MANUAL
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BAJO LOS REQUISITOS DEL DECRETO 1072 DE 2015, ARTÍCULOS 2.2.4.6.1 AL 2.2.4.6.42

COPIA CONTROLADA

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
PU Talento Humano-Contratista SSST	Comité Integral de Planeación	Rector(a)

CONTENIDO

1. NATURALEZA JURIDICA

2. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL
   2.1 Reseña Histórica Académica
   2.2 Reseña Histórica Administrativa

3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

4. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA INSTITUCIÓN
   4.1 Misión
   4.2 Visión
   4.3 Principios y Valores Institucionales
   4.4 Estructura Organizacional
   4.5 Direccionamiento Estratégico

5. GENERALIDADES DEL SISTEMA INTEGRADO GESTIÓN
   5.1 Objetivo
   5.2 Alcance del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
   5.3 Exclusiones
   5.4 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
   5.5 Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo
   5.6 Articulación Institución y Administrativa del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
      5.6.1 Acto administrativo de adopción del Sistema de Gestión
      5.6.2 Acto Administrativo de designación de la Dirección del Sistema de Gestión

6. DEFINICIONES

7. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

   7.1 Matriz de Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.1 al 2.2.46.42

   7.2 Correlación de Procesos

COPIA CONTROLADA

8. ANEXOS (Ver archivos adjuntos)

9. CONTROL DE CAMBIOS

COPIA CONTROLADA

1. NATURALEZA JURIDICA

El COLEGIO MAYOR DEL CAUCA (Código: 3104), es una institución de educación superior pública, según Resolución 5858 del 03 de septiembre de 2008 expedida por el Ministerio de Educación Nacional cambió su carácter académico de Institución Tecnológica a Institución Universitaria.

En el año de 1988 se expide el Decreto 758 que lo organiza como un Establecimiento Público con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente. El Gobierno Nacional dando cumplimiento a la política de descentralización administrativa ordena la adscripción de la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca al despacho del Gobernador del departamento del Cauca la cual se formaliza con la Ordenanza 042 del 25 de agosto de 2006, expedida por la Asamblea Departamental del Cauca.

De acuerdo al Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por el Ministerio de Educación Nacional, está registrada la inscripción del administrador de empresas HÉCTOR SÁNCHEZ COLLAZOS, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.238.484 expedida en Pitalito (Huila), como Rector y Representante Legal, por el periodo comprendido entre el 19 de mayo de 2016 y el 18 de mayo de 2020.

COPIA CONTROLADA

Marco Legal

Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública (NTCGP 1000:2009)

La orientación de esta norma promueve la adopción de un enfoque basado en procesos, el cual consiste en determinar y gestionar, de manera eficaz, una serie de actividades relacionadas entre sí. Una ventaja de este enfoque es el control continuo que proporciona sobre los vínculos entre los procesos individuales que forman parte de un sistema conformado por procesos, así como sobre su combinación e interacción.

Este enfoque permite mejorar la satisfacción de los clientes y el desempeño de las entidades, circunstancia que debe ser la principal motivación para la implementación

de un Sistema de Gestión de la Calidad, y no simplemente la certificación con una norma, la cual debe verse como un reconocimiento, pero nunca como un fin.

Con el cumplimiento de los parámetros establecidos en la NTCGP 1000 en la institución, se da también cumplimiento a la norma ISO 9001, en la cual el estado colombiano se basó para la creación del modelo en la gestión pública.

Modelo Estándar de Control Interno (MECI 2014)

El Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano – MECI 2014 proporciona la estructura básica para evaluar la estrategia, la gestión y los propios mecanismos de evaluación del proceso administrativo, y aunque promueve una estructura uniforme, se adapta a las necesidades específicas de cada entidad, a sus objetivos, estructura, tamaño, procesos y servicios que suministra.

El propósito esencial del MECI es orientar a las entidades hacia el cumplimiento de sus objetivos y la contribución de éstos a los fines esenciales del Estado, para lo cual se estructura en dos módulos: Módulo Control de Planeación y Gestión y Módulo Control de Evaluación y Seguimiento, desagregados en sus respectivos componentes: Componente de Talento Humano, Componente de Direccionamiento Estratégico, Componente de Administración del Riesgo y Componente de Autoevaluación Institucional, Componente de Auditoría Interna y Componente de Planes de Mejoramiento, respectivamente; y el eje transversal de Información y Comunicación.

COPIA CONTROLADA

2. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

2.1 Reseña Histórica Académica

Los Colegios Mayores de Cultura Femenina se crearon en Colombia para ofrecer a la mujer carreras universitarias en ciencia, letras y estudios sociales, en aplicación de lo establecido en la Ley 48 de 1945 expedida por Congreso de la República.

Adscrita la institución al departamento del Cauca se inicia el proceso de reorganización y ajustes a la estructura del departamento expidiéndose los Decretos Departamentales: 0073 de 2007, que establece la Estructura Interna y las funciones de sus dependencias para desarrollar su misión como Institución Tecnológica;

0074 de 2007, por medio del cual se adopta el sistema de nomenclatura, clasificación y remuneración de cargos de la planta de personal administrativo de la entidad; el 0095 de 2007, el cual determinó la planta de personal administrativo y el número de trabajadores oficiales; el 0075 de 2007, por el cual se adoptan las categorías y remuneración de los empleados públicos docentes y docentes de cátedra, y el 0094 de 2007, por el cual se aprueba el Acuerdo No. 08 de 7 de febrero de 2007, que establece la planta de personal docente del Colegio Mayor del Cauca.

Con base en las normas expedidas se inicia la reorganización académico-administrativa procediendo a la firma por parte de la Rectoría de las Resoluciones: 055 del 9 de febrero de 2007, que ordena la adopción del Manual de Funciones y Competencias Laborales para los empleados de la planta de personal administrativo; mediante la Resolución 056 del 9 de febrero de 2007 se hacen incorporaciones a la planta de personal administrativo y docente, así como unos nombramientos ordinarios en provisionalidad, una comisión y un encargo, y mediante el Decreto 307 del 10 de Octubre de 2013 se crean seis (6) cargos administrativos: dos (2) Profesionales Universitarios para los procesos de Calidad y Talento Humano, dos (2) Técnicos Administrativos: Redes y Sistemas De Información, un (1) Auxiliar Administrativo para apoyar la Vicerrectoría Académica y uno (1) para apoyar el proceso de Admisiones; además se crea un (1) cargo de Docente para la Facultad de Arte y Diseño.

