



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 1/20

1. OBJETIVO

Promover la adaptación del colaborador en labores acordes a sus habilidades y patologías de origen común y/o laborales, con recomendaciones definidas por IPS autorizada para exámenes médicos, EPS y ARL, permitiendo su productividad y potencializando su recuperación, con el fin de contribuir a su bienestar y calidad de vida integral, siendo responsables socialmente y cumplidores de la normatividad.

2. ALCANCE

Este procedimiento aplica a todos los colaboradores de CASA FERRETERA S.A.S de la siguiente manera:

- Aplicará para todas las enfermedades de origen común, accidentes y enfermedades laborales con incapacidad mayor o igual a 30 días continuos bajo el mismo diagnóstico, se requiere valoración post incapacidad.
- Casos que presenten recomendaciones como resultado de evaluaciones médicas ocupacionales y de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica.
- Colaboradores remitidos por el médico tratante de la EPS, por medicina laboral de la EPS, IPS autorizada para exámenes médicos o de la ARL.

3. DEFINICIONES

3.1 Accidente laboral (A.L)

Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

3.2 Accidente Grave: Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, humero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como, aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva (Res 1401 de 2007, Art. 3 Definiciones).

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma	Jessica C.	Paola Vergara G.	
Cargo	Auxiliar de SSTA	Coordinador de SSTA	Gerente General
Nombre	Jessica Carrera	Paola Vergara García	Javier H. González R.
Fecha de vigencia: 30 de Abril 2025			

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 2/20

3.3 Análisis de puesto de trabajo: Procedimiento sistemático, participativo, riguroso y ético llevado a cabo por un profesional con licencia en Seguridad y Salud en el trabajo o salud ocupacional a través del cual se realiza la recolección, evaluación y organización de información del contexto del individuo y de la(s) actividad(es) laboral(es) de un trabajador (valoración transversal ocupacional) para determinar la exposición a factores de riesgo ocupacionales (sus características, las variaciones, la dosis acumulada, las determinantes, la temporalidad, los niveles de riesgo) relacionados con las condiciones del puesto de trabajo y el riesgo del desarrollo progresivo de una presunta enfermedad laboral.

3.4 Desempeño ocupacional: Estado dinámico e integrativo donde la persona está inmersa en un conjunto de actividades y procesos que la hace capaz de participar en su ocupación, la incluye como agente cambiante, tiene en cuenta su contexto o medio ambiente y, finalmente, entiende la potencialidad para dar significado, salud, bienestar y calidad de vida.

3.5 Discapacidad: La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás". Convención de la ONU, 2006.


3.6 Evaluación del desempeño ocupacional funcional: Proceso llevado a cabo por un profesional con competencia técnica y científica con licencia en Seguridad y Salud en el trabajo o salud ocupacional en el domicilio o en el lugar de trabajo, que en el marco de sus competencias identificar la capacidad de ejecución, autonomía e independencia en las áreas ocupacionales.

3.7 Funcionamiento: Término genérico que incluye funciones corporales, estructuras corporales, actividades y participación. Indica los aspectos positivos de la interacción, entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (ambientales y personales).

3.8 Inclusión social: Proceso que asegura que todas las personas tengan las mismas oportunidades, y la posibilidad real y efectiva de acceder, participar, relacionarse y disfrutar de un bien, servicio o ambiente, junto con los demás ciudadanos, sin ninguna limitación o restricción por motivo de discapacidad, mediante acciones concretas que ayuden a mejorar la calidad de vida de las personas en condición de discapacidad.

3.9 Mejoría Médica Máxima 'MMM': Punto en el cual la condición patológica se estabiliza sustancialmente y es poco probable que cambie, ya sea para mejorar o empeorar en el próximo año con o sin tratamiento; en este caso, no se puede ofrecer más tratamiento o se da por terminado el tratamiento. Incluye los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación integral que se encuentren

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."

	PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO	P37 Versión 3 Pág. 3/20
---	--	--

disponibles en el territorio nacional para las personas y que sean pertinentes según la condición de salud.

3.10 Orientación al desarrollo de una actividad no laboral de mantenimiento funcional y calidad de vida: en los casos en que el trabajador a raíz de su condición de salud no posee las capacidades suficientes para integrarse al mundo laboral o un gran deterioro en su funcionamiento, deben definirse acciones para su autocuidado o cuidados por su red de apoyo para el disfrute de la vida.

3.11 Orientación ocupacional: Conjunto de procesos que comprenden todas las intervenciones científicas o técnicas que permitan al trabajador en condición de discapacidad, su plena reincorporación en todos sus roles ocupacionales, incluyendo una actividad productiva.

3.12 Persona en situación de discapacidad: personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos.

3.13 Productos y tecnologías de Apoyo: Dispositivos, equipo, instrumentos, tecnologías y software fabricados especialmente para prevenir, compensar, controlar, mitigar o neutralizar deficiencias, limitaciones en la actividad o restricciones en la participación, según la norma del plan de beneficio de salud correspondiente.

3.14 Readaptación laboral: Conjunto de procesos que comprenden todas las Intervenciones científicas o técnicas, que permitan el ajuste de las características del trabajo, que puedan tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador, acorde a las habilidades presentes del individuo, independiente si hay o no una incapacidad temporal. Esto incluye la adaptación bidireccional entre el individuo y el entorno.

3.15 Recomendaciones Médicas: Son las directrices generales sobre el cuidado de la salud, estilos de vida y situaciones a las cuales se debe estar alerta o evitar y aquellas que hay que reforzar, para asegurar una mayor probabilidad de éxito terapéutico y mejores condiciones de salud, cuando las condiciones individuales de salud del trabajador lo permitan y las exigencias del puesto de trabajo no representan riesgo para su salud, podrá ser reintegrado en su mismo puesto de trabajo, mediante el cumplimiento de las recomendaciones ordenadas por el médico tratante.

3.16 Reconversión de la Mano de Obra: Entrenamiento o capacitación en una labor diferente a la habitual, debido a que las capacidades residuales del individuo le impiden el ejercicio de la misma actividad, en un periodo máximo de seis meses, según Decreto 4904 de 2009 o normas que lo modifiquen o complementen.

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 4/20

3.17 Redes de apoyo: En general, se usa el término red para designar estructuras o dinámicas de vínculos o interacciones entre diferentes actores o miembros de un territorio, que pueden ser instituciones (públicas y privadas), organizaciones y grupos de diferentes tipos, comunidades, familias o personas, que coordinan acciones conjuntas a través de las cuales comparten e intercambian conocimientos, experiencias y recursos (económicos, físicos, personales, sociales) para generar alternativas novedosas que les permitan potenciar esos recursos (generar sinergias) para alcanzar un objetivo común en respuesta a una situación determinada.

3.18 Cierre de Caso

Se considera caso cerrado al que se le han levantado las recomendaciones, se ha vencido su término o se le han aplicado exitosamente recomendaciones o reubicación laboral definitiva y se valorara en el futuro solo a necesidad del colaborador o por cambio de funciones, ocupación o condiciones de salud.

3.19 Enfermedad

Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

3.20 Enfermedad Laboral

Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o el medio en el que el colaborador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

3.21 Recomendaciones laborales

Sugerencias e indicaciones acordes a la capacidad funcional de un colaborador y directamente relacionadas con el puesto de trabajo que desempeña, con el fin de favorecer la conservación o mejoría de su estado de salud.

3.22 Restricciones Médicas Ocupacionales

Cuando a pesar de tener unas patologías pueden desarrollar su labor habitual, teniendo precaución de no realizar algunas tareas para no poner en riesgo su seguridad, disminuir su rendimiento o que las patologías puedan empeorar

3.23 Reincorporación al Trabajo

Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el colaborador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría". ley 776 del 2002. Artículo 4.

