</b>	
	<b>Bombas, explosivos, terrorismo telefónico, situación actual del país, establecimiento público</b>		

Tabla 5. Clasificación de las amenazas.

## 9. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

El análisis de vulnerabilidad es el proceso mediante el cual se determina el nivel de exposición y predisposición a la pérdida de un elemento o grupos de elementos ante una amenaza específica. El grado de vulnerabilidad que tiene una empresa frente a una amenaza, está directamente relacionado con la organización interna que ésta tiene para prevenir o controlar aquellos factores que originan el peligro al igual que su preparación para minimizar las consecuencias una vez se suceden los hechos.

Una vez definidas las principales amenazas, se realiza el análisis de vulnerabilidad. Las acciones prácticas en prevención, se dirigen a la intervención de la vulnerabilidad, con la intención de reducirla. Los elementos bajo riesgo para los cuales se hace el análisis de vulnerabilidad son:

- PERSONAS: Organización - capacitación - dotación.
-  RECURSOS: Materiales, edificaciones y equipos.
-  SISTEMAS Y PROCESOS: Servicios públicos, Sistemas alternos, Recuperación.

La Vulnerabilidad se califica de la siguiente manera:

**CERO (0):** Cuando el aspecto a calificar es BUENO.

**CERO CINCO (0.5):** Cuando el aspecto a calificar es

Esta etapa tiene por objeto identificar y evaluar cuales son aquellos eventos o condiciones que pueden llegar a ocasionar una emergencia dentro de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, de tal manera que este análisis se convierta en una herramienta para establecer las medidas de prevención y control de los riesgos asociados a su actividad económica, al entorno físico y al entorno social en el cual desarrolla sus funciones.

El riesgo es la posibilidad de exceder a un valor específico de consecuencias económicas, sociales o ambientales en un sitio particular y durante un tiempo determinado de exposición, se obtiene de relacionar la amenaza o probabilidad de ocurrencia de un fenómeno con una intensidad específica y la vulnerabilidad de los elementos expuestos.

$$\text{RIESGO} = \frac{\text{AMENAZA} * \text{VULNERABILIDAD}}{\text{CAPACIDAD}}$$

Esta expresión no es una fórmula matemática que se desarrolla con valores numéricos, solo es una expresión en la que se relacionan las variables amenaza y vulnerabilidad.

Esta relación puede ser representada en un diamante de riesgos, el cual posee cuatro cuadrantes. Uno de ellos representa la amenaza para la cual se va a determinar el nivel de riesgo y los otros tres representan los elementos bajo riesgo: Personas, recursos, sistemas y procesos.

Para la calificación del nivel de riesgo se tienen en cuenta los colores asignados en el diamante de riesgo y las siguientes consideraciones:

- ♦ **NIVEL DE RIESGO ALTO:** 3 - 4 rombos rojos.
- ♦ **NIVEL DE RIESGO MEDIO:** 1 - 2 rombos rojos ó 4 amarillos.
- ♦ **NIVEL DE RIESGO BAJO:** 1- 3 rombos amarillos y los restantes verdes.

A continuación determinaremos el nivel de riesgo utilizando el diamante de riesgo para las amenazas presentes en la INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, teniendo en cuenta la calificación y asignación de colores realizadas anteriormente, tanto para las amenazas como para la vulnerabilidad.

La determinación del grado o nivel de riesgo de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, permite establecer los planes de acción específicos para prevenir la ocurrencia de una emergencia o minimizar las consecuencias de estos eventos. El alcance de las acciones de prevención o minimización de consecuencias está basado en la "Aceptabilidad del Riesgo" para la corporación.

## **11. INVENTARIO DE RECURSOS**

### **11.1 TALENTO HUMANO**

La empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, implementará un nivel estratégico como responsables del plan de emergencia quienes conforman el comité de emergencia, con un nivel táctico él se resaltan el jefe de la brigada de emergencias y los coordinadores de evacuación, un nivel operativo conformado por la brigada de emergencias de la empresa, adicional a esto la empresa contará con personas que se encuentran constantemente dentro de las instalaciones y que en determinado momento pueden ser apoyo a la atención del evento que se presente.

### **11.2 RECURSO LOGÍSTICO**

La empresa en la actualidad cuenta con un recurso logístico para la atención de las posibles situaciones de emergencia el cual se podrá ver en el Anexo 1. Inventario de recursos logísticos.

## **12. ACCIONES**

La consecuencia práctica de la identificación de riesgos y el análisis de vulnerabilidad, lo cual comprende dos aspectos básicos: Plan de actividades formativas y plan de actividades operativas.

### **12.1 PLAN DE ACTIVIDADES FORMATIVAS**

Su objetivo es brindar a todos los ocupantes de las instalaciones de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, los conocimientos básicos en el campo de la preparación para emergencias, con el fin de poder reaccionar adecuadamente y contribuir de esta forma a su seguridad personal y la de toda la población. Este plan de actividades formativas está basado en:

**12.1.1 Educación Individual.** Educación a todas las personas acerca de cómo autoprotegerse en caso de sismos, incendios, atentados. Se realiza mediante charlas, boletines, carteleras, plegables y cualquier otro medio de información que posea la corporación.

**12.1.2 Capacitación especial para grupos de trabajo.**

**12.1.3 Capacitación a la estructura responsable del plan sobre manejo administrativo del Plan de Emergencias y toma de decisiones en caso de Emergencias.** Capacitación a grupos de apoyo o representantes de cada una de las áreas de la institución. Se capacitan básicamente en: Atención de emergencias, primeros auxilios, técnicas bomberiles, auditoria de extintores y planes de evacuación.

**12.1.4 Comité de emergencia.** Conformado por la parte administrativa de la empresa o por las personas que la administración delegue. Este comité será quien maneje administrativamente todo el plan y tome las máximas decisiones en el momento de una emergencia.

**12.1.5 Grupos de apoyo.** Estará formado por representantes de cada una de las áreas de la empresa. Manejarán operativamente los programas de prevención y preparación

12.1.6 para emergencias dentro de la empresa. Se capacitarán básicamente en temas como: primeros auxilios, atención de emergencias, técnicas bomberiles, auditoría de extintores, planes de evacuación.

12.1.3 Evaluación. Esta se realiza mediante simulacros de evacuación y atención de emergencias, elaborados por la estructura responsable del Plan de Emergencias.

Constituye el Plan de Emergencias o de reacción propiamente dicho. Consta de una serie de actividades distribuidas cronológicamente en:

12.2.1 Actividades antes de la emergencia.

12.2.1.1 Detección: Es el medio que permite identificar el origen del riesgo, el cual se puede avisar por llamada telefónica, información personal o disparo de una señal automática.

12.2.1.2 Notificación: Es el mecanismo mediante el cual se informa sobre la declaración de alerta. Para el efecto se contará con una cadena de llamadas que se activará dando aviso a algún integrante del comité de emergencias, de esta forma ellos definen lo que debe hacerse inmediatamente,

12.2.1.3 deben estudiar los eventos que originaron la declaración de alerta y proceder a volver a la normalidad, permanecer reunidos y alerta, pasar a la fase de alarma y dar aviso a entidades de socorro y seguridad.

12.2.2 Actividades durante la emergencia. Son todos los procedimientos para el control de la emergencia propiamente, la cual genera evacuación parcial o total y despliegue de la cadena de socorro de manera curativa. A esta fase llegará el apoyo de la respuesta externa, representada por la llegada de las entidades de socorro y de seguridad. Las cuales deben ser notificadas oportunamente, preferiblemente desde la fase de alerta.

12.2.3 Actividades posteriores a la emergencia. Son

aquellas consideradas como: Recuperación y reconstrucción, las cuales hacen parte de las políticas a nivel gerencial de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA.

### 13. ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL PARA EMERGENCIAS

El compromiso de las directivas de la empresa es un elemento clave para el éxito o el fracaso de toda organización. La prevención y atención de emergencias empresariales necesita del liderazgo y apoyo de la gerencia, expresando este soporte mediante la asignación de una serie de recursos humanos, técnicos y económicos e incluso facilitando el cambio de la cultura organizacional hacia la prevención y el comportamiento seguro.

Este compromiso debe estar en primer lugar enmarcado en una declaración formal mediante la cual se manifieste expresamente el alcance y nivel de compromiso de la administración en el tema y es reflejado a través de la *Política de Seguridad y Salud Ocupacional* que tiene la organización. La Política debe ser apropiada según la naturaleza y riesgos que tiene la organización, especificar los objetivos generales de prevención y preparación para emergencias, incluir el compromiso del cumplimiento de la legislación y normatividad vigente que aplique al tema, manifestar su compromiso con el mejoramiento continuo, estar documentada, publicada y disponible a todas las partes interesadas.

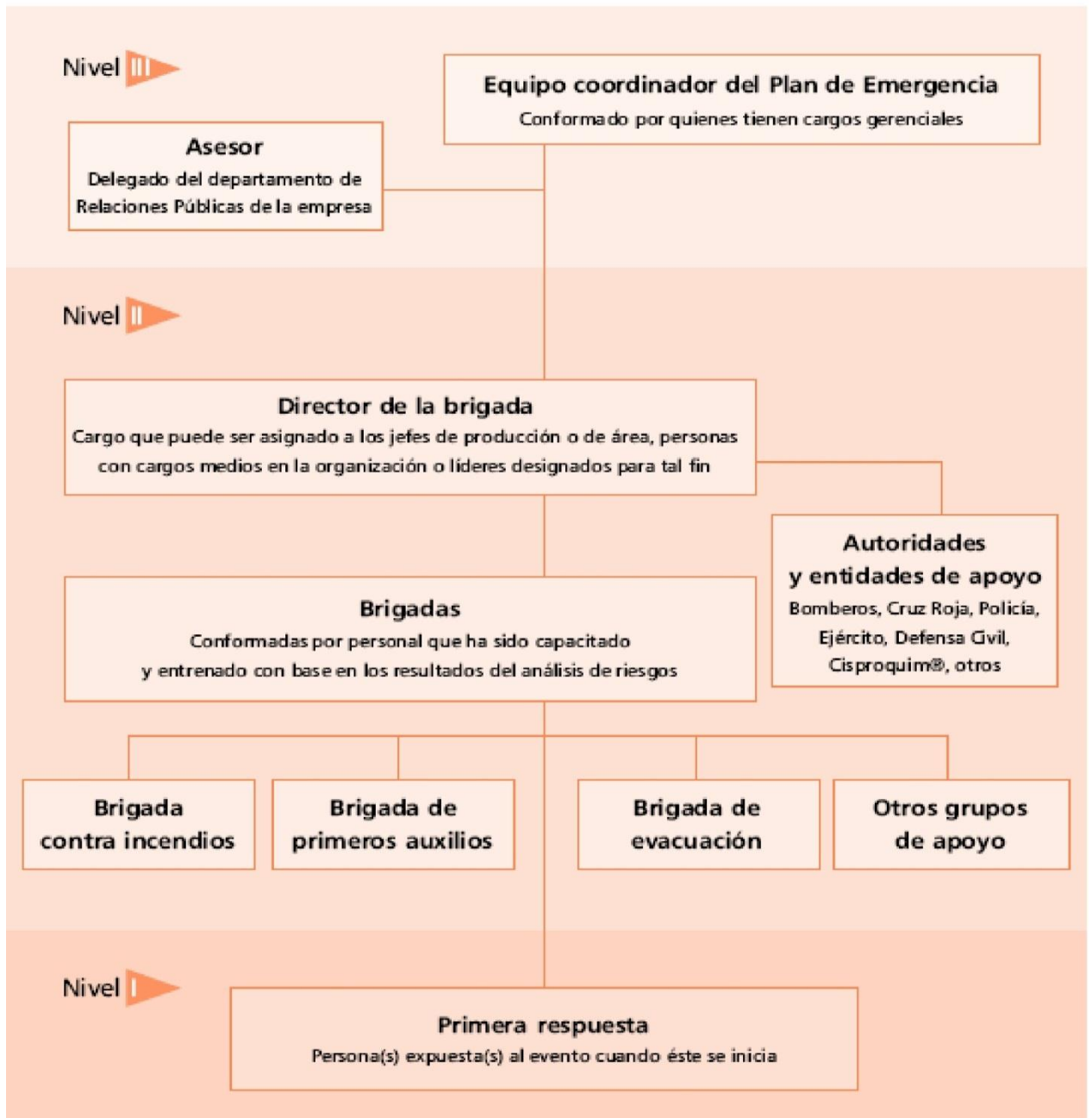
Para dar una adecuada respuesta ante una emergencia se requiere de una organización que optimice los recursos disponibles a fin de minimizar lesiones, daños o pérdidas y eliminar confusiones o dudas de los empleados con respecto a la autoridad en emergencias. Esta fase consta de tres niveles que son: nivel estratégico, nivel táctico y nivel operativo.

### **13.1 NIVEL ESTRATÉGICO (C.O.E.) Ó (P.M.U.)**

**Máxima responsabilidad y autoridad operativa, su papel básico es tomar decisiones, definir QUÉ HACER (comité de emergencias). EL COE debe estar conformado por la parte administrativa y técnica de la empresa, además por las personas que la Gerencia y la Administración designen.**

**Este comité será quien maneje administrativamente todo el plan y tome las máximas decisiones en el momento de una emergencia. Estará integrado de la siguiente manera: el cuadro se encontrara en los anexos de este documento (Anexo 1. Integrantes del Comité de Emergencia).**

## ESQUEMA ORGANIZACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS EMPRESARIALES



La responsabilidad y coordinación del plan de emergencia estará a cargo del Comité de Emergencias de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, son los máximos responsables de dirigir las acciones en una emergencia que implique una respuesta especializada o total.