COPIA CONTROLADA

2.2 Reseña Histórica Administrativa

Parámetros Históricos Organizacionales

Esta institución no ha surgido de manera inmediata, se configuró a partir de su desarrollo y de un desglose de las funciones que han contribuido al crecimiento institucional sintetizadas en cinco fases orgánicas, estructuradas en el transcurso del tiempo:

a. Primera Fase 1967 - 1980

El Colegio Mayor del Cauca, inició labores en el año de 1967, con una estructura piramidal jerárquica que soportaba programas académicos de Cerámica y Delineantes de Arquitectura, con una planta administrativa centralizada en la

Rectoría, donde no existía especialización, ni desglose de funciones y servicios de las áreas administrativas existentes.

En la Rectoría, se centralizaba la autoridad, el poder y las decisiones. Cada órgano realizaba actividades principales de su labor y otras muy secundarias que a veces no tenían relación directa con sus objetivos (la rectoría planea, organiza, dirige y controla a los subalternos para que los objetivos se cumplan con efectividad y eficiencia, todos hacen de todo.)

COPIA CONTROLADA

b. Segunda Fase 1981 - 1988

A partir de la expedición del Decreto 80/80 se conformaron los Consejos Directivo y Académico, y se inició la distribución formal de funciones, dando comienzo a la especialización de los servicios.

Esta segunda fase originada en normatividad que afecta directamente a la institución, se inicia presentando un crecimiento paulatino y organizado del personal administrativo, vinculando dos ayudantes de oficina y de 1985 a 1988 dos auxiliares de servicios generales y un auxiliar administrativo. Estos funcionarios eran nombrados directamente por el Ministro de Educación Nacional y posesionados ante el Gobernador del Departamento del Cauca.

Continúa en estos años el estilo piramidal jerárquico y la centralización de funciones en la Rectoría.

c. Tercera Fase 1989 - 1993

En 1989, se expide el Decreto 2840 del 11 de Diciembre por medio del cual se fija la estructura orgánica para el Colegio Mayor del Cauca. La institución se fortalece, la especialización de funciones se distribuye sistemáticamente por unidades académicas y administrativas, las cuales inician unas funciones estructuradas por secciones y ejecutadas por ellas mismas.

Paulatinamente en esta etapa de crecimiento se realiza la especialización de servicios por unidades académicas y administrativas centralizando actividades en un nivel más elevado frente a un incremento de requisitos del cargo.

En 1993 se expide el decreto 1807 por medio del cual se aprueba la primera planta de personal administrativo conformada por: Un Rector, Un Secretario, Un Secretario General, Tres Profesionales Administrativos, Un Pagador, Cuatro Ayudantes de Oficina, Tres Celadores, Un Auxiliar de Servicios Generales y Cuatro Aseadoras. Con base en esta norma se crea el cargo de Secretario General, que se relaciona con toda la institución en la reglamentación y el desarrollo estructural y gerencial de la misma. Esta dependencia asume funciones de asesoría legal por cuanto en la planta administrativa no se establece un asesor jurídico y debido al desarrollo institucional es necesario el cumplimiento de esta labor (elaboración de contratos, procesos de selección, aplicación normativa en general, etc.). Además cumple las funciones de Jefe de Personal y secretario de los Consejos Directivo y Académico. Se conforma una dependencia de servicios académicos (Coordinación Académica con secretarías diurna y nocturna) que presta servicios a todas la unidades académicas. A esta fecha hay un nuevo programa que inicia: Gestión Empresarial, en jornada diurna y nocturna.

COPIA CONTROLADA

d. Cuarta Fase 1998 - 2002

Esta cuarta fase organizativa está determinada por la aprobación de una reforma de fondo con la expedición del Decreto 2046 por medio del cual se modifica la Estructura Interna del Colegio Mayor del Cauca. Esta estructura organiza la institución a nivel de educación superior al crear dependencias como la Vicerrectoría Académica, Centro de Investigaciones y las Facultades de Arte y Diseño, Ciencias Sociales y de la Administración e Ingeniería y por supuesto el cargo de Decano para cada una de ellas y su respectivo Consejo de Facultad. Desaparecen las unidades académicas y los jefes de unidad.

La Vicerrectoría Académica es la encargada de orientar, dirigir y gestionar procesos académicos importantes para el desarrollo y bienestar profesoral y estudiantil pertenecientes a la comunidad académica.

Las actividades de servicios especiales centralizados en cada unidad académica y administrativa, pasan a ser actividades descentralizadas, cada dependencia académica y administrativa tendrá una responsabilidad frente a la institución en la solución de problemas específicos. Los órganos asesores y de coordinación establecidos tienen carácter y naturaleza staff o de asesoría.

Complementariamente a esta reforma de estructura se expide el Decreto 2184 que aprueba una Planta de Personal Administrativo que contempla un Rector, Un Vicerrector Académico, Tres Decanos, Un Secretario General, Seis Profesionales Universitarios, Dos Técnicos Administrativos, Diez Auxiliares Administrativos, Siete Celadores y Seis Trabajadoras Oficiales. Esta Planta aprobada no es suficiente para el desarrollo de la estructura vigente y quedan muchas funciones sin cumplir como registro académico, centro de investigaciones, entre otras.

e. Quinta Fase: 2002 - 2006

Desde el punto de vista estratégico de la administración, los procesos que se van involucrando tienen alto impacto en la institución, y por ende en la sociedad académica a quien sirve y al colectivo social adonde llega. Estos procesos enfatizan y perfeccionan el sistema generador de las decisiones, la unicidad de criterios a nivel organizacional sobre los diferentes temas económicos, sociales, culturales, etc. que abarcan las nuevas formas de vivir, de pensar, de administrar, de producir no solo tangencialmente una economía pequeña, sino la economía mundial de acuerdo a los postulados generados por las nuevas leyes de educación y desarrollo.

Debe resaltarse que en esta fase, la institución ha sufrido grandes modificaciones, afortunadamente es una institución flexible y la mentalidad de sus funcionarios abiertos al cambio le han permitido superar las diferentes situaciones.

Se cumplió con el Programa de Renovación de la Administración Pública – PRAP – propuesto por el actual Gobierno. Dentro de este programa el Colegio Mayor del Cauca se vio en la obligación de reformar su estructura interna; esta se ajustó a la realidad institucional concluyendo con la expedición del Decreto 859 de 28 marzo de 2005. Se reduce la estructura pero no la planta de personal.

e. Sexta Fase: 2006 - 2011

A finales del año 2006, dando aplicación al Decreto 1052 de 2006 la institución fue descentralizada, adscrita al despacho del Señor Gobernador del Departamento del Cauca; se procede a realizar un ajuste normativo a las exigencias y postulados legales que rigen el departamento del Cauca. Se modifica la estructura interna, la

COPIA CONTROLADA

planta de personal administrativo acogiendo los códigos establecidos para este nivel territorial. El organigrama se mantiene en forma circular reflejando hacia el exterior las dependencias que están más cerca de la comunidad y hacia el interior las instancias de dirección. Esto con el fin de reflejar el modelo de administración, en el cual la alta dirección se nutre de los conceptos y sugerencias de quienes son los destinatarios del servicio educativo. Se establecen los comités como organismos asesores integrados por docentes y administrativos, adscritos a la Vicerrectoría Académica, ejemplo de ellos: Comité de Investigación, Comité Curricular, Comité de Bienestar Universitario, Comité de Personal Docente, y a la Rectoría, otros: Consejo Académico, Comité de Planeación y Comité de Control Interno.