3.24 Reintegro Laboral

Es un procedimiento de casa ferreteria s.a, para el regreso a la actividad laboral de los colaboradores que tuvieron un accidente laboral, enfermedad laboral y enfermedad de origen común, como complemento de su proceso de rehabilitación integral. Al concluir el proceso inicial y el seguimiento "El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de CASA FERRETERA se consideran como COPIAS NO CONTROLADAS, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 5/20

clínico mediante los controles médicos y tratamiento pertinente para cada caso, el colaborador requiere ir retomando sus actividades laborales, este proceso demanda una adaptación y por tal razón se emiten unas recomendaciones por parte de la ARL, EPS y/o Médico tratante (dependiendo de la evolución y el oficio desempeñado), informando sobre el Reintegro Laboral y las recomendaciones médicas, se busca que el colaborador promueva sus habilidades residuales y vaya recobrando el desempeño en su entorno laboral.

3.25 Reintegro sin modificaciones

Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador, se ubica al colaborador en el puesto de trabajo habitual, sin realizar modificaciones o variaciones técnicas o administrativas.

3.26 Reintegro con modificaciones

Cuando por las condiciones individuales del colaborador, las exigencias del oficio pueden presentar riesgo en alguna de sus tareas, se debe realizar modificaciones tales como reasignación de tareas, límites de tiempo, asignación de turnos u horarios específicos entre otros.

- Temporales: Recomendaciones emitidas por un período de tiempo (reasignación de tareas).
- Permanentes: Recomendaciones emitidas de manera permanente al colaborador (restricción de tareas).

3.27 Reubicación del Colaborador

Sobre la reubicación laboral de los colaboradores refiere Los empleadores están obligados a ubicar al colaborador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios". Ley 776 del 2002. Artículo 8

3.28 Reubicación permanente

Cuando las capacidades del colaborador no se adaptan a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicación en otro puesto de trabajo de manera permanente y definitiva.

3.29 Reubicación Temporal

Cuando el colaborador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representan riesgo para el colaborador. (Hacer análisis de cada caso, determinando si su reubicación puede darse en otro oficio de igual complejidad, siempre que no deteriore su situación de salud). Puede o no volver a su oficio habitual. La ubicación del colaborador debe ser por un tiempo definido, de acuerdo a la evaluación médica laboral.

3.30 Seguimiento

Implica la verificación de las metas propuestas y el seguimiento al desempeño del colaborador en su proceso de rehabilitación integral.

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 6/20

3.31 Rehabilitación Funcional: Proceso de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas que presenten una condición de salud puedan recuperar, mantener y potencializar las capacidades funcionales óptimas desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, cognitivo, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

3.32 Rehabilitación integral: Mejoramiento de la calidad de vida y la plena inclusión de la persona, que ha presentado una condición de salud, al medio familiar, social, laboral y ocupacional, a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos.

3.33 Rehabilitación Laboral: Conjunto de acciones tendientes a lograr que una persona con una condición de salud alcance el mayor grado de readaptación en el entorno de trabajo.

3.34 Rehabilitación Social: Proceso que orienta mecanismos de interacción de la persona, con una condición de salud, con los entornos familiar y comunitario.

3.35 Reincorporación laboral: al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro, de la misma categoría, para el cual esté capacitado.

3.36 Reinducción: Actividad que se lleva a cabo en la reincorporación de la persona como parte del proceso de rehabilitación integral establecido por la empresa, que incluye aspectos sobre el reglamento interno de trabajo norma de higiene y seguridad, la ocupación, funciones procesos y procedimientos de la organización, entre otros.

3.37 Reintegro Exitoso para Colmena Seguros, cuando el trabajador se reincorpora después de haber terminado su proceso de rehabilitación y no se incapacita por el mismo diagnóstico en los siguientes 30 días de haberse reintegrado.

3.38 Reintegro fallido aquellos trabajadores que no retoman su labor por distintas razones; desvinculación laboral, deserción del proceso, fallecimiento, etc. para estos casos se cierra el caso por el Programa de Rehabilitación Integral de colmena- PRIC dejando la nota aclaratoria correspondiente.