#### 13.1.1 Funciones del C.O.E.

- ✚ Activar el Puesto de Mando Unificado (PMU) o centro de operaciones en donde se inicia la cadena de llamadas de brigadistas, personal capacitado y grupos de apoyo externo.
- ✚ Evaluar las condiciones y magnitud de la emergencia.
- ✚ Distribuir los diferentes recursos para la atención adecuada de la emergencia y la respectiva coordinación con las diferentes brigadas.
- ✚ Establecer contacto con las máximas directivas de la empresa y los grupos de apoyo externos.
- ✚ Tomar decisiones en cuanto a evacuación total o parcial de la empresa.
- ✚ Coordinar las acciones operativas en la atención de emergencias.
- ✚ Recoger toda la información relacionada con la emergencia.

#### 13.2 NIVEL TÁCTICO (P.M.I)

Asume la responsabilidad operativa del manejo de la emergencia, es el que define COMO HACERLO. Quienes están a cargo de este nivel son: el jefe de brigada y lo acompañan los coordinadores de evacuación de la empresa.

La conformación de este nivel se encuentra definida en el cuadro (Anexo 2. Integrantes del nivel táctico).

#### 13.3 NIVEL OPERATIVO (EQUIPOS DE AVANZADA)

Su papel principal es controlar la situación (son los encargados de realizar rescates, controlar incendios, dar primeros auxilios). Quienes están a cargo de este nivel es la brigada de emergencia y está conformada por: La conformación de este nivel se encuentra definida en el cuadro (Anexo 3. Integrantes de la Brigada de emergencia).

La brigada, consiste en una organización compuesta por personas motivadas, capacitadas y entrenadas que en razón de su permanencia y nivel de responsabilidad asumen la ejecución de procedimientos administrativos u operativos necesarios para prevenir o controlar las emergencias.

### 13.3.1 Funciones de la brigada de Prevención y Control de Incendios

- ✚ En caso de incendio, proceder en forma técnica y ordenada a realizar la extinción del fuego o conato de incendio.
- ✚ Una vez controlado el fuego, proceder a la remoción de escombros y a la limpieza del área.
- ✚ Apoyar al grupo de evacuación de personas.
- ✚ Ayudar en el salvamento de bienes, equipos y maquinaria.
- ✚ Controlar e inspeccionar el estado y la ubicación del fuego.
- ✚ Supervisar el mantenimiento periódico de los equipos de extinción del fuego. Participar en actividades de capacitación en prevención y control de incendios
- ✚ Investigar e informar los resultados sobre las causas de incendios o conatos de incendios.

### 13.3.2 Funciones de la Brigada de Primeros auxilios

- ✚ Atender en sitio seguro al personal afectado o lesionado
- ✚ Realizar el triage o clasificación de los lesionados de acuerdo con la gravedad de su lesión.
- ✚ Establecer prioridades de atención o de remisión a centros hospitalarios
- ✚ Mantener adecuadamente dotados y controlar el uso de los botiquines
- ✚ Participar activamente en las jornadas de capacitación en brigadas de emergencia.
- ✚ Participar en jornadas de capacitación en salud ocupacional

### 13.3.3 Funciones de la brigada de evacuación y rescate

- ✚ Mantener actualizado el registro de trabajadores por área
- ✚ Señalizar y mantener despejadas las vías de evacuación
- ✚ Activar los sistemas de comunicación
- ✚ Mantener un control efectivo sobre las personas para evitar aglomeraciones y estados de pánico
- ✚ Proceder en forma segura y técnica al rescate de las personas que se encuentren heridas o atrapadas.
- ✚ Recordar los procedimientos seguros de autoprotección.
- ✚ Verificar una vez finalizada la evacuación que dentro de las instalaciones no quede ninguna persona
- ✚ Capacitar a todo el personal de la empresa en el plan de evacuación
- ✚ Actualizar los planes de evacuación, organizar y dirigir simulacros

## 13.4 LIDERES DE EVACUACIÓN

Serán las personas encargadas de direccionar a los ocupantes de las instalaciones de la empresa INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA, hacia las salidas de emergencia y puntos de encuentro final,

donde realizará el respectivo conteo del personal. En el cuadro Anexo 4. Líderes de evacuación.

#### 13.4.1 Funciones de los coordinadores de evacuación

- ✚ Conocer las rutas de salida y la ubicación de los diversos recursos disponibles en su área en caso de emergencia (extintores, camillas, botiquines, teléfonos, etc.). Mantener una lista lo más actualizada posible y a la mano de las personas que laboran habitualmente en las instalaciones.
- ✚ Orientar a las personas nuevas de la empresa sobre el plan de emergencia, conocimiento de las personas con impedimentos físicos para asignarles un acompañante.
- ✚ Iniciar la salida o evacuación al escuchar el tono respectivo de la señal de Alarma proveniente del COMITÉ DE EMERGENCIAS.
- ✚ Verificar que todo el personal salga, inspeccionar rápidamente baños, cafeterías, cuartos aislados, etc.
- ✚ Evitar que el personal se regrese.
- ✚ Repetir frases de apoyo y organización como: no corran, conserven la calma, por la derecha, etc.
- ✚ Asegurarse que se de ayuda a quienes lo necesiten como personas de edad, mujeres embarazadas, desmayados, lesionados, visitantes, personas con tacones. Estar atento a instrucciones provenientes del COMITÉ DE EMERGENCIAS o modificación en la ruta de salida o punto de encuentro final.
- ✚ Si no puede salir, por obstrucción o riesgo inminente, busque quedarse en un sitio con características de refugio según el tipo de emergencia, en incendio, un sitio lo más ventilado posible, en otros casos como terrorismo o amenaza terrorista un sitio alejado de ventanas y superficies de vidrio, protegido de la calle.
- ✚ Vaya con el grupo al punto de encuentro previsto por la empresa.
- ✚ Verificar la salida del personal, apoyándose para esto en el listado que debe mantener actualizado y a la mano. Si alguien no pudo salir asegúrese que se notifique al COMITÉ DE EMERGENCIAS, indicando de quien se trata y el posible sitio donde se puede encontrar la persona, NO trate de iniciar el rescate.
- ✚ Asegurarse de que se atienda a las personas de su grupo lesionadas o afectadas por la emergencia en el Modulo de Estabilización y Clasificación (MEC)
- ✚ Notificar situaciones anormales observadas absteniéndose de dar declaraciones no autorizadas a los medios de comunicación y de difundir rumores.
- ✚ Mantener unido al grupo para evitar la infiltración de personas ajenas a la empresa y para estar disponibles a dar apoyo a los otros grupos de emergencia (Brigada, Guías, Comité de Emergencia, etc.)
- ✚ Cuando EL COMITÉ DE EMERGENCIAS de la orden de regresar comuníquelo a su grupo.
- ✚ Asistir y participar en la reunión de evaluación, verificar el restablecimiento de los sistemas de protección de su área (recarga de extintores, señalizaciones, etc.)

## 14. ESTRATEGIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN

La implementación del plan empresarial de preparación para emergencia debe tener el apoyo total por parte de los directivos de la empresa, pues de esto depende su éxito o su fracaso. La gerencia de la empresa tiene la facilidad de delegar la coordinación de las acciones necesarias para la implementación y mantenimiento del plan de emergencia, pero la responsabilidad del funcionamiento del mismo es intransferible a otra persona.

El éxito de la implementación del programa está basado en la gestión que se tenga sobre los recursos humanos y técnicos. Estas son algunas de las actividades necesarias para la implementación del plan:

- ✚ Adquisición o adecuación de los recursos físicos provistos para ser utilizados en el plan, tales como: alarmas, sistemas de comunicación, dotación para brigadistas, planos de evacuación, entre otros.
- ✚ Sensibilización a todas las partes interesadas en aplicación y alcance del plan de emergencia.
- ✚ Capacitación a todas las personas según la función y responsabilidad designada en el plan de emergencia.
- ✚ Realización de entrenamientos específicos para el control de cada contingencia según los escenarios planteados en el análisis de Riesgos.
- ✚ Realización de simulacros.
- ✚ Elaboración de instrumentos de ayuda como folletos, cartillas, procedimientos, entre otros.

### 14.1 REVISIÓN, EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA

Esta etapa permite que el plan empresarial de emergencia este actualizado y acorde con los cambios de la empresa, asegurando su funcionalidad en el momento de su aplicación. Como herramienta para la revisión y actualización del plan empresarial de emergencia se propone un proceso de auditoría que puede ser realizado por personal interno o externo a la empresa.

La auditoría es un examen sistemático e independiente para determinar si las actividades y los resultados relativos al plan satisfacen las disposiciones

previamente establecidas y si estas se han implementado efectivamente para el logro de los objetivos propuestos.

**Los objetivos propuestos en una auditoria son los siguientes:**

- ✚ Medir y evaluar el plan, integrándolo a los objetivos globales a través de su presentación en el lenguaje de la administración.**
- ✚ Identificar fortalezas y oportunidades de mejoramiento en cada uno de los elementos revisados.**
- ✚ Generar las acciones a seguir para controlar aquellos aspectos identificados como posibles de mejorar.**
- ✚ Generar recomendaciones encaminadas a fortalecer aquellos aspectos que los ameriten.**
- ✚ Presentar los resultados obtenidos y hacer los comparativos correspondientes.**

**Los parámetros que se miden en el proceso de auditoría son el nivel de formación de las personas, disponibilidad y estado de los recursos, nivel de conciencia y habilidades que tiene el personal para el control de emergencias, disponibilidad de las instalaciones, tiempos de respuesta, guías tácticas y procedimientos operativos para control de emergencias, ejecución de procedimientos, consecución de objetivos, participación del personal.**

## 15. GRUPOS DE APOYO EXTERNO

### 15.1 ORGANISMOS DE SOCORRO

Institución	Teléfonos	Contacto	Teléfono celular
Cruz Roja Colombiana	6330000 – 132	Marta Rojas (Dir. Socorro)	3102231261
Bomberos Bucaramanga			
Defensa Civil			

Tabla 12. Organismos de socorro.

### 15.2 INSTITUCIONES DE SALUD

Institución	Teléfono
Centro Regulador de Urgencias	6340412 - 125
Clínica Carlos Ardila Lulle	6386000 - 6382828
Clínica Bucaramanga	6436131 -6436231
Hospital U. S	6346110 - 6322222

Tabla 13. Instituciones de salud.

### 15.3. INSTITUCIONES DE SEGURIDAD

Institución	Teléfono
Policía Nacional	6339015 – 6305410 – 112
Gaula	165 – 6718891
DAS	6339426
SIJIN	6336829
Quinta Brigada	6338582
Dirección de Transito	127 – 6410382


Tabla 14. Instituciones de seguridad.

### 15.4. INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES

Institución	Contacto	Teléfono
CREPAD	Luis Francisco Monsalve (Coor. Departamental)	3144424502
CLOPAD	Freddy Ragua (Coor. Municipal)	3158500495

Tabla 15. Instituciones gubernamentales.

Anexo K (Lista de Chequeo 5 eses)

 <p><b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga</p>	<b>LISTA DE CHEQUEO CINCO ESES</b>		Código: FRSSO.06
			Versión: 1
		Proceso auditado: _____	Responsable del proceso: _____
Autor: Melissa Pinilla Ramírez		Fecha: _____	Puntuación: _____
<b>5 S</b>	<b>No</b>	<b>ESTANDARES DE ORDEN Y ASEO</b>	<b>CAL</b>
<b>S E I R I</b>	1	¿El número de lapiceros, lápices, marcadores, etc., son los necesarios en el puesto de trabajo?	
	2	¿Los elementos de apoyo como grapadoras, perforadoras, saca ganchos son los necesarios y se encuentran en buen estado?	
	3	¿Los escritorios y sillas de trabajo son los necesarios para el puesto de trabajo? ¿Se encuentran en buen estado?	
	4	¿Hay documentos o papeles innecesarios en el puesto de trabajo?	
	5	¿Los interruptores eléctricos son los suficientes para conectar los aparatos eléctricos? ¿Están en buen estado?	
	6	¿Se observan elementos que no pertenecen al área de trabajo?	
	7	¿Existen archivos repetidos en el equipo de cómputo?	
<b>CALIFICACIÓN PROMEDIO</b>			
<b>S E I T O N</b>	8	¿El número de lapiceros, lápices, marcadores, etc., se encuentran dispuestos en un lugar identificado claramente?	
	9	¿Están los armarios y suministros de oficina marcados con indicadores de localización?	
	10	¿Todos los documentos tienen denominaciones impresas para facilitar su identificación?	
	11	¿Tienen los documentos lugares de almacenamiento designados y se encuentran allí?	
	12	¿La disposición de mesas, sillas, escritorios, y equipos de oficina se realizan de acuerdo a las recomendaciones ergonómicas?	
	13	¿Los lugares comunes de trabajo se encuentran con los elementos necesarios claramente identificados?	
	14	¿Todos los interruptores eléctricos y apagadores se encuentran debidamente señalizados?	
	15	¿Todos los archivos de texto, hojas de cálculo, imágenes, entre otros, se encuentran debidamente organizados en carpetas en el equipo de cómputo?	
<b>CALIFICACIÓN PROMEDIO</b>			
	16	¿El piso, alfombras o tapetes se mantienen limpios?	