La Misión del Colegio Mayor del Cauca con la oferta de nuevos programas previa obtención del registro calificado, incrementa los grados de complejidad y de gestión tanto académica como administrativa, igualmente representan desarrollo y crecimiento académico, administrativo y repercusión en el medio.

La descentralización al orden departamental, el desamparo financiero al recibir de la Nación un presupuesto que solo crecería de acuerdo al IPC, la competencia en educación superior en la región con la llegada de nuevas universidades, llevan a tomar la decisión colectiva; cada funcionario manifestó su intención de iniciar el proceso de cambio de carácter de Institución Tecnológica a Institución Universitaria.

Este proceso conlleva la reformulación de la filosofía institucional haciéndola extensiva a su nueva naturaleza jurídica, un Plan de Desarrollo que acoja niveles universitarios, un Sistema de Investigaciones, Proyección Social, Bienestar Universitario, proyecciones de plantas administrativas y docentes y lo más importante, un rediseño curricular en el cual se ofrecieran programas tecnológicos terminales, por ciclos propedéuticos y profesionales.

Este proceso que tardó más de tres años llevó a capacitar al personal docente con especialistas nacionales e internacionales en modelos relacionados con competencias, créditos, ciclos, toda una nueva estructura académica.

Paralelo a la propuesta académico-administrativa se presentó ante el Consejo Directivo el proyecto "Ampliación de la infraestructura física del Colegio Mayor del Cauca". Su objeto era la construcción de una nueva sede que permitiera espacios amplios para desarrollar el cambio de carácter.

COPIA CONTROLADA

El proyecto: diez salones de clase, una sala virtual, una biblioteca abierta que ocupa un área considerable de la construcción, archivo académico, auditorio, dos salas de cómputo, laboratorio de redes, laboratorio empresarial, decanaturas para las Facultades de Ingeniería y Ciencias Sociales y de la Administración, con sus oficinas para la dirección académica, puestos para las auxiliares administrativas, archivos y salas de profesores, una sala de telecomunicaciones, área de servicios generales, patio, corredores y un teatrino que comunica la sede Casa Obando con la sede Bicentenario.

BICENTENARIO es el nombre elegido. Los grandes edificios, casonas y sitios de importancia de la ciudad de Popayán tienen nombres que evocan historia, que saben a Colonia, Conquista y República. El año 2010 es la conmoración de un período trascendental en nuestra historia, período de aciertos y desaciertos, luchas y logros, rencores y bondades, pero esta palabra BICENTENARIO permitirá que mañana quienes nos trasciendan determinen sin esfuerzo la época de construcción y el sentir de una generación que también luchó para que en esta patria todos tuviéramos un lugar donde forjar esperanzas.

Bicentenario es una sede que ha logrado incorporarse al patrimonio de la ciudad generando una aceptación en el colectivo payanés, que busca un resultado que contribuya a la permanencia de sus tradiciones, su arquitectura y su historia.

En el año inmediatamente anterior se hizo una ampliación a la planta administrativa y docente la cual fue aprobada por el Acuerdo No.16 de octubre de 2010, expedido por el Consejo Directivo de la institución.

COPIA CONTROLADA

f. Séptima Fase: 2012 – a la fecha

Los cambios estructurales señalados anteriormente han generado un impacto administrativo y académico importante que ha afectado positivamente a la comunidad institucional al sentir confianza para asumir grandes retos como participación en calidad de ponentes en eventos de nivel nacional e internacional, la presentación de proyectos para conseguir recursos a través de las regalías presentándose la IUNIMAYOR en convenio con las demás IES de la región y presentándose autónomamente, con resultados favorables al haber sido seleccionados por el OCAD con recursos de Ciencia y Tecnología. Procesos de

gran complejidad pero que la colocan al lado de las grandes Universidades del país.

Se destaca el trabajo académico de las facultades, con el cual se obtuvo la renovación de los Registros Calificados de TODOS sus programas, renovación de la Resolución que autoriza la formación en inglés en la modalidad de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano, la asignación de recursos del CREE, el inicio del proceso de Acreditación de Alta Calidad, el crecimiento en planta administrativa y docente; estos logros permiten vislumbrar un futuro cierto y claro para esta IES del orden departamental de carácter público.

COPIA CONTROLADA

3. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Su domicilio principal, la ciudad de Popayán fundada en 1537 por el adelantado Don Sebastián de Belalcázar. Una ciudad de tradiciones y conocida con los nombres de "Ciudad Universitaria", "Ciudad Blanca".

En este valle de Pubenza cumple su misión la **INSTITUCION UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DEL CAUCA**. Tiene cuatro sedes de su propiedad estratégicamente ubicadas en la ciudad. La principal, el Claustro de la Encarnación declarado patrimonio de la nación por su valor arquitectónico e histórico, ubicado en la Carrera 5ª. N° 5-40, la Casa Obando, casona colonial que guarda el trazo de las casas payanesas y está en el sector histórico de la ciudad en la Calle 3ª. # 6-42 y Bicentenario, edificación moderna en su interior, con una fachada que conserva la lectura urbana de la ciudad; su ubicación frente al parque Julio Arboleda es la puerta de entrada al sector histórico, con dirección según la nomenclatura urbana de la ciudad carrera 7ª. N 2-34. Se adquirió una nueva sede ubicada al norte de la ciudad, la cual se encuentra en proceso de adecuación para garantizar la prestación del servicio y se espera que se encuentre en funcionamiento en el año 2017.

4. FILOSOFÍA INSTITUCIONAL

4.1 MISIÓN

"Somos una Institución Universitaria Pública, fundamentada en principios y valores; contribuimos al desarrollo social formando personas competentes a través de

programas tecnológicos, profesionales universitarios y de postgrado, en las áreas del arte, las ingenierías, las ciencias sociales y la administración".

4.2. VISION

"Consolidarnos como una Institución de Educación Superior Pública, posicionada en la región por su excelencia académica, la calidad en sus procesos y la pertinencia social de sus programas".