3.39 Reintegro laboral: Consiste en la actividad de reincorporación del trabajador al desempeño de una actividad laboral, con o sin modificaciones, en condiciones de competitividad, seguridad y confort, después de una incapacidad temporal o ausentismo, así como también, actividades de reubicación laboral temporal o definitiva o reconversión de mano de obra. Res 2346 de 2007. De acuerdo con el plan de rehabilitación y las metas planteadas, el tipo de reintegro puede ser:

- Reintegro laboral sin modificaciones

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 7/20

- Reintegro laboral con modificaciones
- Reubicación laboral temporal
- Reubicación laboral definitiva
- Reconversión de mano de obra

3.40 Restricciones médicas: Se definen como las circunstancias, actividades o todo aquello que el paciente no debe realizar durante todas las actividades y actos de su vida para evitar agravar su condición de salud y mejorar su estado clínico si es posible.

3.41 Reubicación del Trabajador: Cambiar al trabajador de puesto de trabajo o de asignación de funciones, ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión, del análisis ocupacional y de las alternativas que disponga la empresa.

3.42 Visita domiciliaria: Parte del proceso interdisciplinario llevado a cabo en el domicilio para la rehabilitación integral, incluye el análisis de la dinámica familiar, articulación con redes, factores contextuales y situación económica.

4. CONDICIONES GENERALES

- Se programará Examen médico POST- INCAPACIDAD para colaboradores a partir de 1 mes de ausencia por incapacidad continua y bajo un mismo diagnóstico.
- Se procede al reintegro del colaborador por incapacidad según el origen (común y/o accidente laboral)
- Se hará reintegro laboral sin modificaciones sin seguimiento y sin documentación cuando el colaborador no presente recomendaciones y/o restricciones médicas.
- Se hará reintegro laboral con modificaciones cuando el colaborador presente recomendaciones y/o restricciones emitidas por IPS autorizada para exámenes médicos, EPS o ARL.
- El colaborador debe presentar el documento de recomendaciones y/o restricciones médicas al líder de proceso y a Coordinador SSTA.
- El coordinador de SSTA realizará seguimiento con el líder del proceso al cumplimiento de las recomendaciones emitidas.
- Se hará seguimiento con el apoyo de un profesional de ARL cuando este sea derivado de un accidente laboral.
- Se debe realizar Reinducción en conceptos de SSTA
- se realizará seguimiento telefónico a familiar o visita domiciliaria en casos necesarios donde se amerite.

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 8/20

FASES DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE REHABILITACION

Para iniciar el programa de rehabilitación integral, CASA FERRETERA inicia aplicando las actividades relacionadas en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional para que la empresa pueda llevar control sobre las actividades que debe implementar en su ciclo de mejora continuo y seguimiento a sus indicadores.

El programa de rehabilitación establece un ciclo de mejora continua dinámico que inicia con la planificación de actividades, su ejecución en el "hacer", la verificación y auditoría del impacto generado por esas actividades en la empresa (en entornos laborales y personas) y el Actuar que establece la mejora continua del proceso de todos los componentes del programa.



PLANEAR

La etapa de planificación incluye todas aquellas actividades que CASA FERRETERA y el colaborador requieren para el adecuado desarrollo de su propio programa de rehabilitación.