<b>S E I S O</b>	17	¿Están limpios estantes, ventanas, paredes, puertas, divisiones y se limpia regularmente?	
	18	¿Se vacían los depósitos de residuos antes de que se rebosen?	
	19	¿Se mantiene limpio el piso y el escritorio, sin que se le esté recordando?	
	20	¿Se encuentran limpios los equipos de oficina y herramientas de trabajo?	
	21	¿El baño se mantiene limpio y en buen estado? ¿Los papeles se depositan en las cestas?	
	22	¿El equipo de cómputo esta aseado y el teclado se encuentra libre de partículas que eviten su buen funcionamiento?	
	23	¿Se encuentra el equipo de cómputo libre de archivos temporales? ¿Las actualizaciones del antivirus están vigentes?	
<b>CALIFICACIÓN PROMEDIO</b>			
<b>S E I K E T S U</b>	24	¿Uso de ropa limpia y bien presentada?	
	25	¿Se controlan los agentes ambientales, nocivos para la salud (ruido, calor, fugas, polvo, iluminación, agentes químicos, manejo de espacios)	
	26	¿Se cumplen los estándares de orden y aseo definidos por el área?	
	27	¿De ser necesario se hace uso de los elementos de protección personal para realizar las labores?	
	28	¿Las personas del área realizan alguna rutina de ejercicios en su tiempo libre o descansos?	
<b>CALIFICACIÓN PROMEDIO</b>			
<b>S H I T S U K E</b>	29	¿Las luminarias están en buen estado de funcionamiento y bien ubicadas?	
	30	¿Cables eléctricos entubados, instalaciones bien realizadas, no hay sobrecarga de circuitos?	
	31	¿Escritorios están sin vidrio, las sillas y posturas son ergonómicas?	
	32	¿Existencia de sistemas de ventilación natural, como claraboyas, rejillas, etc.?	
	33	¿Ventanas y vidrios en buen estado, con un sistema de apertura óptimo?	
	34	¿Los pisos están en buen estado y no presentan riesgos de caídas?	
	35	¿Paredes y techos sin fisuras?	
	36	¿Se tiene señalización de información y de prevención en cuanto al área y las vías de evacuación?	
	37	¿Extintores y equipos contra incendios ubicados a 1.50 m ó 0.1 m de altura, con su respectiva señalización, demarcación y sin obstrucciones?	
<b>CALIFICACIÓN PROMEDIO</b>			
<b>CALIFICACIÓN TOTAL</b>			

LOS ESTÁNDARES SERÁN CALIFICADOS DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES CRITERIOS:

5: EXCELENTE, 4: BUENO, 3: REGULAR, 2: DEFICIENTE, 1: MALO, 0: NO EXISTE

CALIFICACIÓN PROMEDIO:  $\frac{\text{SUMA DE TODOS LOS ITEMS}}{\text{NUMERO TOTAL DE ITEMS}}$

CALIFICACIÓN TOTAL:  $\frac{\text{SUMA DE LAS CALIFICACIONES PROMEDIO} * \text{S}}{\text{S EVALUADAS}}$

CALIFICACIÓN

	<p>0 - 2.5</p> <p>Debes aprender a clasificar, ordenar, limpiar y estandarizar y mantener organizado el puesto de trabajo.</p> <p>“DEMUESTRALE TU SENTIDO DE PERTENENCIA A LA ORGANIZACIÓN”</p>
	<p>2.51 – 3.71</p> <p>Has iniciado un proceso de organización de tu puesto de trabajo peor aún te falta camino por recorrer</p> <p>“ADELANTE”</p>
	<p>3.72 – 5.0</p> <p>Has aprendido correctamente la aplicación de las 5 S. Tu puesto de trabajo es ejemplo para los demás compañeros</p> <p>“FELICITACIONES”</p>

Anexo L (Subprograma de Higiene Industrial)

## REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

**Identificación NIT:** 890.204.594-9

**La empresa:** INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA

<b>BUCARAMANGA</b>	<b>SANTANDER</b>	Calle 30-No. 26-117	PBX - 6341132
Ciudad	Departamento	Dirección	Teléfono

Sucursales o agencias Sí sucursales: **3**

***Dirección y domicilios, si los hay:***

- 1- Biblioteca Satélite del Norte – Barrio Kennedy- Frente a la iglesia del barrio Kennedy.
- 2- Biblioteca de las Américas – Colegio de las Américas – Calle 34 No. 35-109-segundo Piso- Teléfono: 6358827
- 3- Biblioteca del Sur – Provenza – Carrera 23 No. 109-01.

**NOMBRE DE LA ARP:** SURA

**Número patronal: N° póliza de afiliación:** 094032229

**Clase o tipo de riesgo asignado por la ARP:** RIESGO TIPO I

**Código de la actividad Económica (Según Decreto 1607 del 31 de Julio de 2002 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social) No:** 1751301

**Describe la actividad económica según el anterior Decreto 1607:**  
Biblioteca y archivos

Prescribe el siguiente reglamento, contenido en los siguientes términos:

**ARTÍCULO 1.** La empresa se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, tendientes a garantizar los mecanismos que aseguren una oportuna y adecuada prevención de los accidentes de trabajo

y enfermedades profesionales, de conformidad con los artículos 34, 57, 58, 108, 205, 206, 217, 220, 221, 282, 283, 348, 349, 350 y 351 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9a de 1.979, Resolución 2400 de 1.979, Decreto 614 de 1.984, Resolución 2013 de 1.986, Resolución 1016 de 1.989, Resolución 6398 de 1.991, Decreto 1295 de 1994 y demás normas con tal fin se establezcan

**ARTÍCULO 2.** La empresa se obliga a promover y garantizar la constitución y funcionamiento del Comité paritario de Salud Ocupacional de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de conformidad con lo establecido por el Decreto 614 de 1.984, la Resolución 2013 de 1.986, la Resolución 1016 de 1.989 y Decreto 1295 de 1994

**ARTÍCULO 3.** La empresa se compromete a destinar los recursos necesarios para desarrollar actividades permanentes, de conformidad con el programa de salud ocupacional, elaborado de acuerdo con el Decreto 614 de 1.984 y la Resolución 1016 de 1.989, el cual contempla, como mínimo, los siguientes aspectos:

**a)** Subprograma de medicina preventiva y del trabajo, orientado a promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, en todos los oficios, prevenir cualquier daño a su salud, ocasionado por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo de los riesgos generados por la presencia de agentes y procedimientos nocivos; Colocar y mantener al trabajador en una actividad acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicosociales.

**b)** Subprograma de higiene y seguridad industrial, dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgo que se originen en los lugares de trabajo y que puedan ser causa de enfermedad, disconfort o accidente.

**ARTÍCULO 4.** Los riesgos existentes en la empresa, están constituidos, principalmente, por:

**FISICOS:** Iluminación.

**MECÁNICOS:** Manejo de máquinas o herramientas

**ERGONOMICOS:** Derivados de la fuerza, la postura y el movimiento.

**ELECTRICOS:** Electricidad estática.

**PSICOLOGICOS:** Propios de la organización del trabajo, la tareas y del ambiente detrabajo

**LOCATIVOS:** Orden y aseo en área de trabajo.

**PARÁGRAFO.** - A efecto de que los riesgos contemplados en el presente artículo, no se traduzcan en accidente de trabajo o enfermedad profesional, la empresa ejerce su control en la fuente, en el medio transmisor o en el trabajador, de conformidad con lo estipulado en el programa de salud ocupacional de la empresa, el cual se da a conocer a todos los trabajadores al servicio de ella.


**ARTÍCULO 5.** La empresa y sus trabajadores darán estricto cumplimiento a las disposiciones legales, así como a las normas técnicas e internas que se adopten para lograr la implantación de las actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial, que sean concordantes con el presente Reglamento y con el programa de salud ocupacional de la empresa.

**ARTÍCULO 6.** La empresa ha implantado un proceso de inducción del trabajador a las actividades que deba desempeñar, capacitándolo respecto a las medidas de prevención y seguridad que exija el medio ambiente laboral y el trabajo específico que vaya a realizar.

**ARTÍCULO 7.** Este Reglamento permanecerá exhibido en, por lo menos dos lugares visibles de los locales de trabajo, junto con la Resolución aprobatoria, cuyos contenidos se dan a conocer a todos los trabajadores en el momento de su ingreso.

**ARTÍCULO 8.** El presente Reglamento entra en vigencia a partir de la aprobación impartida por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y durante que la empresa conserve, sin cambios substanciales, las condiciones existentes en el momento de su aprobación, tales como actividad económica, métodos de producción, instalaciones locativas o cuando se dicten disposiciones gubernamentales que modifiquen las normas del Reglamento o que limiten su vigencia.

Anexo M (Procedimiento de Competencia y Formación)

 <p>instituto municipal de cultura y turismo Bucaramanga</p>	<b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Código : PRGTH.15
	<b>PROCEDIMIENTO DE COMPETENCIA Y FORMACIÓN DEL PERSONAL</b>	Versión : 01
Revisó: Subdirector Administrativo y Financiero	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: Junio 21 de 2011

OBJETIVO	ALCANCE
<p>Definir los lineamientos necesarios que faciliten el proceso de socialización e incorporación de los nuevos funcionarios de la entidad con el fin de que tengan un conocimiento Del sistema de gestión en S &amp; SO. en el momento de su ingreso, Para desarrollar el procedimiento de toma de conciencia.</p>	<p>Aplica para todos los funcionarios del IMCT que ingresan a la entidad y comprende actividades desde la Formación en temas relacionados con S &amp; SO hasta la evaluación de la eficacia de la formación y toma de conciencia.</p>

Definiciones y/o Abreviaturas
<p><input type="checkbox"/> Inducción: Son las diferentes actividades por las cuales se informa al nuevo trabajador sobre los temas más relevantes que maneja la entidad y con las cuales se busca una satisfactoria integración al área y puesto de trabajo.</p>

Consideraciones
<p><input type="checkbox"/> La inducción general a los funcionarios que ingresan por primera vez a la entidad la realizará el área de Talento Humano junto con los responsables de cada procesos quienes deberán participar activamente atendiendo con disponibilidad, amabilidad y exactitud las diferentes inquietudes que presentes estos nuevos funcionarios</p>



<b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b>	Código : PRGTH.15
<b>PROCEDIMIENTO DE COMPETENCIA Y FORMACIÓN DE PERSONAL</b>	Versión : 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; S1[1. Notificación de nuevos ingresos de personal]     S1 --&gt; S2[2. Establece programa de inducción en aspectos de S &amp; SO.]     S2 --&gt; S3[3. Notifica la necesidad de formación en aspectos de S &amp; SO.]     S3 --&gt; S4[4. Establece el programa de capacitación de todo el año]     S4 --&gt; S5[5. Suministra la información]     S5 --&gt; S6[6. Evaluación de la eficacia mediante exámenes, indicadores y resultados]     S6 --&gt; S7[7. Verificación del cronograma anual de capacitaciones]     S7 --&gt; FIN([FIN])           </pre>	<p>1. Se notifica el ingreso de personal nuevo a la organización a los integrantes del COPASO</p> <p>2. Se establece un instructivo de inducción al personal nuevo con el fin de establecer los temas de toma de conciencia que se deben seguir.</p> <p>3. Los jefes de Área notifican las necesidades de formación y toma de conciencia en aspectos de S &amp; SO.</p> <p>4. Los integrantes del COPASO de acuerdo a las necesidades encontradas en el personal, establece un programa de capacitación para todo el año.</p> <p>5. Suministra información sobre Aspectos relacionado con S &amp; SO., así como sus deberes y responsabilidades con el sistema de Gestión.</p> <p>6. El COPASO evalúa la eficacia del procedimiento mediante exámenes al personal, medición de indicadores y análisis de resultados.</p> <p>7. Los integrantes del COPASO evalúan el cumplimiento de las actividades programadas en el cronograma anual de capacitaciones.</p>	<p>Jefe de Talento Humano</p> <p>COPASO</p> <p>Jefe Directo</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p>	<p>Hoja de vida laboral</p> <p>Plan anual de capacitaciones internas</p>



GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Código : PRGTH.15

PROCEDIMIENTO DE COMPETENCIA Y FORMACION DE PERSONAL

Versión : 01

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN
01	Junio 14 de 2011	Creación del documento

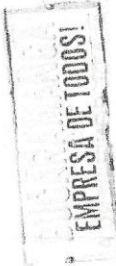
Anexo N (Registros de asistencia a capacitaciones)

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA									
Comité Paritario de Salud Ocupacional "COPASO"									
No	FUNCIONARIAS	EMERG	AUXIL	ESTRES	RIESGOS	ESPALDA	CANCER	FIRMA	
01	Ana Delia Herrera Villamizar							<i>[Firma]</i>	
02	Angela Echeverría Ochoa			*			X	<i>[Firma]</i>	
03	Carmen Amalia Rojas G.			*			X	<i>[Firma]</i>	
04	Carmen Cecilia Cuellar Cruzado								
05	Carolina González Galvis		X	X		X	X	<i>[Firma]</i>	
06	Cecilia Herrera Macabeo		X	X		X	X	<i>[Firma]</i>	
07	Claudia Patricia Moncloú Salcedo			X		X	X	<i>[Firma]</i>	
08	Clementina Muriel Velásquez			X				<i>[Firma]</i>	
09	Doris Eugenia Santos								
10	Edilma Vargas Vargas								
11	Esperanza Gómez Afanador						X	<i>[Firma]</i>	
12	Luz Amparo Salazar Larrota							<i>[Firma]</i>	
13	María Arelis Rangel García		X						
14	María del Carmen Camarón Vega								
15	Mireya Suarez Plata								
16	Miriam García Velandia								
17	Emilce Moreno Gómez								
18	Nancy Acevedo								
19	Nancy Lucero Mancilla Otálora						X	<i>[Firma]</i>	
20	Olga Inés López Serrano			X		X	X	<i>[Firma]</i>	
21	Rina Cecilia Conteras Machado		X	X		X	X	<i>[Firma]</i>	
22	Luz Angela Granados Pinto		X	X		X	X	<i>[Firma]</i>	
23	Gray Patricia Galvis Dallos		X	X		X	X	<i>[Firma]</i>	



instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo  
Bucaramanga

CON VOTOS DE TODA LA CIUDAD




**INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA**

**Comité Paritario de Salud Ocupacional "COPASO"**

No	FUNCIONARIOS	EMERG	AUXIL	ESTRES	RIESGOS	ESPALDA	CANGER	FIRMA
01	Alvaro Ayala Calderón		X	X	X	X	X	
02	Cesar Augusto Granados							
03	Devinson Mauricio Fonseca Morales			X	X	X	X	
04	Enrique Carlos Cancelado			X	X	X	X	
05	Franz Saúl Acevedo Pinto		X	X	X	X	X	
06	Gabriel Tarazona Ortega		X	X	X	X	X	
07	Gustavo Osses Calvete		X	X	X	X	X	
08	Hamilton Noriega Millán							
09	Jaime Alberto Delgado Niño			X		X		
10	Jairo Pico Buitrago							
11	Javier Moreno Castellanos							
12	Nelson Antonio Morales Ramirez		X	X	X	X	X	
13	Néstor Saúl Solano Hinel		X	X	X	X	X	
14	Roberto Pineda Olarte			X	X	X	X	
15	Roberto Rey Jerez		X	X	X	X	X	

Anexo O (Procedimiento de Comunicación, Participación y Consulta)

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	Código : PRSSO.03
	<b>PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b>	Versión : 01
Revisó: Subdirector Técnico	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: Julio 10 de 2011


OBJETIVO	ALCANCE
Establecer, implementar y mantener un procedimiento para asegurar la información relacionada con S & SO., la cual sea comunicada a todas las partes interesadas.	Este procedimiento aplica para todos los funcionarios, contratistas y visitantes del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.