4.3. PRINCIPIOS Y VALORES ÉTICOS INSTITUCIONALES

PRINCIPIOS

Los principios adoptados por la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca se encuentran declarados en el Código de Buen Gobierno (Resolución 627 de 6 noviembre de 2009) de la institución, los cuales han sido socializados a los servidores públicos:

- El Colegio Mayor del Cauca como institución pública de educación superior orienta su quehacer académico y destina sus bienes y recursos a la satisfacción de las necesidades de la sociedad haciendo prevalecer el interés colectivo sobre el particular.

- El Colegio Mayor del Cauca fundamenta su relación con la comunidad en general y con la universitaria en particular, en la imparcialidad en el suministro de información actualizada, confiable, útil y precisa.

- La confianza en las relaciones entre los miembros de la comunidad universitaria se posibilita a través de la inclusión de todos, la concertación y el diálogo, fortaleciendo la actuación conjunta para construir una cotidianidad edificante que genere credibilidad institucional.

- La correcta administración y cuidado de lo público como bien de calidad, será la conducta prevalente en la prestación del servicio educativo y en el ejercicio de la función pública.

VALORES

Son las cualidades deseables que orientan el comportamiento de los miembros de la comunidad de la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca:

COPIA CONTROLADA

TRABAJO EN EQUIPO: Construcción interdisciplinaria del saber, en donde todos somos mutuamente responsables por los procesos y sus resultados.

EQUIDAD: Disponibilidad de los bienes de la Institución y del servicio educativo que ofrecemos, sin exclusión ni desmejoramiento de la calidad u oportunidad, para que unos y otros accedan sin discriminación.

SERVICIO: Reconocimiento de los derechos del ciudadano y la consideración en el actuar frente a la comunidad con actitud de cooperación y colaboración por convicción.

TRANSPARENCIA: Actuación de manera abierta, visible, permitiendo al público interno y externo acceder a información, documentación, requisitos, y términos de referencia.

LEALTAD: Respeto propio y por los demás, manifiesto en el comportamiento, actuación y ejecución de su trabajo con rectitud, honradez, dignidad, eficiencia y veracidad.

COMPROMISO: Disposición personal para asumir como propios los objetivos de la institución, la toma de decisiones como resultado de información confiable y la oferta de programas académicos con calidad y pertinencia regional.

COPIA CONTROLADA

4.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Organigrama

COPIA CONTROLADA

El organigrama se presenta en forma circular ubicando hacia el exterior las dependencias que están más cerca de la comunidad y hacia el interior las instancias de dirección. Esto con el fin de reflejar el modelo de administración, en el cual la alta dirección se nutre de los conceptos y sugerencias de quienes son los destinatarios del servicio educativo.

TALENTO HUMANO

Planta de Personal

La Institución cuenta en la actualidad con una planta de personal administrativo de 39 funcionarios, 4 trabajadores oficiales, 16 docentes de planta, adicionalmente se cuenta con:

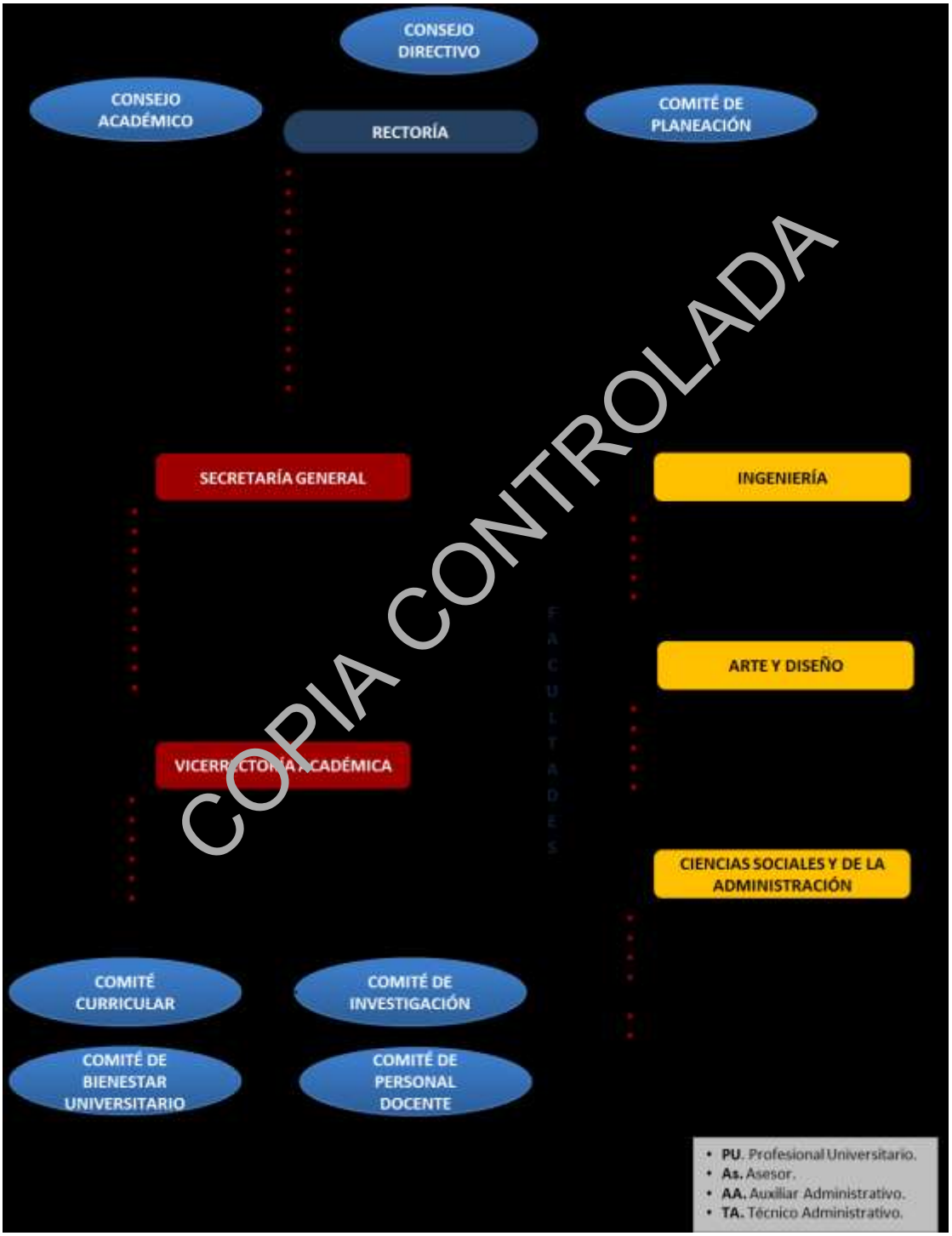
118 Docentes catedráticos
38 Docentes ocasionales de tiempo completo

21 Monitores
32 contratistas

La **INSTITUCION UNIVERSITARIA COLEGIO MAYOR DEL CAUCA**, es dirigida por el rector, **Dr. HÉCTOR SÁNCHEZ COLLAZOS,** Administrador de Empresas, Magister en Finanzas.