La **planificación** inicia a partir del análisis de los **insumos** del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo como:

IPERV

Análisis de ausentismo laboral- incapacidades temporales y permanentes

Investigaciones AL - EL

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 9/20

- Conceptos de reincorporación laboral con recomendaciones laborales en casos expresados.
- Análisis de puestos de trabajo o inspecciones de puestos con análisis.
- Identificación y análisis de puestos de trabajo críticos o especializados para la operación y continuidad del negocio de compañía. Ej. si se incapacita la actividad productiva se ve afectada (funciones y tareas)
- Histórico de casos ingresados al programa.
- Tener actualizados los perfiles de cargos de áreas administrativas y operativas, y experiencia que se requieren para su desempeño, así como el manual de funciones y procedimientos.
- Opciones de puestos de trabajo con cargos productivos alternativos.
- Profesiogramas
- Programa de capacitaciones, formación, inducción, y reinducción
- Auto reportes de condiciones inseguras, incidentes, síntomas y otros
- Análisis de reintegros no exitosos o fallidos del histórico de casos ATEL.
- Análisis de medición de indicadores del programa

HACER

Corresponde a la ejecución de actividades relacionadas al desarrollo de las 4 etapas del programa de rehabilitación para los casos ATEL o enfermedad común que están definido como criterios de inclusión:

5.1 Criterios para ingreso al programa

Los criterios mínimos para ingresar al programa de rehabilitación integral para los empleados de CASA FERRETERA, son (Res 3050):

Etapa 1. Identificación de los casos a ingresar en el programa de rehabilitación y reincorporación ocupacional.

- Todo colaborador con evento **ATEL o enfermedad común** a quien se le otorgue una incapacidad temporal y presente una alteración leve moderada o severa en la capacidad de ejecución de las actividades laborales en forma temporal o permanente que limite sus funciones o responsabilidades.
- Colaboradores con traumatismo con incapacidades laboral o común que superen los términos de tiempo de recuperación previsto para la enfermedad o trastorno en el marco de la autonomía médica.
- Colaboradores con secuelas permanentes por lesiones graves a consecuencia de un Accidente de Trabajo, Enfermedad laboral o común que interfieran con su desempeño laboral.

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 10/20

- Accidente grave: amputaciones de cualquier segmento corporal, independientemente de su extensión, fracturas de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito), quemaduras de segundo y tercer grado, lesiones del sistema nervioso central y periférico, tales como: trauma craneoencefálico, trauma raquímedular, poli neuropatías, lesiones severas de plexos, raíces o nervios periféricos, lesiones severas de mano, entre otras: aplastamiento, quemaduras, avulsiones, rupturas tendinosas o de nervios, lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual, lesiones que comprometan la capacidad auditiva.
- Lesiones que comprometan la función mental, física o sensorial del individuo, que puedan limitar su capacidad de ejecución de actividades.
- Colaboradores lesionados (ATEL o EG) con incapacidad médica superior a 30 días continuos y bajo un mismo diagnóstico y que pueda limitar la actividad laboral al momento del reintegro.
- Colaboradores que desde las evaluaciones medicas ocupacionales y sistemas de vigilancia epidemiológica ameriten recomendaciones y/o restricciones laborales.

Etapa II A. Evaluación inicial del caso

Las actividades desarrolladas en ésta etapa por parte de las entidades prestadoras o administradoras de riesgos será proceder a desarrollar la evaluación donde se incluye el diagnóstico, pronóstico funcional ocupacional y formulación del plan de rehabilitación.

Las organizaciones, por su parte, aportarán a la ARL o IPS (exámenes laborales) los perfiles de los cargos actualizados, que faciliten al equipo interdisciplinario el análisis de puestos de trabajo. Estos deben incluir la descripción de las demandas físicas, psicológicas, técnicas y experiencia que se requieren para su desempeño, así como el manual de funciones y procedimientos seguros. Esta información será de gran ayuda para identificar las limitaciones en la actividad y en la participación que presenta el colaborador al ingreso del programa y durante los seguimientos y las posibilidades ocupacionales del colaborador en relación con los requerimientos de la ocupación y las oportunidades o limitaciones que se encuentran en el entorno para la plena participación del colaborador en el ejercicio de sus roles ocupacionales, simultáneamente a la rehabilitación funcional.

ETAPA II B Formulación del Plan de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional

- El objetivo de esta etapa es definir las actividades necesarias para la rehabilitación funcional y laboral, las metas de reincorporación laboral, y las alternativas productivas para los casos que el colaborador no pueda ser reintegrado al puesto de trabajo.