Definiciones y/o Abreviaturas
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Procedimiento de comunicación y consulta: Es el documento que define los criterios de comunicación y acciones que se llevaran a cabo durante un periodo de tiempo determinado para cumplir con los objetivos.</li> <li><input type="checkbox"/> Comunicación Interna: Son los procesos, practicas y medios de comunicación como instrumento para apoyar el logro de los objetivos. Es el intercambio de información entre todos los niveles de la organización.</li> <li><input type="checkbox"/> Comunicación Externa: Conjunto de actividades generadoras de mensajes dirigidos a crear, mantener o mejorar la relación los diferentes públicos objetivo del Instituto, así como proyectar una imagen favorable de la entidad o promover los diferentes servicios y actividades.</li> </ul>



<b>GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN</b>	Código : PRSSO.03
<b>PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b>	Versión : 01


DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; S1[1. Comunicar temas relacionados con Seguridad Industrial y Salud Ocupacional]     S1 --&gt; S2[2. Participar en temas de S &amp; SO.]     S2 --&gt; S3[3. Representar a los funcionarios en decisiones de S &amp; SO.]     S3 --&gt; S4[4. Consultar información relacionada con S &amp; SO.]     S4 --&gt; FIN([FIN])           </pre>	<p>1. Comunicar temas relacionados con S &amp; SO., a todos los funcionarios, contratistas y visitantes del IMCT.</p> <p>2. Participar en temas de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de los funcionarios, contratistas y visitantes en modificación de política y procedimientos.</p> <p>3. Representar en la toma de decisiones por parte de la dirección a todos los funcionarios del IMCT</p> <p>4. Consultar información relacionada con aspectos de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional en cuanto a procedimientos, formatos, matrices y otros requerimientos de sistema de gestión en S &amp; SO.</p>	<p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>Representante de los trabajadores en el COPASO</p> <p>COPASO Trabajadores Contratistas Visitantes</p>	<p>Capacitaciones Instructivos Carteleros Correos Electrónicos</p> <p>Listado de asistencia a capacitaciones</p> <p>Acta de conformación del COPASO</p> <p>Oficios de petición de información de S &amp; SO.</p>

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN</b>	<b>Código : PRSSO.03</b>
	<b>PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA</b>	<b>Versión : 01</b>

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>
---------------------------

<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA APROBACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
01	Julio 5 de 2011	Creación del documento

Anexo P (Procedimiento de Elección, Conformación y Funcionamiento de COPASO)

 <p>instituto municipal de cultura y turismo Bucaramanga</p>	<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	Código : PRSSO.05
	<b>PROCEDIMIENTO DE ELECCIÓN, CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COPASO</b>	Versión : 01
Revisó: Técnico Administrativo	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: Agosto 2 de 2011

<b>OBJETIVO</b>	<b>ALCANCE</b>
Elegir, conformar y poner en funcionamiento el Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO) del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga, contando con la participación de los funcionarios de planta y cumpliendo con la legislación vigente que lo reglamenta.	El procedimiento parte de la designación del representante de la dirección al COPASO, elección del representante de los trabajadores, hasta el funcionamiento del COPASO y su registro ante el Ministerio de la Protección Social.

<b>Definiciones y/o Abreviaturas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO): es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional dentro de la empresa.</li> <li><input type="checkbox"/> Resolución 2013 de 1986: Reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo.</li> <li><input type="checkbox"/> Decreto 1295 de 1994: Reglamenta que el comité paritario de medicina, higiene y seguridad industrial de las empresas se denominara Comité Paritario de Salud Ocupacional.</li> </ul>

<b>Consideraciones</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Cada dos años de debe elegir el Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO) registrarse ante el Ministerio de la Protección Social.</li> <li><input type="checkbox"/> Debe reunirse una vez al mes en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo y durante el horario de trabajo, y mantener el archivo las actas de cada reunión.</li> </ul>

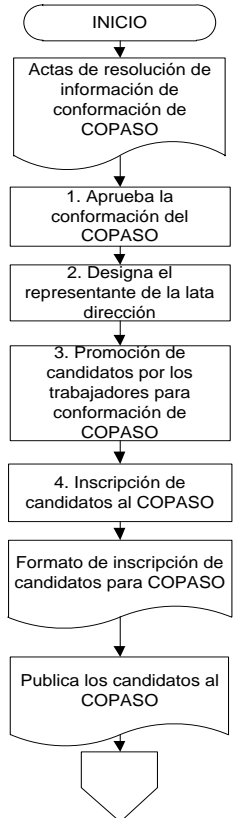
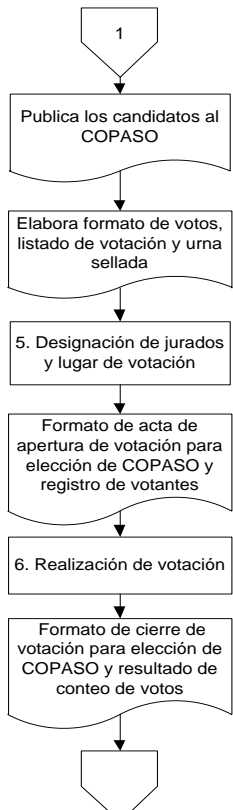
DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; A[Actas de resolución de información de conformación de COPASO]     A --&gt; B[1. Aprueba la conformación del COPASO]     B --&gt; C[2. Designa el representante de la lata dirección]     C --&gt; D[3. Promoción de candidatos por los trabajadores para conformación de COPASO]     D --&gt; E[4. Inscripción de candidatos al COPASO]     E --&gt; F[Formato de inscripción de candidatos para COPASO]     F --&gt; G[Publica los candidatos al COPASO]     G --&gt; FIN{{}}         </pre>	<p>Realizar actas de resolución, sobre información de la elección y conformación del COPASO</p> <p>1. Aprobar el acta de resolución de conformación del COPASO</p> <p>2. Designar el representante del COPASO</p> <p>3. Promocionar e informar a los trabajadores sobre la elección y conformación del COPASO e invitarlos a postularse como candidatos.</p> <p>4. Realizar inscripciones como candidatos para conformar el COPASO</p> <p>Diseñar formato de inscripción de candidatos para COPASO</p> <p>Publicar los candidatos postulados a la conformación del COPASO</p>	<p>COPASO</p> <p>Director General</p> <p>Director General</p> <p>COPASO</p> <p>Trabajadores de planta</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p>	<p>Acta de conformación del COPASO</p> <p>Carta de designación del candidato</p> <p>Formato de Inscripción de candidatos</p> <p>Acta de publicación de candidatos</p> <p>Formato de votos y lista de votantes</p>

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     Start([1]) --&gt; A[Publica los candidatos al COPASO]     A --&gt; B[Elabora formato de votos, listado de votación y urna sellada]     B --&gt; C[5. Designación de jurados y lugar de votación]     C --&gt; D[Formato de acta de apertura de votación para elección de COPASO y registro de votantes]     D --&gt; E[6. Realización de votación]     E --&gt; F[Formato de cierre de votación para elección de COPASO y resultado de conteo de votos]     F --&gt; End([End])         </pre>	<p>Se elabora formato de votos, listado de votación y urna sellada.</p> <p>5. Designar jurados de votación, lugar de votación y horario establecido para la votación</p> <p>Diligenciar acta de apertura de votación</p> <p>6. Realización de la votación</p> <p>Diligenciar el formato de cierre de votación y entrega de resultados.</p>	<p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>Jurados de Votación</p> <p>Trabajadores</p> <p>COPASO</p>	<p>Acta de apertura</p> <p>Acta de cierre, registro de votantes y conteo de votos</p>



**GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

---

**PROCEDIMIENTO DE ELECCIÓN, CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COPASO**

Código : PRSSO.05

---

Versión : 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
<pre> graph TD     Start([ ]) --&gt; Step10[10. Enviar formato de inscripción de COPASO, acta de conformación y solicitud de registro escrita al Ministerio de Protección Social.]     Step10 --&gt; Step11[11. Reunión del COPASO]     Step11 --&gt; End([FIN])           </pre>	<p>10. Enviar formato de inscripción de COPASO, acta de conformación y solicitud de registro escrita al Ministerio de Protección Social.</p> <p>11. Reunir el COPASO una vez al mes, o cuando sea necesario.</p>	<p>Director General</p> <p>COPASO</p>	<p>Acta de reunión</p>



instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo  
Bucaramanga

**GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL**

Código : PRSSO.05


**PROCEDIMIENTO DE ELECCIÓN, CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO  
DEL COPASO**

Versión : 01

**CONTROL DE CAMBIOS**


<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA APROBACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
01	Agosto 1 de 2011	Creación del documento

Anexo Q (Procedimiento de Control de Documentos)

 <p><b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga</p>	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>		Código : PRGDM.16
	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>		Versión : 01
Revisó: Auxiliar Administrativo	Aprobó: Director General		Fecha Aprobación: Marzo 04 de 2009

OBJETIVO	ALCANCE
Establecer las actividades necesarias para el control de los documentos en los procesos del Instituto conforme los requisitos de la norma NTCGP 1000:2004.	Aplica a todos los documentos que se utilicen dentro de los procesos del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.

Definiciones y/o Abreviaturas

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	Código : PRGDM.16
	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	Versión : 01

Consideraciones
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Los documentos se mantienen de manera actualizada en la Oficina de Control Interno y archivo, quien realiza las copias de seguridad respectivas. Todo documento impreso se considera como Copia no Controlada.</li> <li><input type="checkbox"/> Las modificaciones de los documentos están a cargo de las instancias definidas para realizar la revisión técnica. En los casos que las instancias de revisión lo consideren necesario, las modificaciones se realizan a través de acto administrativo.</li> <li><input type="checkbox"/> En el caso del Manual de Funciones, la Dirección General determina las instancias competentes de realizar la elaboración, revisión y aprobación.</li> <li><input type="checkbox"/> Todos los documentos internos del SGC, deben regirse por la normatividad del Instituto.</li> <li><input type="checkbox"/> El Responsable de cada proceso es responsable de que el personal realice las actividades de acuerdo a lo establecido en la documentación.</li> </ul>

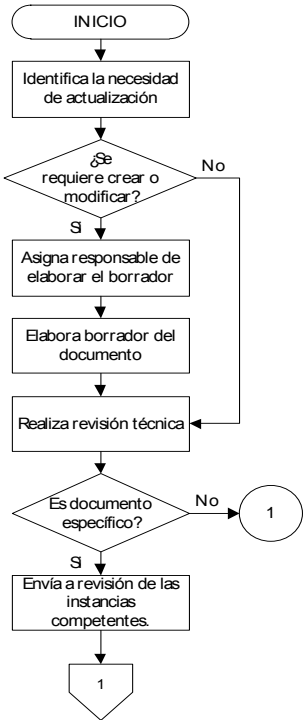
DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; A[Identifica la necesidad de actualización]     A --&gt; B{¿Se requiere crear o modificar?}     B -- No --&gt; D[Realiza revisión técnica]     B -- S --&gt; C[Asigna responsable de elaborar el borrador]     C --&gt; E[Elabora borrador del documento]     E --&gt; D     D --&gt; F{Es documento específico?}     F -- No --&gt; G((1))     F -- S --&gt; H[Envía a revisión de las instancias competentes]     H --&gt; I{{1}}         </pre>	<p>1. Identifica la necesidad de actualización de los documentos, e informa al Responsable del Proceso.</p> <p>2. En caso de Documentos Internos, si está de acuerdo con la necesidad de creación o modificación, asigna el responsable de elaborar el borrador del documento.</p> <p>3. Elabora el borrador del documento de acuerdo con la guía para la elaboración de documentos y lo entrega al responsable del proceso para su revisión.</p> <p>4. Realiza la revisión técnica, y si lo considera necesario, asigna un funcionario con la competencia requerida para acompañar la revisión. En el caso de anulación, revisa la pertinencia de la anulación.</p> <p>5. En caso de documento transversal u obligatorio de la norma ISO 900.</p>	<p>Funcionario</p> <p>Responsable del proceso</p> <p>Funcionario asignado</p> <p>Líder del proceso y/o funcionario asignado</p> <p>Líder del proceso</p>	<p>Guía para elaboración de documentos GAGDM.01</p> <p>FRGDM.14</p>