COPIA CONTROLADA

Organigrama Funcional



COPIA CONTROLADA

4.5. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La Institución tiene organizadas tres Facultades a las cuales se adscriben los programas regulares y los cursos de extensión.

Facultades y Programas Institucionales

Facultad de Arte y Diseño – Programas Tecnológicos, Profesionales y Extensión

NOMBRE DEL PROGRAMA	RESOLUCIÓN NUMERO	FECHA DE OTORGAMIENTO DEL REGISTRO	FECHA VENCIMIENTO DE REGISTRO	FECHA TOPE DE SOLICITUD PARA RENOVACIÓN DE REGISTRO
Tecnología en Delineantes de Arquitectura e Ingeniería	Resolución No. 9109	18 de julio 2013	18 de julio 2020	18 de septiembre 2019
Tecnología en Diseño Artesanal *No se renueva	Resolución No. 7494	24 de noviembre de 2006	24 de noviembre de 2013	No aplica
Arquitectura	Resolución No. 19042	30 de septiembre de 2016	30 de septiembre de 2023	30 de noviembre de 2022
Diseño Visual	Resolución No. 8475	23 de julio de 2012	23 de julio de 2019	23 de septiembre de 2018
Especialización en Diseño de Ambientes	Resolución No. 16926	22 de agosto de 2016	22 de agosto de 2023	22 de noviembre de 2022
Arte Mayor cursos de extensión en pintura, música y caricatura	Acuerdo 06	noviembre 2010	NA	NA

COPIA CONTROLADA

Facultad de Ingeniería - Programas Tecnológicos, Profesionales

NOMBRE DEL PROGRAMA	RESOLUCIÓN NUMERO	FECHA DE OTORGAMIENTO DEL REGISTRO	FECHA VENCIMIENTO DE REGISTRO	FECHA TOPE DE SOLICITUD PARA RENOVACIÓN DE REGISTRO
Tecnología en Desarrollo de Software	Resolución No. 17774	6 de diciembre de 2013	6 de diciembre de 2020	6 de febrero de 2020

Ingeniería Informática	Resolución No. 27141	1 de diciembre de 2017	30 de noviembre de 2024	30 de enero de 2024
Especialización en Administración de la Información y Base de Datos	Resolución No. 11030	11 de septiembre de 2012	11 de septiembre 2019	11 de noviembre de 2018

Facultad de Ciencias Sociales y de la Administración

Programas Tecnológicos, Profesionales y Extensión

NOMBRE DEL PROGRAMA	RESOLUCIÓN NUMERO	FECHA DE OTORGAMIENTO DEL REGISTRO	FECHA VENCIMIENTO DE REGISTRO	FECHA TOPE DE SOLICITUD PARA RENOVACIÓN DE REGISTRO
Tecnología en Gestión Empresarial	Resolución No. 19048	30 de septiembre de 2016	30 de septiembre de 2023	30 de noviembre de 2022
Tecnología en Gestión Comercial y de Mercados	Resolución No. 19049	30 de septiembre de 2016	30 de septiembre de 2023	30 de noviembre de 2022
Tecnología en Gestión Financiera	Resolución No. 10979	11 de septiembre de 2012	11 de septiembre de 2019	11 de Noviembre de 2018
Administración Financiera	Resolución No. 7872	12 Septiembre de 2012	Septiembre 12 de 2019	12 de noviembre de 2018
Administración de Empresas	Resolución No. 19047	30 de septiembre de 2016	30 de septiembre de 2023	30 de noviembre de 2022
Programa de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano de Idioma Inglés	Resolución Nro. 20131700064234 Secretaría Educación Municipio de Popayán.	3 de julio de 2013	03 de Julio de 2018	Enero de 2018
Especialización en Alta Gerencia	Resolución No. 22684	29 de diciembre de 2014	29 de diciembre de 2021	29 de febrero de 2021

COPIA CONTROLADA

5. GENERALIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

5.1. Objetivo

En el presente manual se establecen la política y los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y los procesos que intervienen en su implementación.

Este manual describe la manera coherente y la capacidad para aplicar, implementar, revisar y mantener el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca, basándose en el Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.42, y demás normas legales aplicables.

5.2. Alcance

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca, tiene como alcance a todos los procesos, actividades, centros de trabajo, todos los estudiantes y colaboradores independientemente de su forma de contratación y vinculación.

5.3. Exclusiones

No aplica.

5.4. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

El Colegio Mayor del Cauca, Institución Universitaria, asume su compromiso con la implementación y el mejoramiento continuo del sistema de SGSST, disponiendo los recursos físicos, humanos, técnicos y financieros que garanticen la gestión de los riesgos laborales que surgen a partir del cumplimiento de su misión institucional, en cada una de sus sedes, involucrando a sus Directivos, Administrativos, Docentes, Contratistas, Estudiantes y visitantes, en cumplimiento de la normatividad legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.

COPIA CONTROLADA

5.5. Objetivos de la política de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Implementar el sistema de seguridad y salud en el trabajo, acorde a la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales.
- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos para establecer los respectivos controles.
- Realizar actividades que propendan por la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua del SG SST.
- Mejorar continuamente el SGSST mediante su evaluación y seguimiento.

5.6. Articulación, Institución y Administración del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

5.6.1. Acto Administrativo de adopción del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

De acuerdo a los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2.4.6.1 al 2.2.4.6.4.2 y como muestra del compromiso gerencial, la rectora de la Institución Universitaria Colegio Mayor del Cauca emite Acta de Compromiso Nro. 001 de Junio 25 de 2008 en la cual se expresa el compromiso con el diseño, implementación, seguimiento y evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que se adopta en la Institución conforme a la legislación nacional vigente.

COPIA CONTROLADA

5.6.2. Acto Administrativo de designación de la Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para garantizar el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se emite la Resolución Nro. 288 de Julio 24 de 2008, donde se designa la Dirección del sistema de Gestión y sus respectivas funciones, se conforma el equipo operativo para el Sistema de Gestión y se asignan las responsabilidades en todos los niveles de la organización, incluida la Alta Dirección.

6. DEFINICIONES

ACCIÓN CORRECTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad detectada u otra situación indeseable para evitar que vuelva a ocurrir.

ACCIÓN DE MEJORA: Acción de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), para lograr mejoras en el desempeño de la organización en la seguridad y la salud en el trabajo de forma coherente con su política.

ACCIÓN PREVENTIVA: Acción tomada para eliminar la causa de una No Conformidad Potencial detectada u otra situación indeseable para evitar que vaya a ocurrir.