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 11/20

- El empleador es el responsable de la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para facilitar el reintegro laboral y en el caso de procesos de reconversión, participar activamente en estos.
- La organización realizará la adaptación de los puestos de trabajo que se requieran para favorecer la empleabilidad del colaborador en su proceso productivo.

Las metas de los planes de rehabilitación son:

- **Reintegro laboral sin modificaciones.** Cuando las condiciones individuales corresponden al perfil de exigencias del puesto de trabajo y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador, éste podrá ser reintegrado a su mismo puesto de trabajo.
- **Reintegro laboral con modificaciones.** Cuando el colaborador para su desempeño en el mismo puesto de trabajo requiere modificaciones tales como: reasignaciones de tareas, límites de tiempos, asignación de turnos u horarios específicos entre otros. En los casos en los que se necesitan modificaciones de diseño o procesos previos al reintegro, se precisa la evaluación del puesto de trabajo y la ejecución de las adaptaciones del ambiente de trabajo.
- **Reubicación laboral temporal.** Cuando el colaborador no cuenta con incapacidad médica y aún está en tratamiento o precisa tiempo para su recuperación funcional, debe ser reubicado de manera temporal en un puesto de menor complejidad o exigencia, mientras se restablece la capacidad individual y las condiciones de trabajo no representen riesgo para el colaborador.
- **Reubicación laboral definitiva.** En aquellos casos en los que la capacidad residual del colaborador no corresponde a las exigencias del trabajo que venía desempeñando, debe considerarse la opción de reubicar al colaborador en otro puesto de trabajo, previa identificación y evaluación respectiva.
- **Reconversión de mano de obra.** Ésta se dará en aquellos casos en los que la capacidad funcional del colaborador no le permite volver a ejercer la profesión u oficio para el cual estaba capacitado, requiriendo un nuevo aprendizaje que le permita reincorporarse al medio laboral idealmente en la misma empresa. El proceso de reconversión no debe superar los seis meses de formación.

ETAPA III. Desarrollo del Plan de Rehabilitación

Una vez realizada la evaluación y definición del plan de rehabilitación funcional y laboral, se inician las intervenciones técnicas y científicas que permitan la reincorporación ocupacional del colaborador acorde con sus capacidades funcionales residuales. Esta etapa se subdivide en las siguientes subetapas:

- ✓ **ETAPA III A Rehabilitación Funcional:** El objetivo es recuperar la máxima función, compensar las habilidades pérdidas y potencializar las capacidades remanentes necesarias para un

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 12/20

desempeño funcional; El empleador: permitirá y facilitará al colaborador su participación en los programas necesarios para lograr su recuperación funcional.

- ✓ **ETAPA III B Readaptación Laboral:** Este proceso comprende las acciones terapéuticas concretas con el colaborador, que buscan desarrollar o recuperar habilidades, actitudes, hábitos y destrezas para su desempeño en la organización: Técnicas especiales de tratamiento psicológico, cognitivo o físico orientadas a desarrollar o fortalecer las capacidades necesarias para su reintegro laboral.
- ✓ **Etapa III C Readaptación Sociolaboral:** El objetivo de esta intervención es orientar y asesorar al colaborador y a su familia en la adecuación de la vivienda y de elementos personales que les faciliten el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana como complemento de la rehabilitación funcional. Allí se proponen las modificaciones necesarias, estableciendo su viabilidad, necesidades de formación y entrenamiento a desarrollar, de acuerdo con la evolución y seguimientos del caso.
- ✓ **Etapa III D Reincorporación Laboral** El objetivo de esta intervención es lograr la continuidad del colaborador en su labor productiva con las garantías de poder desempeñarse en un ambiente seguro y con el control de los riesgos para su actual condición funcional. Aquí el colaborador por medio del profesional responsable del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, facilitan el proceso de reincorporación laboral; además coordina, realiza y supervisa las modificaciones al ambiente de trabajo sugeridas por el equipo de rehabilitación de la A.R.L.