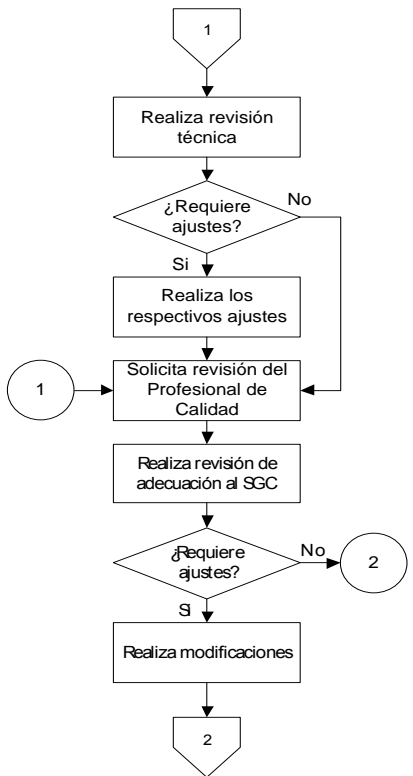
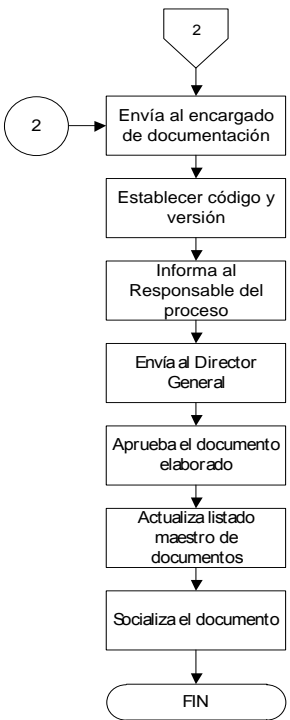

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     Start1{{1}} --&gt; A[Realiza revisión técnica]     A --&gt; B{¿Requiere ajustes?}     B -- No --&gt; C[Solicita revisión del Profesional de Calidad]     B -- Si --&gt; D[Realiza los respectivos ajustes]     D --&gt; C     C --&gt; E[Realiza revisión de adecuación al SGC]     E --&gt; F{¿Requiere ajustes?}     F -- No --&gt; G((2))     F -- Si --&gt; H[Realiza modificaciones]     H --&gt; End2{{2}}     C1((1)) --&gt; C     </pre>	<p>6. Revisa el documento y realiza las respectivas observaciones al líder del proceso solicitante. En el caso de anulación, revisa la pertinencia de la anulación.</p> <p>7. Realiza los ajustes necesarios.</p> <p>8. Una vez finalizada la revisión técnica del documento envía un comunicado al Profesional de Calidad para solicitar la revisión de adecuación al SGC.</p> <p>9. Revisa la coherencia del documento con los parámetros establecidos en el SGC de acuerdo con la Guía para elaboración de documentos.</p> <p>10. Cuando se requiera, realiza los ajustes al documento, a partir de las observaciones emitidas por el Profesional de Calidad</p>	<p>Dependencia competente</p> <p>Responsable del Proceso</p> <p>Responsable del Proceso</p> <p>Profesional (Calidad)</p> <p>Responsable del proceso y/o funcionario asignado</p>	<p>Guía para elaboración de documentos GGD.01</p>


DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     Start([2]) --&gt; Step1[Envía al encargado de documentación]     Step1 --&gt; Step2[Establecer código y versión]     Step2 --&gt; Step3[Informa al Responsable del proceso]     Step3 --&gt; Step4[Envía al Director General]     Step4 --&gt; Step5[Aprueba el documento elaborado]     Step5 --&gt; Step6[Actualiza listado maestro de documentos]     Step6 --&gt; Step7[Socializa el documento]     Step7 --&gt; End([FIN])     </pre>	<p>11. Envía el documento revisado al encargado de la documentación para terminar de adecuar la información.</p> <p>12. Establece el código y la versión del documento elaborado.</p> <p>13. Informa la responsable del proceso la actualización o creación del documento.</p> <p>14. Envía al Director General para su aprobación.</p> <p>15. Aprueba el documento elaborado por la dependencia competente.</p> <p>16. Actualiza el listado maestro de documentos teniendo en cuenta la fecha de aprobación del documento.</p> <p>17. Socializa el documento a los funcionarios que hacen uso de la documentación.</p>	<p>Responsable del proceso y/o funcionario asignado</p> <p>Responsable de la documentación</p> <p>Responsable de la documentación</p> <p>Responsable de la documentación</p> <p>Director General</p> <p>Responsable de la documentación</p> <p>Responsable del proceso</p>	<p>Guía para elaboración de documentos GGD.01</p>

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	<b>Código : PRGDM.16</b>
	<b>CONTROL DE DOCUMENTOS</b>	<b>Versión : 01</b>

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>
---------------------------


VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN
01	Marzo 04 de 2009	Creación del documento

Anexo R (Procedimiento de control de Registros)

 <p><b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga</p>	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>		Código : PRGDM.17
	<b>CONTROL DE REGISTROS</b>		Versión : 01
Revisó: Auxiliar Administrativo	Aprobó: Director General		Fecha Aprobación: Marzo 04 de 2009

OBJETIVO	ALCANCE
<p>Establecer las actividades necesarias para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros del Sistema de Gestión de la Calidad.</p>	<p>Aplica a todos los registros que se utilicen dentro de los Procesos del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.</p>

Definiciones y/o Abreviaturas
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Archivo central: Es aquel en el que se agrupan documentos transferidos por los distintos archivos de gestión de la entidad respectiva, cuya consulta no es tan frecuente pero que siguen teniendo vigencia y son objeto de consulta por las propias oficinas y particulares en general.</li> <li><input type="checkbox"/> Archivo de gestión: Comprende toda la documentación que es sometida a continua utilización y consulta administrativa por las oficinas productoras u otras que la soliciten. Su circulación o trámite se realiza para dar respuesta o solución a los asuntos iniciados.</li> <li><input type="checkbox"/> Conservación Total: Aplica a aquellos documentos que tienen valor permanente, es decir, los que lo tienen por disposición.</li> <li><input type="checkbox"/> Eliminación: Documentos que han perdido sus valores, sin perjuicio de conservar su información en otros soportes.</li> <li><input type="checkbox"/> Formato: Plantilla destinada especialmente a la consignación o anotación de datos.</li> <li><input type="checkbox"/> Registro: Documento que suministra evidencia objetiva de actividades efectuadas o de resultados alcanzados.</li> <li><input type="checkbox"/> Selección: Escoger una muestra de documentos de carácter representativo para su conservación permanente.</li> </ul>

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	Código : PRGDM.17
	<b>CONTROL DE REGISTROS</b>	Versión : 01

Consideraciones
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Cuando sea necesario crear, modificar o anular un formato, remitirse al procedimiento control de documentos.</li> <li><input type="checkbox"/> Los responsables de diligenciar de los formatos del Instituto, deben hacerlo en tiempo real, en forma legible o utilizando un herramienta software.</li> <li><input type="checkbox"/> El responsable del proceso tendrá en cuenta las tablas de retención documental y lo establecido en el proceso de gestión documental.</li> <li><input type="checkbox"/> Cada responsable de proceso debe garantizar la protección de los registros de factores que alteren sus condiciones físicas tales como polvo, humedad, sol, entre otros.</li> </ul>



**instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo**  
Bucaramanga


**GESTIÓN DOCUMENTAL**

**Código : PRGDM.17**

**CONTROL DE REGISTROS**

**Versión : 01**

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
<pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; A[Identifica los registros]     A --&gt; B[Determina el lugar de almacenamiento y el acceso]     B --&gt; C[Establece el tiempo de retención]     C --&gt; D[Determina la disposición final]     D --&gt; E[Envía registros identificados.]     E --&gt; F[Actualiza el Listado Maestro de Registros]     F --&gt; G[Socializa con lo funcionarios]     G --&gt; FIN([FIN])           </pre>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifica los registros que pertenecen al Sistema de Gestión de Calidad.</li> <li>2. Determina el lugar de almacenamiento y el responsable del manejo de los registros.</li> <li>3. Establece en el Listado Maestro de Registros el tiempo de retención o conservación de cada uno de los registros del SGC.</li> <li>4. Determina la disposición a aplicar a cada registro una vez haya culminado el periodo de retención del archivo.</li> <li>5. Envía al encargado de la documentación los registros identificados.</li> <li>6. Actualiza el Listado Maestro de Registros cuando se requiera, identificando los cambios.</li> <li>7. Socializa con los funcionarios la identificación de los registros.</li> </ol>	<p>Funcionario</p> <p>Responsable del Proceso</p> <p>Responsable del Proceso</p> <p>Responsable del Proceso</p> <p>Responsable del Proceso</p> <p>Responsable de la documentación</p> <p>Responsable del Proceso</p>	<p>Listado Maestro de Registros FRGDM.15</p> <p>Listado Maestro de Registros FRGDM.15</p> <p>Listado Maestro de Registros FRGDM.15</p> <p>Listado Maestro de Registros FRGDM.15</p>


 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	Código : PRGDM.17
	<b>CONTROL DE REGISTROS</b>	Versión : 01

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>
---------------------------

VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN
01	Marzo 04 de 2009	Creación del documento




Anexo T (Formato de entrega y Administración de EPP)

 <p><b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga</p>	<p><b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b></p>	<p><b>Código: FRSSO.08</b></p>
	<p><b>FORMATO DE CONTROL DE ENTREGA DE EPP</b></p>	<p><b>Versión: 01</b></p>

Responsable:

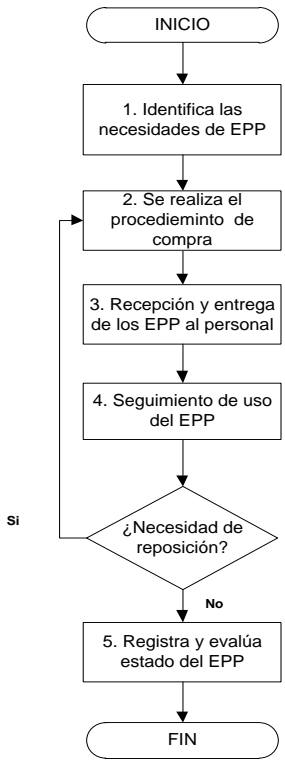
	<b>NOMBRE</b>	<b>FECHA</b>	<b>HORA</b>	<b>ELEMENTO ENTREGADO</b>	<b>FIRMA</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

Anexo U (Procedimiento de entrega y Administración de EPP)

	<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>	Código : PRSSO.04
	<b>ENTREGA Y ADMINISTRACION DE EPP</b>	Versión : 01
Revisó: Técnico Administrativo	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: 26 de julio de 2011

OBJETIVO	ALCANCE
<p>Establecer un procedimiento para la identificación, adquisición y suministro de elementos de protección personal con el fin de conservar la salud individual del personal vinculado con el Instituto.</p>	<p>Aplica a todo el personal vinculado con el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.</p>

Definiciones y/o Abreviaturas
<p><input type="checkbox"/> EPP: Los Elementos de Protección Personal tienen como función principal proteger diferentes partes del cuerpo, para evitar que un trabajador tenga contacto directo con factores de riesgo que le pueden ocasionar una lesión o enfermedad.</p>

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; S1[1. Identifica las necesidades de EPP]     S1 --&gt; S2[2. Se realiza el procedimiento de compra]     S2 --&gt; S3[3. Recepción y entrega de los EPP al personal]     S3 --&gt; S4[4. Seguimiento de uso del EPP]     S4 --&gt; D1{¿Necesidad de reposición?}     D1 -- Si --&gt; S2     D1 -- No --&gt; S5[5. Registra y evalúa estado del EPP]     S5 --&gt; FIN([FIN])         </pre>	<p>1. De acuerdo al manual de funciones se tiene en cuenta las necesidades que tienen los trabajadores a partir de los riesgos a los que están expuestos de EPP.</p> <p>2. Se sigue con el procedimiento de compras descrito en para el MECl.</p> <p>3. Se revisa el estado de los EPP solicitados y se procede a hacer entrega de estos al personal.</p> <p>4. Se realiza una inspección de uso y estado del EPP con la periodicidad definida en el procedimiento de inspecciones internas. En caso de encontrar no conformidades en los equipos se procede a pedir reposición del EPP siguiendo el procedimiento de copras.</p> <p>5. Se registra en los formatos de inspección especificados en el procedimiento de inspecciones internas el estado de los EPP.</p>	<p>COPASO</p> <p>Técnico Administrativo</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p> <p>COPASO</p>	<p>Panorama de riesgos</p> <p>Acta de Incorporación</p> <p>Acta de Traslado</p> <p>Formato de Inspecciones internas</p> <p>Formato de Inspecciones internas</p> <p>Procedimiento de acción correctiva y preventiva</p>



instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo  
Bucaramanga

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Código : PRSSO.04


ENTREGA Y ADMINISTRACION DE EPP

Versión : 01

CONTROL DE CAMBIOS


VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN
01	Julio 22 de 2011	Creación del documento

Anexo V (Formato de Inspección de Extintores)

	<b>RECURSOS FISICOS</b>						Código: FRSSO.09	
	<b>FORMATO DE INSPECCIÓN DE EXTINTORES</b>						Versión: 01	
<b>INSPECCIÓN DE EXTINTORES</b>								
Área:				Piso:				
NO.	CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE	FECHA DE INSPECCIÓN	ESTADO DE CUMPLIMIENTO	
1	¿Está el extintor en su lugar?							
2	¿El acceso al extintor está libre de obstrucciones?							
3	¿El extintor está completamente cargado y operable?							
4	¿Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en frente del extintor?							
5	¿El gabinete o gancho está ubicado a la altura correspondiente (>1.5 mt.)?							

6	¿La base del extintor está al menos a 10 cm. De altura sobre el nivel del piso?						
7	¿Tiene el sello de seguridad?						
8	¿Tiene el pasador (pin) de seguridad?						
9	¿La pintura está en buen estado?						
10	¿Está en buen estado el cilindro?						
11	¿Está en buen estado la manguera?						
12	¿Están bien los empalmes de la manguera a la válvula y a la cometa o boquilla?						
13	¿Está en buen estado la cometa de los extintores de CO <sub>2</sub> ?						
14	¿Está en buen estado la válvula?						