ACTIVIDAD NO RUTINARIA: Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria por su baja frecuencia de ejecución.

ACTIVIDAD RUTINARIA: Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.

ALTA DIRECCIÓN: Persona o grupo de personas que dirigen y controlan una empresa.

AMENAZA: Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

AUTORREPORTE DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD: Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo.

CENTRO DE TRABAJO: Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

COPIA CONTROLADA

CICLO PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:

- Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
- Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
- Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
- Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.

CONDICIONES DE SALUD: El conjunto de variables objetivas y de autorreporte de condiciones fisiológicas, psicológicas y socioculturales que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora.

CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO: Aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores quedan específicamente incluidos en esta definición, entre otros: a) Las características generales de los locales, instalaciones, máquinas, equipos, herramientas, materias primas, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) Los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia; c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados en el apartado anterior, que influyan en la generación de riesgos para los trabajadores y; d) La organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos o biomecánicos y psicosociales.

DESCRIPCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA: Perfil sociodemográfico de la población trabajadora, que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo.

EFECTIVIDAD: Relación equilibrada entre eficacia y eficiencia. Alcanzar el resultado utilizando la mínima cantidad posible de recursos.

COPIA CONTROLADA

EFICACIA: Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.

EFICIENCIA: Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

EMERGENCIA: Es aquella situación de peligro o desastre o la inminencia del mismo, que afecta el funcionamiento normal de la empresa. Requiere de una reacción inmediata y coordinada de los trabajadores, brigadas de emergencias y primeros auxilios y en algunos casos de otros grupos de apoyo dependiendo de su magnitud.

EVALUACIÓN DEL RIESGO: Proceso para determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete y al nivel de severidad de las consecuencias de esa concreción.

EVENTO CATASTRÓFICO: Acontecimiento imprevisto y no deseado que altera significativamente el funcionamiento normal de la empresa, implica daños masivos al personal que labora en instalaciones, parálisis total de las actividades de la empresa o una parte de ella y que afecta a la cadena productiva, o genera destrucción parcial o total de una instalación.

IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO: Proceso para establecer si existe un peligro y definir las características de este.

INDICADORES DE ESTRUCTURA: Medidas verificables de la disponibilidad y acceso a recursos, políticas y organización con que cuenta la empresa para atender las demandas y necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.

INDICADORES DE PROCESO: Medidas verificables del grado de desarrollo e implementación del SG-SST.

INDICADORES DE RESULTADO: Medidas verificables de los cambios alcanzados en el periodo definido, teniendo como base la programación hecha y la aplicación de recursos propios del programa o del sistema de gestión.

MATRIZ LEGAL: Es la compilación de los requisitos normativos exigibles a la empresa acorde con las actividades propias e inherentes de su actividad productiva, los cuales dan los lineamientos normativos y técnicos para desarrollar el

COPIA CONTROLADA

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual deberá actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables.

MEJORA CONTINUA: Proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de la organización.

NO CONFORMIDAD: No cumplimiento de un requisito. Puede ser una desviación de estándares, prácticas, procedimientos de trabajo, requisitos normativos aplicables, entre otros.

PELIGRO: Fuente, situación o acto con potencial de causar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones.

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización.

REGISTRO: Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de las actividades desempeñadas.

RENDICIÓN DE CUENTAS: Mecanismo por medio del cual las personas e instituciones informan sobre su desempeño.

REVISIÓN PROACTIVA: Es el compromiso del empleador o contratante que implica la iniciativa y capacidad de anticipación para el desarrollo de acciones preventivas y correctivas, así como la toma de decisiones para generar mejoras en el SG-SST.

REVISIÓN REACTIVA: Acciones para el seguimiento de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad.

REQUISITO NORMATIVO: Requisito de seguridad y salud en el trabajo impuesto por una norma vigente y que aplica a las actividades de la organización.

RIESGO: Combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos.

COPIA CONTROLADA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST): La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST): El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

MEJORA CONTINUA: Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

PARTE INTERESADA: Institución, persona o grupo que tenga un interés en el desempeño de una institución. Ej.: Clientes, servidores públicos y/o particulares que ejercen funciones públicas de una institución, proveedores, instituciones de control, veedurías ciudadanas o la sociedad en general.

PROCESO: Conjunto de actividades relacionadas mutuamente o que interactúan para generar valor y las cuales transforman elementos de entrada en resultados.

RIESGO: Toda posibilidad de ocurrencia de aquella situación que pueda entorpecer el desarrollo normal de las funciones de la Institución y le impidan el logro de sus objetivos.

VALORACIÓN DEL RIESGO: Consiste en emitir un juicio sobre la tolerancia o no del riesgo estimado.

VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO O VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD EN EL TRABAJO: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones

COPIA CONTROLADA

relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo.

7. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

7.1 MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DEL DECRETO 1072 ARTICULOS 2.2.4.6.1 AL 2.2.4.6.42

COPIA CONTROLADA

REQUISITO	CUMPLIMIENTO
1. Diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	La institución diseñó el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual es diseñado e implementado por el empleador con la participación de los trabajadores, garantizando así la aplicación de las medidas de seguridad y salud en el trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los colaboradores, las condiciones de trabajo, el control eficaz de los peligros y riesgos. Resolución Nro. 151 de 2010
2. Política y objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo	La Alta Dirección estableció por escrito la Política y objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumpliendo con los requisitos de los artículos 2.2.4.6.6 y 2.2.4.6.7, con alcance sobre todos los procesos, centros de trabajo y colaboradores de la institución. Esta política fue comunicada a toda la población trabajadora y al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo. Resolución Nro. 151 de 2010.
3. Obligaciones del empleador, funciones y responsabilidades en todos los niveles	La Alta Dirección estableció las funciones y responsabilidades en todos los niveles frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como las obligaciones que como empleador le corresponde cumplir. Estas funciones y responsabilidades fueron comunicadas a todos los colaboradores. Resolución Nro. 151 de 2010.
4. Capacitación en seguridad y salud en el	La institución definió los requisitos de conocimiento y práctica en seguridad y salud en el trabajo necesarios. Para ello se estableció un programa de capacitación que proporcione conocimiento para

trabajo.	identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo, haciéndolo extensivo a todos los niveles de la organización incluyendo a trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión; este programa está documentado y será impartido por personal idóneo conforme a la normatividad vigente. Este programa de capacitación en seguridad y salud en el trabajo –SST será revisado mínimo una (1) vez al año, con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y la alta dirección de la empresa con el fin de identificar las acciones de mejora. Se proporcionará a todos los colaboradores que ingresen por primera vez a la empresa, independiente de su forma de contratación y vinculación y de manera previa al inicio de sus labores, una inducción en los aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, que incluya entre otros, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Matriz de capacitación por cargos Programa de capacitación
5. Documentación	La institución cuenta con la documentación necesaria del Sistema de Gestión la cual está referenciada dentro del contenido de este Manual; como Política y Objetivos, procedimientos, documentos y registros (ver Listado Maestro Documentos Internos 300.07.01.01.02.D.03 y Listado Maestro Registros 300.07.01.01.02.D.04 – Planeación y Mejora Continua).
5.1 Control de los Documentos	Para el control de los documentos requeridos por el SSST la institución cuenta con el procedimiento de Control de Documentos (300.07.01.01.02.P.01- Planeación y Mejora Continua). Se mantendrá disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: 1. La política y los objetivos de la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo SST, firmados por el empleador. 2. Las responsabilidades asignadas para la implementación y mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST. 3. La identificación anual de peligros y evaluación y valoración

COPIA CONTROLADA

de los riesgos FR-01 Matriz de peligros y riesgos.

4. El informe de las condiciones de salud, junto con el perfil sociodemográfico de la población trabajadora y según los lineamientos de los programas de vigilancia epidemiológica en concordancia con los riesgos existentes en la organización.

5. El plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo – SST de la empresa, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST FR-02 Plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo.

6. El programa de capacitación anual en seguridad y salud en el trabajo – SST, así como de su cumplimiento incluyendo los soportes de inducción, reinducción y capacitaciones de los trabajadores dependientes, contratistas, cooperados y en misión.

7. Los procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo.

8. Registros de entrega de equipos y elementos de protección personal FR-O3 Dotación elementos de protección personal.

9. Registro de entrega de los protocolos de seguridad, de las fichas técnicas cuando aplique y demás instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo.

10. Los soportes de la convocatoria, elección y conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y las actas de sus reuniones o la delegación del Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y los soportes de sus actuaciones.

11. Los reportes y las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales de acuerdo con la normatividad vigente FR-05 Investigación de accidentes de trabajo y enfermedad laboral.

12. La identificación de las amenazas junto con la evaluación de la vulnerabilidad y sus correspondientes planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

13. Los programas de vigilancia epidemiológica de la salud de los trabajadores, incluidos los resultados de las mediciones ambientales y los perfiles de salud arrojados por los monitoreos biológicos, si esto último aplica según priorización de los riesgos. En el caso de contarse con servicios de médico especialista en medicina laboral o del trabajo, según lo establecido en la normatividad vigente, se deberá tener documentado lo anterior y

COPIA CONTROLADA

	los resultados individuales de los monitoreos biológicos. 14. Formatos de registros de las inspecciones a las instalaciones, máquinas o equipos ejecutadas. 15. La matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riesgos Laborales que le aplican a la empresa. 16. Evidencias de las gestiones adelantadas para el control de los riesgos prioritarios. Los documentos pueden existir en papel, disco magnético, óptico o electrónico, fotografía, o una combinación de estos y en custodia del responsable del desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
5.2 Control de los Registros	Para el control de los registros requeridos por el SG-SST la Institución cuenta con el procedimiento de Control de Registros (300.07.01.01.02.P.02 - Planeación y Mejora Continua). Se conservará los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de manera controlada, garantizando que sean legibles, fácilmente identificables y accesibles, protegidos contra daño, deterioro o pérdida. El responsable del SG-SST tendrá acceso a todos los documentos y registros exceptuando el acceso a las historias clínicas ocupacionales de los trabajadores cuando no tenga perfil de médico especialista en seguridad y salud en el trabajo. La conservación puede hacerse de forma electrónica de conformidad con lo establecido en el presente decreto siempre y cuando se garantice la preservación de la información. Los siguientes documentos y registros, serán conservados por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir del momento en que cese la relación laboral del trabajador con la empresa: 1. Los resultados de los perfiles epidemiológicos de salud de los trabajadores, así como los conceptos de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro de los trabajadores, en caso que no cuente con los servicios de médico especialista en áreas afines a la seguridad y salud en el trabajo. 2. Cuando la empresa cuente con médico especialista en áreas

COPIA CONTROLADA

	afines a la seguridad y salud en el trabajo, los resultados de exámenes de ingreso, periódicos y de egreso, así como los resultados de los exámenes complementarios tales como paraclínicos, pruebas de monitoreo biológico, audiometrías, espirometrías, radiografías de tórax y en general, las que se realicen con el objeto de monitorear los efectos hacia la salud de la exposición a peligros y riesgos, cuya reserva y custodia está a cargo del médico correspondiente. 3. Resultados de mediciones y monitoreo a los ambientes de trabajo, como resultado de los programas de vigilancia y control de los peligros y riesgos en seguridad y salud en el trabajo. 4. Registros de las actividades de capacitación, formación y entrenamiento en seguridad y salud en el trabajo. 5. Registro de la dotación de elementos y equipos de protección personal.
6. Comunicación	La institución cuenta con canales de comunicación adecuados como: Circulares, Página web, redes institucionales, equipos de comunicación, carteleras, reuniones etc. que garantizan la eficacia, eficiencia y efectividad de la comunicación del SG-SST. (Ver procedimiento Comunicación organizacional e informativa código 100.05.03.01.02.P.01- Comunicaciones y Tics).
7. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.	La institución estableció una metodología con alcance sobre todos los procesos y actividades rutinarias y no rutinarias internas o externas, máquinas y equipos, todos los centros de trabajo y todos colaboradores, para identificar los peligros, evaluar los riesgos, gestionar los peligros y riesgos y definir las medidas de prevención y control en seguridad y salud en el trabajo, con el fin que pueda priorizarlos y establecer los controles necesarios, realizando mediciones ambientales cuando se requiera. Se informará al Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre los resultados de las evaluaciones de los ambientes de trabajo para que emita las recomendaciones a que haya lugar. Se debe identificar y relacionar en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo los trabajadores que se dediquen en forma permanente a las actividades de alto riesgo a las que hace referencia el Decreto 2090 de 2003.