Anexo W (Formato de estudio de estado de instalaciones)

 <p><b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga</p>	<b>LISTA DE CHEQUEO PUESTOS DE TRABAJO</b>		Código: FRSSO.10	
			Versión: 1	
Proceso auditado: _____		Responsable del proceso: _____		
Autor: Melissa Pinilla Ramírez		Fecha: _____		
<b>LISTA DE CHEQUEO DE PUESTOS DE TRABAJO</b>				
Nombre del empleado: _____			Identificación: _____	
Cargo: _____				
Fecha de ingreso a ARP SURA: _____			_____	
Tiempo en el oficio: _____			Tiempo en otra entidad: _____	
Horario de trabajo: _____			Tipo de rotación en puestos de trabajo: _____	
<b>ACTIVIDADES DEL CARGO</b>				
<b>DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO</b>				
No	ITEM	CALIFICACIÓN	ESTADO ACTUAL	COMENTARIOS
1	¿El área de la superficie de trabajo es suficiente para alojar equipos, útiles y papeles?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
2	¿La altura del plano de trabajo está de acuerdo a las dimensiones antropométricas?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
3	¿Hay Suficiente espacio para archivar la información que requiere a primera mano?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
4	¿Las dimensiones del puesto de trabajo son suficientes? ¿Facilita el desplazamiento de la silla?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
5	¿Existe un área en la superficie para escritura?	BUENO		
		REGULAR		

		MALO		
6	¿Las dimensiones en las vías de circulación son adecuadas con un ancho $\geq 80$ cm?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
7	¿El área donde se encuentra el puesto de trabajo esta ordenada, sin aglomeración inútil de objetos?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
8	¿Las personas cuentan con suficiente espacio para el movimiento de sus miembros inferiores?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
9	¿Los cables eléctricos están organizados?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
10	¿La persona tiene necesidad de utilizar áreas para almacenamiento de objetos? ¿Este lugar está en un sitio adecuado y es bien utilizado?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
11	El uso de otros equipos como calculadoras, impresoras, etc. En la superficie de trabajo. ¿Deja áreas libres?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
12	La pantalla está situada en un lugar lógico para el manejo de las señales es decir, ni muy alejada, alta, baja, lateral.	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
13	¿La información en la pantalla es clara y legible y maneja poca información en la pantalla?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
14	¿El teclado y el mouse quedan dentro del área funcional de miembros superiores?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
15	¿El mouse está en la misma superficie que el teclado?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
16	¿El teléfono se encuentra dentro de la zona del alcance funcional de miembros superiores?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
17	¿La persona dispone de descansa pies?	BUENO		
		REGULAR		

		MALO		
18	Las dimensiones de la silla (asiento, espaldar) están de acuerdo con las dimensiones antropométricas de la persona	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
19	¿Dispone la silla de reposa brazo?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
20	¿La superficie dispuesta para interactuar con el interlocutor está muy alejada o muy alta?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
21	¿La silla tiene mecanismo que permite el giro alrededor del eje vertical?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
22	¿El espaldar de la silla se puede graduar vertical y horizontalmente para ajustarlo a las dimensiones antropométricas de la persona?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
<b>ACTIVIDADES</b>				
No	ITEM	CALIFICACIÓN	ESTADO ACTUAL	COMENTARIOS
23	¿Pasa menos del 70% de la jornada laboral digitando?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
24	¿Pasa menos del 50% de la jornada laboral utilizando el mouse?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
25	¿La actividad permite jornadas de descanso?	BUENO		
		MALO		
		REGULAR		
26	¿La actividad permite cambios en la postura principal frecuentemente?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
27	¿La persona habla por teléfono menos del 30% de la jornada laboral?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
28	¿Pasa menos del 20% de la jornada laboral archivando o cargando objetos pesados?	BUENO		
		MALO		
		REGULAR		
29	¿Debe transportar objetos o papelería frecuentemente? ¿Cuenta con alguna ayuda	BUENO		
		MALO		

	para transportarlos?	REGULAR		
AMBIENTE FÍSICO				
No	ITEM	CALIFICACIÓN	ESTADO ACTUAL	COMENTARIOS
30	¿La iluminación en el área de trabajo es adecuada para la actividad y está de acuerdo con la disposición de los puestos?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
31	¿El nivel del ruido en la oficina es adecuado para realizar las actividades?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
32	¿Hay presencia de reflejos de luz natural o artificial en la pantalla?	BUENO		
		MALO		
		REGULAR		
33	¿La temperatura en el puesto de trabajo está entre 21 y 25 °C?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
34	¿El puesto está alejando de fuentes de calor o de frío?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
35	¿El aire está libre de olores o partículas en suspensión?	BUENO		
		MALO		
		REGULAR		
POSTURAS Y MOVIMIENTOS				
No	ITEM	CALIFICACIÓN	ESTADO ACTUAL	COMENTARIOS
36	¿La organización del puesto evita que deba alcanzar objetos, papeles por encima de nivel de los hombros?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
37	¿La organización del puesto evita que deba alcanzar objetos, papeles por detrás del cuerpo?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
38	¿Al utilizar el computador se ubica en frente de la pantalla?	BUENO		
		MALO		
		REGULAR		
39	¿Cuándo busca objetos a los lados o atrás, gira la silla?	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
40	¿Puede realizar el trabajo con la muñeca en la postura neutra ¿	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
	¿Puede realizar el trabajo	BUENO		

41	con los hombros cerca de la postura neutra?	MALO		
		REGULAR		
42	¿La persona puede realizar el trabajo con el cuello cerca de la postura neutra ¿	BUENO		
		REGULAR		
		MALO		
43	¿Los movimientos que realiza con los miembros superiores, son lentos y esporádicos?	BUENO		
		MALO		
		REGULAR		
44	¿Puede realizar el trabajo con la columna sin grandes desviaciones en sus planos de movimiento?	BUENO		
		MALO		
		REGULAR		
<b>OTROS PUNTOS A RESALTAR</b>				
<b>COMENTARIOS DEL USUARIO</b>				
<b>POSIBLES INTERVENCIONES</b>				
<b>ACCIONES</b>		<b>FECHA DE EJECUCIÓN</b>		<b>RESPONSABLES</b>


Anexo X (Formato de investigación de accidentes)

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>					Código: FRSSO.12	
	<b>FORMATO DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES</b>					Versión: 01	
<b>DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO</b>							
Tipo de vinculación							
Nombre							
Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	Edad	Sexo	M	F
Dirección							
Departamento				Municipio			
Teléfono				Fax	Cel.		
Cargo							
Tiempo de ocupación habitual Al momento del accidente				Cód. Ocup. Hab.			
Fecha de ingreso a la empresa	Día	Mes	Año	Jornada de trabajo	Diurna	Nocturna	
Área de trabajo donde labora							
Formación específica para la realización del trabajo (registros)							
Capacitación y entrenamiento específico recibido por la empresa (registros)							
Lista de EPP que portaba al momento del AT							
<b>DATOS DEL ACCIDENTES O INCIDENTE DE TRABAJO</b>							
Tipo de accidente			Día de la semana en que ocurrió el AT				
Fecha del accidente	Día	Mes	Año	Hora (de 0 a 23h) en que ocurrió el accidente			
Jornada en que sucede el AT		Normal	Extra	Estaba realizando su labor habitual		SI	NO
Tiempo laborado previo al AT		Horas			Minutos		
Tipo de accidente		Violencia	Tránsito	Deportivo	Recreativo o cultural		Propios del trabajo
Causó la muerte del trabajador				SI		NO	

Lugar donde ocurrió el AT	Dentro de la empresa	Fuera de la empresa
<b>DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE</b>		
<b>DATOS DE LA ENTREVISTA A TESTIGOS (Inicial con el involucrado)</b>		
¿Presencio el accidente?		
Nombre del entrevistado		
No. De identificación		
Cargo		
Labor que desempeña el trabajador		
Persona que da la orden de realizar la labor		
<b>DESCRIPCIÓN DE LA ENTREVISTA</b>		
Firma del entrevistado		
<b>ANÁLISIS DE CAUSAS (Básicas o inmediatas)</b>		
Procedimiento ejercido por el trabajador		
¿Cuáles son los principales riesgos a intervenir?		
¿La empresa está interviniendo estos riesgos? Si es afirmativo explique como		
¿Existen procedimientos claros para realizar la labor del trabajador?		
¿Estos procedimientos eran conocidos por el trabajador?		
¿Esta situación se había presentado antes? ¿Cuándo?		
¿El accidente había recibido entrenamiento para el desarrollo de esta labor? ¿Cuál?		
<b>INMEDIATAS</b>		
¿Qué materiales, herramientas y equipos se utilizan en este trabajo? ¿Eran las más adecuadas para la labor que desempeñaba?		
¿El trabajador utilizaba correctamente los		


materiales, herramientas y equipos en el momento del incidente o accidente?		
¿Los materiales, herramientas y equipos estaban en buen estado?		
¿Qué tipo de elementos de protección personal se utilizan en este trabajo?		
¿El trabajador los usaba correctamente?		
¿Existe la adecuada señalización de equipos y lugares de trabajo?		
<b>OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b>		
<b>COMPROMISO DE ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN</b>		
<b>MEDIDAS DE INTERVENCIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>TIEMPO DE IMPLEMENTACIÓN</b>

Anexo Y (Formato de investigación de incidentes)

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL</b>						Código: FRSSO.11					
	<b>FORMATO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES</b>						Versión: 01					
Reporte No.												
<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>												
Área de trabajo:												
Lugar exacto del evento:												
Hora y fecha del incidente	Hora	Min.	Día	Mes	Año	Hora y fecha Del reporte	Hora	Min	Día	Mes	Año	
<b>CONTROL DE LA ORGANIZACIÓN</b>												
Nombre del Funcionario:												
Resultado prueba de alcoholemia						POSITIVO			NEGATIVO			
Descripción detallada del incidente: (Anexar fotografías si es posible)												
Alguna Lesión	SI	NO	En caso afirmativo diligencie el siguiente ítem									
<b>DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (Diligenciar por el médico o enfermero)</b>												
Nombre de la persona lesionada:												
Centro asistencial:				Dirección:				Teléfono:				
Descripción y diagnóstico de la lesión												

Severidad de la lesión		Atención Médica	
Fatalidad	<input type="checkbox"/>	Evacuación de emergencia	<input type="checkbox"/>
Accidente	<input type="checkbox"/>	Hospitalización	<input type="checkbox"/>
Primeros Auxilios	<input type="checkbox"/>	Incapacidad	<input type="checkbox"/>
		Regreso al trabajo	<input type="checkbox"/>
Nombre del médico/enfermero:			
Registro Médico:		Fecha:	Firma
<b>MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS</b>			
RECOMENDACIONES		RESPONSABLE	FECHA

Anexo Z (Procedimiento de acciones correctivas y preventivas)

	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL</b>		Código: PREYC.06
	<b>ACCIONES PREVENTIVAS-CORRECTIVAS</b>		Versión: 01
Revisó: Asesor de Control Interno	Aprobó: DIRECTOR GENERAL	Fecha Aprobación: Marzo 04 de 2009	
<b>OBJETIVO</b>		<b>ALCANCE</b>	
<p>Establecer el procedimiento para identificar, analizar y eliminar las causas de los problemas potenciales/reales con el fin de tomar las acciones preventivas/correctivas apropiadas para prevenir/evitar su ocurrencia.</p>		<p>Este procedimiento aplica para todas aquellas acciones preventivas/correctivas que se generen en los Procesos del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga</p>	
<b>DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Acción Preventiva:</b> Acción emprendida para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación indeseable y evitar que suceda una no conformidad.</li> <li>• <b>Acción Correctiva:</b> Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.</li> <li>• <b>No conformidad:</b> El no cumplimiento de un requisito especificado y debe dar tratamiento.</li> </ul>			
<b>CONSIDERACIONES</b>			
<p><input type="checkbox"/> No conformidades encontradas se describen en el formato FREYC.06 acciones correctivas / preventivas</p>			


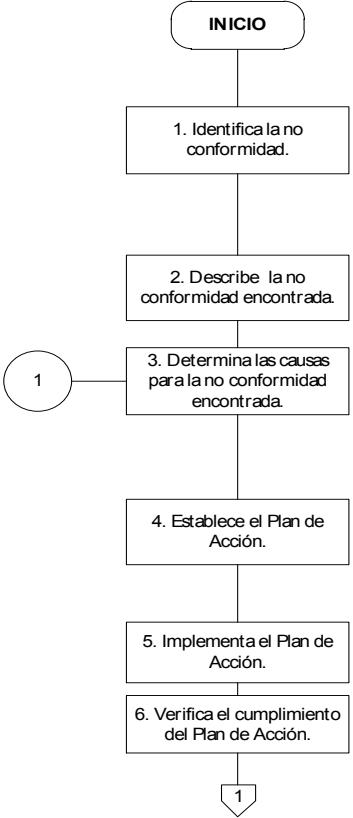
	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Código: PREYC.06
	<b>ACCIONES PREVENTIVAS-CORRECTIVAS</b>	Versión: 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     INICIO([INICIO]) --&gt; S1[1. Identifica la no conformidad.]     S1 --&gt; S2[2. Describe la no conformidad encontrada.]     S2 --&gt; S3[3. Determina las causas para la no conformidad encontrada.]     S3 --&gt; S4[4. Establece el Plan de Acción.]     S4 --&gt; S5[5. Implementa el Plan de Acción.]     S5 --&gt; S6[6. Verifica el cumplimiento del Plan de Acción.]     S6 --&gt; FIN([FIN]) </pre>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifica la no conformidad potencial/real con base en la información suministrada: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hallazgos de Auditorías Internas de Calidad.</li> <li>- Revisión por la Dirección.</li> <li>- Peticiones, Quejas, Reclamos de los usuarios.</li> <li>- Análisis de indicadores.</li> <li>- Encuesta de Satisfacción del usuario</li> <li>- Otras fuentes de información.</li> </ul> </li> <li>2. Describe la no conformidad encontrada, en el formato FREYC.06 Acciones Correctivas/ Preventivas</li> <li>3. Determina las causas que originan la no conformidad potencial/real, para lo cual se realiza un análisis de causas.</li> <li>4. Establece y comunica el Plan de Acción teniendo en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades necesarias para prevenir/evitar nuevamente la ocurrencia de la no conformidad potencial/real.</li> <li>- Responsable de la ejecución.</li> <li>- Fecha límite de cada actividad.</li> </ul> </li> <li>5. Implementa el Plan de Acción.</li> <li>6. Verifica el cumplimiento del Plan de Acción.</li> </ol>	<p style="text-align: center;">Equipo Auditor.</p> <p style="text-align: center;">Responsable del Proceso</p> <p style="text-align: center;">Responsable del Proceso y/o Grupo Primario</p> <p style="text-align: center;">Responsable del Proceso, Grupo Primario</p> <p style="text-align: center;">Líder del Proceso y/o Grupo Primario</p> <p style="text-align: center;">Funcionario designado</p> <p style="text-align: center;">Funcionario designado</p>	<p style="text-align: center;">FREYC.06 Acciones Correctivas/ Preventivas</p> <p style="text-align: center;">FREYC.06 Acciones Correctivas/ Preventivas</p> <p style="text-align: center;">FREYC.06 Acciones Correctivas/ Preventivas</p> <p style="text-align: center;">FREYC.06 Acciones Correctivas/ Preventivas</p>


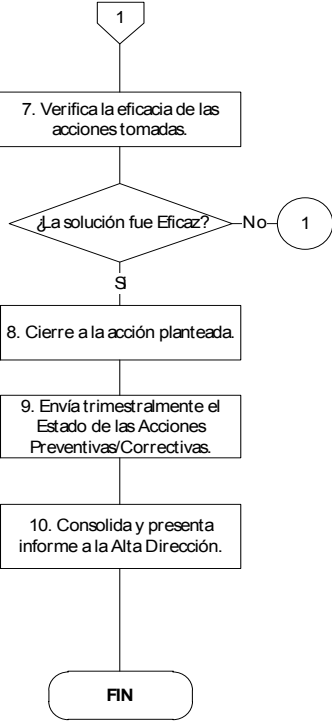


	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Código: PREYC.06
	<b>ACCIONES PREVENTIVAS-CORRECTIVAS</b>	Versión: 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     Start([1]) --&gt; Step7[7. Verifica la eficacia de las acciones tomadas.]     Step7 --&gt; Decision{¿La solución fue Eficaz?}     Decision -- No --&gt; Connector((1))     Decision -- S --&gt; Step8[8. Cierre a la acción planteada.]     Step8 --&gt; Step9[9. Envía trimestralmente el Estado de las Acciones Preventivas/Correctivas.]     Step9 --&gt; Step10[10. Consolida y presenta informe a la Alta Dirección.]     Step10 --&gt; End([FIN]) </pre>	<p>7. Verifica si las acciones tomadas son eficaces. Si se detecta que las acciones realizadas no son eficaces, volver al numeral 3.</p> <p>8. Realiza cierre de la acción planteada.</p> <p>9. Envía trimestralmente el Estado de las Acciones Preventivas/Correctivas a la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión.</p> <p>10. Consolida y presenta informe del Estado de las Acciones a la Alta Dirección.</p>	<p>Responsable del proceso</p> <p>Responsable del proceso</p> <p>Responsable del proceso</p>	<p>FREYC.06 Acciones Correctivas/ Preventivas</p> <p>FREYC.06 Acciones Correctivas/ Preventivas</p>

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Código: PREYC.06
	<b>ACCIONES PREVENTIVAS-CORRECTIVAS</b>	Versión: 01

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>		
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA APROBACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
01	Marzo 04 de 2009	Creación del Documento

Anexo 1 (Procedimiento de Auditoria Interna)

	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL</b>		Código: PREYC.03
	<b>AUDITORIAS INTERNAS</b>		Versión: 01
Revisó: Asesor de Control Interno	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: Marzo 04 de 2009	

OBJETIVO	ALCANCE
Establecer la metodología para planificar, ejecutar e informar los resultados de las auditorias internas con el fin de generar oportunidades de mejora	Este procedimiento inicia con la identificación de las áreas o procesos a auditar y termina con el plan de mejoramiento basado en los hallazgos de la auditoria

DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS
<p><b>Criterio de auditoria:</b> Conjunto de políticas, procedimientos o requisitos utilizados como referencia.</p> <p><b>Evidencia objetiva:</b> Datos que respaldan la existencia o veracidad de algo</p> <p><b>Hallazgo de auditoria:</b> Resultados de la evaluación de la evidencia objetiva recopilada, frente a los criterios de auditoria.</p> <p><b>Informe de auditoria:</b> Documento donde se presenta el resultado de la auditoria, dirigido a la alta dirección y al responsable del proceso auditado</p>

CONSIDERACIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La oficina de control interno seleccionará la dependencia o proceso a auditar</li> <li><input type="checkbox"/> Se priorizan las dependencias o procesos a auditar de acuerdo con los resultados de las auditorias anteriores</li> <li><input type="checkbox"/> La redacción de los hallazgos y observaciones debe incluir la situación determinada la causa de ser posible, el impacto o consecuencia y cuantificar en dinero cuando aplique y se pueda determinar</li> <li><input type="checkbox"/> El personal de la oficina de control interno mantendrá total independencia respecto de los procesos del instituto por lo tanto no participara en los de administración, aprobación, contabilización o adopción de decisiones y si su participación fuere necesario se limitara a observar dichas practicas, sin aprobar ni firmar los documentos respectivos, pero con la obligación de informar sobre el particular a la máxima autoridad del instituto.</li> </ul>


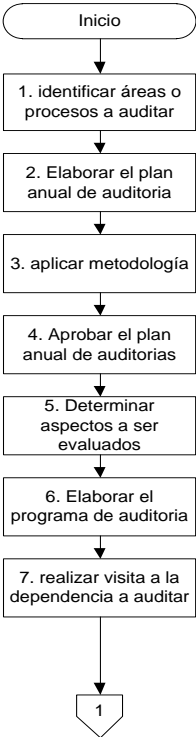
	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Código: PREYC.03
	<b>AUDITORIAS INTERNAS</b>	Versión: 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA
 <pre> graph TD     Inicio([Inicio]) --&gt; 1[1. identificar áreas o procesos a auditar]     1 --&gt; 2[2. Elaborar el plan anual de auditoria]     2 --&gt; 3[3. aplicar metodología]     3 --&gt; 4[4. Aprobar el plan anual de auditorias]     4 --&gt; 5[5. Determinar aspectos a ser evaluados]     5 --&gt; 6[6. Elaborar el programa de auditoria]     6 --&gt; 7[7. realizar visita a la dependencia a auditar]     7 --&gt; 1           </pre>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar las áreas o procesos a auditar</li> <li>2. elaborar el plan anual de auditoria interna que especifique auditorias y cronograma</li> <li>3. Someter a aprobación del comité de control interno, el plan anual de auditoria interna</li> <li>4. Aprobar el plan anual de auditoria interna y solicitar ajustes</li> <li>5. Determinar los aspectos a ser auditados, previa consulta del plan de auditoria</li> <li>6. Elaborar el programa de auditoria determinando objetivos, alcance, actividades, recursos y cronograma</li> <li>7. Realizar visita a la dependencia a auditar en la cual se analizara información, se aplicaran pruebas, se identificaran hallazgos y recolección de evidencias</li> </ol>	<p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Comité control interno</p> <p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Jefe oficina de control interno</p>	<p>Plan anual de auditoria</p> <p>Acta de comité de control interno</p> <p>Programa de auditoria</p>



instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo  
Bucaramanga


EVALUACIÓN Y CONTROL

Código: PREYC.03

AUDITORIAS INTERNAS


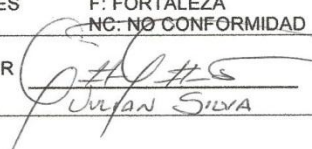
Versión: 01


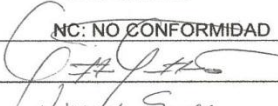
DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA
<pre> graph TD     Start([1]) --&gt; Step8[8. Elaborar informe preliminar]     Step8 --&gt; Step9[9. Remitir informe preliminar a la dependencia auditada]     Step9 --&gt; Decision{Observaciones, aclaraciones?}     Decision -- SI --&gt; Step10[10. Elaborar informe final]     Decision -- NO --&gt; Step10     Step10 --&gt; Step11[11. Determinar acciones de mejoramiento]     Step11 --&gt; End([Fin])           </pre>	<p>8. Elaborar informe preliminar en donde se incluyan observaciones y recomendaciones</p> <p>9. Remitir informe preliminar a la dependencia auditada, para si lo considera pertinente presente observaciones y/o aclaraciones. En caso que no se reciba respuesta el informe preliminar será el definitivo</p> <p>10. En caso que se reciban observaciones, recomendaciones y/o sugerencias, serán analizadas por el auditor para ratificar su hallazgo, ajustarlo o eliminarlo y se elabora el informe final de auditoria</p> <p>11. Determinar acciones de mejoramiento con base en los resultados para incluir en el plan de mejoramiento</p>	<p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Jefe oficina de control interno</p> <p>Responsable de Proceso</p>	<p>Informe preliminar</p> <p>Informe final</p> <p>Plan de mejoramiento</p>

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>EVALUACIÓN Y CONTROL</b>	Código: PREYC.03
	<b>AUDITORIAS INTERNAS</b>	Versión: 01

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>		
<b>VERSIÓN</b>	<b>FECHA APROBACIÓN</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
01	Marzo 04 de 2009	Creación del documento

Anexo 2 (Formato de Hallazgos de Auditoria)

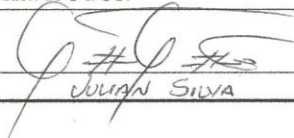
 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>HALLAZGOS AUDITORIA INTERNA</b>		Código: FREYC.13	
			Versión: 1	
			Auditoría No.: 2	
Proceso auditado: Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional				
Responsable del proceso: COPASO				
Autor: Melissa Pinilla Ramírez		Fecha: 07/10/11		Auditado por: Julián Silva Penagos
<b>HALLAZGOS AUDITORIA INTERNA</b>				
<b>DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO</b>	<b>F</b>	<b>OM</b>	<b>NC</b>	<b>O</b>
1. Política de SGS & SO	X			
2. Planificación para la identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles	X			
3. Requisitos legales y otros	X			
4. Objetivos y programas	X			
5. Recursos, funciones, responsabilidades, rendición de cuentas y autoridad		X		No se han destinado recursos suficientes para el SGS & SO
6. Competencia, formación y toma de conciencia	X			
7. Comunicación, participación y consulta	X			
8. Documentación	X			
9. Control de Documentos	X			
10. Control Operativo		X		No se han intervenido todos los riesgos
11. Preparación y Respuesta ante emergencias	X			
12. Medición y seguimiento del desempeño	X			
13. Investigación de incidentes no conformidades, Acciones correctivas y preventivas	X			
14. Control de Registros	X			
15. Auditoría	X			
16. Revisión por la Dirección	X			
<b>CONVENCIONES</b> F: FORTALEZA      OM: OPORTUNIDAD DE MEJORA NC: NO CONFORMIDAD      O: OBSERVACIONES				
<b>FIRMA AUDITOR</b>  JULIAN SILVA				

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>HALLAZGOS AUDITORIA INTERNA</b>		Código: FREYC.13	
			Versión: 1	
			Auditoría No.: 1	
Proceso auditado: Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional		Responsable del proceso: COPASO		
Autor: Melissa Pinilla Ramírez	Fecha: 23/09/11	Auditado por: Julián Silva Penagos		
HALLAZGOS AUDITORIA INTERNA				
DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	F	OM	NC	O
1. Política de SGS & SO	X			
2. Planificación para la identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles	X			
3. Requisitos legales y otros	X			
4. Objetivos y programas	X			
5. Recursos, funciones, responsabilidades, rendición de cuentas y autoridad		X		No se han destinado recursos suficientes para el SGS & SO.
6. Competencia, formación y toma de conciencia		X		Se incumplió con una capacitación programada
7. Comunicación, participación y consulta		X		Poca asistencia a capacitaciones
8. Documentación	X			
9. Control de Documentos	X			
10. Control Operativo			X	No se han intervenido todos los riesgos priorizados.
11. Preparación y Respuesta ante emergencias		X		En proceso de preparación
12. Medición y seguimiento del desempeño	X			
13. Investigación de incidentes no conformidades, Acciones correctivas y preventivas	X			
14. Control de Registros	X			
15. Auditoría	X			
16. Revisión por la Dirección	X			
CONVENCIONES		F: FORTALEZA	OM: OPORTUNIDAD DE MEJORA	
		NC: NO CONFORMIDAD	O: OBSERVACIONES	
FIRMA AUDITOR	 JULIAN SILVA.			