COPIA CONTROLADA

	Ver el procedimiento -Gestión de Peligros y Riesgos en Seguridad y Salud en el Trabajo (200.09.08.03.04.P.01).
8. Planificación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	La institución adapta mecanismos para planificar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, basado en la evaluación inicial y otros datos disponibles que aportan a este propósito. La planificación aporta a: 1. El cumplimiento con la legislación nacional vigente en materia de riesgos laborales. Ver procedimiento Actualización de requisitos legales (200.09.08.03.04.P.05). 2. El fortalecimiento de cada uno de los componentes (Política, Objetivos, Planificación, Aplicación, Evaluación Inicial, Auditoría y Mejora). 3. El mejoramiento continuo de los resultados en seguridad y salud en el trabajo. La planificación permite entre otros, lo siguiente: 1. Definir las prioridades en materia de seguridad y salud en el trabajo. 2. Definir objetivos del SG-SST. 3. Establecer el plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos. 4. Definir indicadores que permitan evaluar el SG-SST. 5. Definir los recursos financieros, humanos, técnicos y de otra índole requeridos para la implementación del SG-SST. El plan de trabajo anual es firmado por el empleador y el responsable del SG-SST.
9. Objetivos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	La institución definió los objetivos SG-SST, los cuales son medibles y cuantificables, acorde con· las prioridades definidas y alineados con la política de seguridad y salud en el trabajo.
10. Indicadores del Sistema de Gestión en	La institución definió los indicadores (cualitativos o cuantitativos según corresponda) mediante los cuales se evalúa la estructura, el proceso y los resultados del SG-SST y se hace el

COPIA CONTROLADA

Seguridad y Salud en el Trabajo	seguimiento a los mismos. Estos indicadores están alineados con el plan estratégico de la institución y hacen parte del mismo. Cada indicador cuenta con una ficha técnica.
12. Medidas de prevención y control	La institución adopta las medidas de prevención y control con base en el análisis de pertinencia y viabilidad. Diseña y ejecuta los planes de acción derivados de las inspecciones de seguridad, la identificación de peligros y valoración de riesgos, el reporte de condiciones de trabajo y salud, la investigación de los incidentes y accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, el diagnóstico de condiciones de salud, el perfil sociodemográfico, el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. Entre otras, suministra los equipos y elementos de protección personal (EPP) sin ningún costo para el trabajador e igualmente desarrolla las acciones necesarias para que sean utilizados por los trabajadores, para que estos conozcan el deber y la forma correcta de utilizarlos y para que el mantenimiento o reemplazo de los mismos se haga de forma tal, que se asegure su buen funcionamiento y recambio según vida útil para la protección de los trabajadores. Se planea y ejecuta un programa de mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los informes de inspecciones y con sujeción a los manuales de uso. Se desarrollan acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores mediante las evaluaciones médicas de ingreso, periodicas, retiro y los programas de vigilancia epidemiológica, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo y evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control. Ver P4 Evaluaciones médicas ocupacionales. Se establecen medidas para corregir las condiciones inseguras que se presenten en el lugar de trabajo, de acuerdo con las condiciones específicas y riesgos asociados a la tarea.
13. Prevención, preparación y respuesta ante	La institución implementa y mantiene las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de

COPIA CONTROLADA

emergencias	trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes. Para ello implementa un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias. Desarrolla programas o planes de ayuda mutua ante amenazas de interés común, identificando los recursos para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias en el entorno de la empresa y articulándose con los planes que para el mismo propósito puedan existir en la zona. Ver plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.
14. Gestión del cambio	Se implementa y mantiene un procedimiento para evaluar el impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o los cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros). Ver procedimiento Gestión del cambio (200.09.08.03.04.P.03).
15. Adquisiciones y contratación	Se establece y mantiene un procedimiento con el fin de garantizar que se identifiquen y evalúen en las especificaciones relativas a las compras o adquisiciones de productos y servicios, las disposiciones relacionadas con el cumplimiento del SG-SST. Igualmente que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo por parte de los proveedores, trabajadores dependientes, trabajadores cooperados, trabajadores en misión, contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, durante el desempeño de las actividades objeto del contrato. Ver procedimiento Adquisiciones y contratación (200.09.08.03.04.P.06).
16. Auditoria de cumplimiento del	La institución lleva a cabo anualmente un ciclo de Auditorias Internas con el fin de determinar la conformidad del sistema, su

COPIA CONTROLADA

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. SG-SST	implementación, y su mantenimiento eficaz, eficiente y efectivo; ver Procedimiento de Auditoria Interna de Calidad (500.01.03.P.03-Evaluación y Seguimiento) e informes.
17. Revisión por la alta dirección	Anualmente la Rectoría se reúne con el Representante de la Alta Dirección y el Profesional Universitario de Calidad, con el fin de revisar el SGI y de esta manera asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas. Los temas tratados durante dicha revisión se registran en la Revisión por la Dirección. Procedimiento Revisión por la Dirección 100.01.01.01.P.01- Direccionamiento Estratégico.
18. Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales	La investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales se realiza acorde con lo establecido en el Decreto número 1530 de 1996, la Resolución número 1401 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social. Ver procedimiento Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales (200.09.08.03.04.P.02).
19. Acciones preventivas y correctivas.	La institución toma acciones preventivas con el fin de eliminar la causa de no conformidades potenciales y prevenir su ocurrencia de acuerdo a lo descrito en el procedimiento de acciones correctivas, planes de mejoramiento y salidas no conformes (300.07.01.01.02.P.03- Planeación y mejora continua). La institución toma acciones correctivas con el fin de eliminar la causa de no conformidades y evitar que vuelva a ocurrir de acuerdo a lo descrito en el procedimiento de acciones correctivas, planes de mejoramiento y salidas no conformes (300.07.01.01.02.P.03-Planeación y mejora continua).
20. Mejora continua.	La institución mejora continuamente la eficacia del SGI mediante el uso de la política y objetivos de calidad, auditorias, análisis de datos, acciones correctivas y preventivas y revisiones al SGI. Procedimiento de acciones correctivas, planes de mejoramiento y salidas no conformes (300.07.01.01.02.P.03- Planeación y mejora continua), Informe de Revisión por la Dirección.
21. Provisión de Recursos	La Rectoría ha asignado recursos en el Presupuesto de Ingresos y Gastos de la institución que garanticen la implementación, mantenimiento y mejora de la eficacia, eficiencia y efectividad

COPIA CONTROLADA

	del SGI y aumentar la satisfacción de los clientes.
22. Recursos Humanos	La institución ha evaluado la competencia del personal (Matriz de Niveles 200.09.03.04.D.02 – Gestión y Desarrollo del Talento Humano) que realiza trabajos que afectan la calidad del servicio y como resultado se han tomado las acciones necesarias.
23. Competencia, formación y toma de conciencia	La institución ha determinado la competencia necesaria para el personal por medio de los perfiles de cargo (Manual de Funciones y de Competencias Laborales para los Empleos de la Planta de Personal Administrativo Resolución 533 de 1 de junio de 2015) y la ha evaluado por medio del formato Verificación de Competencias (Matriz de Niveles 200.09.03.04.D.02- Gestión y Desarrollo del Talento Humano). Por medio de las hojas de vida de los funcionarios se mantienen los registros de competencia.

7.3 Correlación de Procesos

8. ANEXOS

No aplica.

9. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de cambio	Cambio realizado

COPIA CONTROLADA