Anexo 3 (Informe de Auditoría)

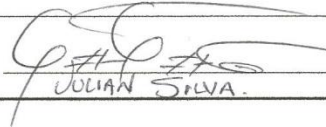
 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>INFORME AUDITORÍA OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	Código: FREYC.12
		Versión: 01

<b>1 INFORMACION GENERAL:</b>		
<b>ENTIDAD</b>		
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA		
<b>DEPENDENCIA</b>		
Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional		
<b>ALCANCE</b>		
Todos los procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.		
	FECHA	DURACIÓN (días – auditor)
<b>AUDITORIA EN SITIO</b>	23/09/11	2
<b>EQUIPO AUDITOR</b>		
• Líder:	Julián Silva Penagos	
• Acompañante:	Diego Rangel (Asesor Oficina Control Interno)	
<b>2 OBJETIVOS DE LA AUDITORIA:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional según la NTC OHSAS 18001:2007 en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.</li> <li>• Identificar las oportunidades de mejora del Sistema de Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional.</li> </ul>		
<b>3 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de toda la documentación existente.</li> <li>• Realización de entrevistas al personal y seguimiento de la aplicación del sistema de gestión de S &amp; SO., y la capacidad para cumplir las disposiciones de los requisitos legales y otros.</li> </ul>		
<b>4 INFORMACION RELACIONADA CON LOS AUDITADOS:</b>		
Integrantes del COPASO		
Integrantes de la Brigada de Emergencia		
<b>5 ASPECTOS RELEVANTES - FORTALEZAS</b>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se pudo evidenciar que el Instituto Municipal de Cultura y turismo cuenta con una política y objetivos de Seguridad y Salud Ocupacional, los cuales están documentados y son de conocimiento por parte de los funcionarios.</li> <li>• Hay evidencia de que los funcionarios del Instituto Municipal de Cultura y turismo son conscientes de los peligros a los cuales están expuestos y que fueron parte activa de la elaboración del Panorama de Factores de Riesgo.</li> <li>• Se evidencia cumplimiento en todo lo relacionado con la documentación del SGS &amp; SO.</li> <li>• Se evidencio la formación que están teniendo los funcionarios del Instituto Municipal de Cultura y turismo con temas relacionados con seguridad y salud ocupacional.</li> </ul>
<b>6 ASPECTOS POR MEJORAR – RIESGOS POTENCIALES - OBSERVACIONES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe fortalecer la cultura de Seguridad y Salud Ocupacional en los funcionarios del Instituto Municipal de Cultura y turismo frente a la implementación de Sistema de S &amp; SO. (Requisito 4.4.2. Competencia Formación y Toma de Conciencia.)</li> <li>• Se incumplió con la capacitación programada con el tema de Prevención del Cáncer de Seno. (Requisito 4.4.2. Competencia Formación y Toma de Conciencia.)</li> <li>• Falta actualizar las vías de evacuación con respecto a las modificaciones estructurales que se le han hecho al edificio en el último año.</li> <li>• La identificación de peligros arroja necesidad de cambios en la infraestructura del edificio, y no se han realizado todos los cambios solicitados.</li> <li>• Se evidencia oportunidad de mejora en la respuesta frente a las emergencias que se puedan presentar.</li> <li>• Destinar recursos financieros suficientes para el SGS &amp; SO.</li> </ul>
<b>7 RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS DE LA AUDITORIA ANTERIOR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se realizaron auditorias anteriores</li> </ul>
<b>8 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La norma utilizada como referencia fue la NTC OHSAS 18001:2007</li> </ul>
<b>9 CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se encontró un sistema de gestión en S &amp; SO. En proceso de consolidación y con incumplimientos puntuales de la norma de referencia.</li> <li>• Se detectó dos no conformidades mayores por el incumplimiento de los requisitos 4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia, 4.4.6. Control Operacional.</li> <li>• Todos estos hallazgos encontrados deben ser tratados y analizados por parte de los responsables para tomar las acciones necesarias que contribuyan al mejoramiento del Sistema de gestión de S &amp; SO.</li> </ul>
Firma Auditor Líder:  Fecha: 23/09/11 <p style="text-align: center;">JORGELINA SILVA</p>

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>INFORME AUDITORÍA OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>	Código: FREYC.12
		Versión: 01

<b>1 INFORMACION GENERAL:</b>		
<b>ENTIDAD</b>		
INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE BUCARAMANGA		
<b>DEPENDENCIA</b>		
Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional		
<b>ALCANCE</b>		
Todos los procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional del Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.		
	FECHA	DURACIÓN (días – auditor)
<b>AUDITORIA EN SITIO</b>	07/10/11	1
<b>EQUIPO AUDITOR</b>		
• Líder:	Julián Silva Penagos	
• Acompañante:	Diego Rangel (Asesor Oficina Control Interno)	
<b>2 OBJETIVOS DE LA AUDITORIA:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la conformidad del Sistema de Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional según la NTC OHSAS 18001:2007 en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo de Bucaramanga.</li> <li>• Identificar las oportunidades de mejora del Sistema de Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional.</li> </ul>		
<b>3 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificación de toda la documentación existente</li> <li>• Realización de entrevistas al personal y seguimiento de la aplicación del sistema de gestión de S &amp; SO., y la capacidad para cumplir las disposiciones de los requisitos legales y otros.</li> </ul>		
<b>4 INFORMACION RELACIONADA CON LOS AUDITADOS:</b>		
Integrantes del COPASO		
Integrantes de la brigada de Emergencias		
<b>5 ASPECTOS RELEVANTES - FORTALEZAS</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se evidencia que la Dirección General tuvo un buen compromiso con respecto a las acciones correctivas y preventivas después de la primera auditoría.</li> <li>• Las capacitaciones programadas para el sistema de Gestión de S &amp; SO., tuvieron mejor cumplimiento.</li> </ul>		

<b>6 ASPECTOS POR MEJORAR – RIESGOS POTENCIALES - OBSERVACIONES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuar fortaleciendo una cultura de seguridad y salud ocupacional en los funcionarios del Instituto Municipal de Cultura y Turismo frente a la implementación de Sistema de S &amp; SO. (Requisito 4.4.2. Competencia Formación y Toma de Conciencia.)</li> <li>La identificación de peligros arrojó necesidad de cambios en la infraestructura del edificio, y no se han realizado todo los cambios solicitados.</li> <li>Destinar recursos financieros suficientes para el SGS &amp; SO.</li> </ul>
<b>7 RESULTADO DE LA REVISIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS DE LA AUDITORIA ANTERIOR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se mejoraron los controles operativos</li> </ul>
<b>8 INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>La norma utilizada como referencia fue la NTC OHSAS 18001:2007</li> </ul>
<b>9 CONCLUSIONES DEL EQUIPO AUDITOR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se recomienda seguir con la implementación de acciones correctivas y preventivas.</li> <li>Todos estos hallazgos encontrados deben ser tratados y analizados por parte de los responsables para tomar las acciones necesarias que contribuyan al mejoramiento del Sistema de gestión de S &amp; SO.</li> </ul>
Firma Auditor Líder:  JULIAN SILVA.
Fecha: 07/10/11

Anexo 4 (Plan de mejora)


PROCESO	HALLAZGO	CAUSA	ACCIONES	OBJETIVO	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA
Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional	Se evidencio el incumplimiento de la capacitación relacionada con la prevención del Cáncer de Seno. Relacionada con el requisito 4.4.2. Competencia, Formación y Toma de Conciencia.	Falta de compromiso con la implementación del SGS & SO.	Realizar sensibilizaciones a los funcionarios, en especial las mujeres sobre la importancia de esta amenaza y más importante el compromiso con el Instituto Municipal de Cultura y turismo.	Crear conciencia con respecto a la importancia de la prevención de enfermedades mortales.	Sala de Conferencias, Video Beam	COPASO, Control Interno	Octubre 12/2011
Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional	Falta actualizar las vías de evacuación con respecto a las modificaciones estructurales que se le han hecho al edificio en el último año.	Falta de actualización en documentación.	Propuesta de la actualización de los planos estructurales del edificio en medio magnético y físico.	Ajustar las rutas de evacuación a los cambios hechos en el edificio en los últimos meses. Tener los planos del edificio en medio magnético para cualquier modificación.	Financiero: contrato por prestación de servicios con un ingeniero civil.	Subdirección administrativa y financiera	En proceso de aprobación
Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional	Faltan algunos cambios en la infraestructura del edificio que fueron reportados por el Panorama de Identificación de Riesgos.	Poca designación de Recursos financieros para cambios en la infraestructura del edificio	Cotización de cada cambio en la infraestructura.	Mejorar las condiciones de seguridad en el edificio para los funcionarios.	Financiero: Presupuesto del Instituto Municipal de Cultura y Turismo	Subdirección administrativa y financiera	En proceso de aprobación

Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional	No se evidencia la hoja de vida de los indicadores del sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional		Realización de la hoja de vida de los indicadores	Registrar y mantener actualizada toda la información de los indicadores.	Tiempo, Computador	Practicante	Octubre 10/2011
<b>Observaciones:</b>							

Plan de mejoramiento 2

PROCESO	HALLAZGO	CAUSA	ACCIONES	OBJETIVO	RECURSOS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA
Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional	Falta actualizar las vías de evacuación con respecto a las modificaciones estructurales que se le han hecho al edificio en el último año.	Falta de actualización en documentación.	Propuesta de la actualización de los planos estructurales del edificio en medio magnético y físico.	Ajustar las rutas de evacuación a los cambios hechos en el edificio en los últimos meses. Tener los planos del edificio en medio magnético para cualquier modificación.	Financiero: contrato por prestación de servicios con un ingeniero civil.	Subdirección administrativa y financiera	En proceso de aprobación
Gestión de Seguridad Y Salud Ocupacional	Faltan algunos cambios en la infraestructura del edificio que fueron reportados por el Panorama de Identificación de Riesgos.	Poca designación de Recursos financieros para cambios en la infraestructura del edificio	Cotización de cada cambio en la infraestructura.	Mejorar las condiciones de seguridad en el edificio para los funcionarios.	Financiero: Presupuesto del Instituto Municipal de Cultura y Turismo	Subdirección administrativa y financiera	En proceso de aprobación
<b>Observaciones:</b>							

Anexo 5 (Procedimiento de Revisión por la dirección)

 <b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga	<b>DIRECCIÓN Y PLANEACIÓN INSTITUCIONAL</b>		Código : PRDPI.05
	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>		Versión : 01
Revisó: Director General	Aprobó: Director General	Fecha Aprobación: Marzo 04 de 2009	

OBJETIVO	ALCANCE
Revisar y evaluar la eficacia y eficiencia del Sistema de Gestión de Calidad de la organización, incluyendo oportunidades de mejora y las necesidades de efectuar cambios.	Aplica para todos los procesos del Sistema de Gestión de Calidad.

Definiciones y/o Abreviaturas
<input type="checkbox"/> Eficacia: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados. <input type="checkbox"/> Eficiencia: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados. <input type="checkbox"/> Oportunidad de mejora: Son aquellas acciones destinadas a la mejora continua del sistema, teniendo en consideración que la mejora continua persigue el incremento de la probabilidad de aumento de la satisfacción tanto de los clientes como de otras partes interesadas. <input type="checkbox"/> Necesidad: Son aquellas sensaciones de carencia, propias de los seres humanos y que se encuentran estrechamente unidas a un deseo de satisfacción de las mismas.

Consideraciones
<input type="checkbox"/> La frecuencia para realizar la Revisión por la Dirección se da de acuerdo a la necesidad de la institución.



	<b>DIRECCIÓN Y PLANEACIÓN INSTITUCIONAL</b>	Código : PRDPI.05
	<b>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</b>	Versión : 01

DIAGRAMA DE FLUJO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS DE REFERENCIA
	<p>1. Programar la Revisión por la Dirección de acuerdo a la necesidad de la institución (Semestral).</p> <p>2. Realizar la convocatoria a la reunión mediante comunicado interno.</p> <p>3. Dar a conocer las directrices a evaluar según los requisitos de la norma.</p> <p>4. Revisar resultados de auditorías internas y cumplimiento de los planes de acción.</p> <p>5. Conocer la información relacionada con la percepción del cliente y cerciorarse de que se mantengan los canales de comunicación y de que haya retroalimentación.</p> <p>6. Verificar si se ha hecho seguimiento al desempeño de los procesos.</p>	<p>Dirección General</p> <p>Dirección General</p> <p>Dirección General</p> <p>Dirección General, Comité Coordinador Control de Calidad</p> <p>Comité Coordinador Control de Calidad</p> <p>Comité Coordinador Control de Calidad</p>	<p>Circular</p> <p>Formato Revisión por la Dirección</p> <p>Informe de auditorías</p> <p>Encuestas de satisfacción de usuarios</p> <p>Informe de Indicadores y Mapa de riesgos</p>



instituto  
municipal  
de cultura  
y turismo  
Bucaramanga

DIRECCIÓN Y PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

Código : PRDPI.05


REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Versión : 01


CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN
01	Marzo 04 de 2009	Creación del documento

Anexo 7 (Cronograma de actividades de S & SO)

	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL							CÓDIGO: FRSSO.13				
	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES S & SO 2011							VERSIÓN: 01				
ACITIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Exámenes pre ocupacionales de ingreso y retiro	Se realiza según su ocurrencia											
Jugos Interentidades												
Celebración Día del Servidor Publico												
Vigilancia epidemiológica												
Estadística ausentismo laboral												
Inspecciones puestos de Trabajo												
Mantenimiento preventivo de equipos												
Capacitaciones	Se realiza según sea necesario											
Inspección de Extintores												
Inspección de EPP												
Fumigaciones												
Celebración Cumpleaños Funcionarios												
Auditoria del SGS & SO.												
Día de la secretaria												
Día de la mujer												
Día de Amor y amistad												

Anexo 7 (Formato de asistencia)

 <p><b>instituto municipal de cultura y turismo</b> Bucaramanga</p>	<p><b>GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO</b></p>	<p><b>CÓDIGO: FRGTH.01</b></p>
	<p><b>CONTROL DE ASISTENCIA</b></p>	<p><b>VERSIÓN: 01</b></p>

Día	Mes	Año

Marque con una X si es:

Capacitación _____	Socialización _____	Sensibilización _____
--------------------	---------------------	-----------------------

INSTRUCTORES: \_\_\_\_\_

LUGAR: \_\_\_\_\_

TEMA TRATADO: \_\_\_\_\_

DURACIÓN: \_\_\_\_\_

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			