La empresa definirá un periodo inicial de monitoreo en aras de poder redefinir las conductas para fortalecer con las actividades de rehabilitación y readaptación cuando sea requerido. Este monitoreo se hará tanto al colaborador, así como al líder de proceso.

Colaborador:

- Percepción de confort.
- Percepción de seguridad.
- Percepción de competencia.
- Relaciones sociales dentro de la organización.

Líder de proceso

- Adecuación del estándar de productividad.
- Cumplimiento de normas de seguridad.
- Relaciones sociales dentro de la Organización.

Como resultado se debe establecer si se requieren nuevas adaptaciones al individuo, al puesto de trabajo o al ambiente laboral, y redefinir o confirmar las metas a cumplir en el programa.

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 13/20

Para cada caso evalúa el cumplimiento de las metas, objetivos y tiempos de rehabilitación funcional y profesional. **El cierre de caso** implica haber agotado todas las actividades pertinentes de rehabilitación funcional, profesional y el seguimiento de las actividades de reincorporación laboral, requeridas por cada caso en particular y para los casos de mayor gravedad y por tanto de condición severa de discapacidad, una orientación sobre posibles alternativas ocupacionales para la persona, en términos de roles ocupacionales y mantenimiento de la calidad de vida.

- ✓ **ETAPA III E Reconversión de Mano de Obra** El objetivo de esta intervención es generar las competencias en el colaborador necesarias para desarrollar un desempeño ocupacional alternativo que le permita conservar sus condiciones de calidad de vida cuando sea indicado y requerido.

VERIFICAR

Este proceso incorpora las acciones que permiten verificar el cumplimiento del plan de intervención en el desempeño ocupacional de la persona, la satisfacción y la adherencia al programa por parte de todos los actores.

ETAPA IV Seguimiento del Sistema

El objetivo es registrar las condiciones de salida del programa de rehabilitación y reincorporación laboral y ocupacional, y medir los resultados a mediano plazo en la calidad de vida del colaborador afectado de acuerdo a los criterios de inclusión del programa. Esta etapa se inicia con la sistematización de la información de las actividades de seguimiento que se realizan al colaborador

ACTUAR:

Este proceso incorpora las acciones que permiten proponer acciones de mejora luego de analizar y verificar el cumplimiento del plan de intervención en el desempeño ocupacional de la persona, la satisfacción y la adherencia al programa por parte de todos los actores en el programa de rehabilitación.

MEJORAMIENTO CONTINUO

En esta fase se determinan las acciones de mejora enfocadas a favorecer los procesos de rehabilitación y reincorporación laboral, insumo para la prevención de casos basados en los riesgos expresados y el seguimiento a las prestaciones asistenciales y económicas que se brindan a los casos.

- ✓ Revisa las lecciones aprendidas y compártelas con el equipo de trabajo expuesto a condiciones de riesgo similares.
- ✓ Alimenta los sistemas de vigilancia epidemiológica y la intervención de los riesgos expresados en la matriz peligros.

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 14/20

- ✓ Se aplicará nuevamente la herramienta diagnóstica para evaluar e identificar las mejoras del programa de rehabilitación.

Situaciones de abuso del derecho.

Constitúyanse como abuso del derecho las siguientes conductas:

1. Cuando se establezca por parte de la ARL y/o la IPS prestadora de servicios que el colaborador no ha seguido el tratamiento y terapias ordenadas por el médico tratante, no asista a las valoraciones, exámenes y controles o no cumpla con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación, en al menos el 30% de las acciones del plan, sin causa justificada.
2. Cuando el colaborador no asista a los exámenes y valoraciones para determinar la pérdida de capacidad laboral.
3. Cuando se detecte presunta alteración o posible fraude en la emisión de la incapacidad, para lo cual el caso se pondrá en conocimiento de las autoridades competentes, quedando obligado a ello quien detecte tal situación.
4. Cuando se detecte agresión al personal médico o amenazas para generación de incapacidades por parte del personal médico cuando el mismo no considera pertinente.
5. La comisión y omisión por parte del colaborador de actos o conductas presuntamente contrarias a la ley relacionadas con su estado de salud.
6. Cuando se detecten conductas autolesionantes para evitar su recuperación.
7. Cuando se detecte cualquier omisión o modificación de información por parte del colaborador en la certificación de incapacidad.
8. Cuando se detecte que el colaborador busca el reconocimiento y pago de la incapacidad tanto en la EPS- como en la ARL por la misma causa, generando un doble cobro al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales.
9. Cuando se detecte durante el tiempo de incapacidad que el colaborador se encuentra emprendiendo una actividad alterna que le impide su recuperación y de la cual deriva ingresos.
10. Cuando no suministre información completa y veraz de su estado de salud o su historia clínica para adelantar dicho proceso.

Parágrafo 1°. Las conductas descritas en los numerales 1, 2 y 6 deberán ser resueltas por la Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), y las entidades correspondientes a los numerales 3, 4, 5 serán puestas en conocimiento de la fiscalía general de la Nación, aportando las pruebas con que

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



**PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

**P37
Versión 3
Pág. 15/20**

cuenta, a fin de determinar la posible existencia de hechos punibles y su eventual traslado a la Jurisdicción Penal.

Parágrafo 2°. Las conductas previstas en los numeral 1 y 7 deberán ser puestas en conocimiento de la ARL, por parte del empleador, a quien le corresponderá aportar las pruebas que pretenda hacer valer. La empresa deberá iniciar las investigaciones disciplinarias que haya lugar de conformidad a lo establecido en el artículo 91 del Decreto 1295 de 1994 modificado expresamente por el artículo 115 del Decreto extraordinario 2150 de 1995 o la norma que adicione sustituya o complemente.

5. CONTENIDO

5.1 RECOMENDACIONES / RESTRICCIONES

Actividad	Detalle	Responsable	Registro
Inicio			
↓			
Identificación del caso	El área de SSTA identifica el caso de colaborador que cuente con incapacidad medica superior a 30 días continuos y bajo un mismo diagnóstico para remitir a IPS autorizada y realizarse examen post incapacidad.	Coordinador de SSTA	Incapacidad Examen post incapacidad
Recepción de recomendaciones / restricciones medicas	Al área de SSTA llegan las recomendaciones médico-laborales emitidas por el médico tratante de EPS, médico tratante de ARL (Accidente laboral-Enfermedad laboral) Médico tratante de IPS autorizada para examen post incapacidad.	Coordinador de SSTA	Documento emitido por EPS /ARL/ IPS para exámenes médicos
↓			
Formalizar frente a SSTA la restricción o recomendación	Se registra el caso en la matriz de seguimiento a la salud, programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y se diligencia formato P37-1/2	Coordinador de SSTA Aux. SSTA	P35-1 Matriz Seguimiento A La Salud

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



**PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

P37
Versión 3
Pág. 16/20

	(Reintegro laboral reubicación puesto de trabajo) esto con el fin de que las partes interesadas estén informadas sobre el estado de salud del colaborador, recomendaciones emitidas por el médico tratante y compromisos que se general.	<p>Coordinador de Calidad</p> <p>Líder de Gestión Humana</p> <p>Líder de proceso</p> <p>Colaborador</p>	<p>Concepto Medico Post-Incapacidad</p> <p>P37-1 Reintegro Laboral Reubicación Puesto De Trabajo</p> <p>A07 Programa De Rehabilitación Integral Para El Reintegro Laboral Reubicación Puesto De Trabajo</p>
<p>Seguimiento a recomendaciones / restricciones</p> <p>↓</p>	El responsable en SSTA realizará seguimientos a través del formato P37-1/2 (Reintegro laboral reubicación puesto de trabajo) de acuerdo con el tiempo estipulado	Coordinador de SSTA/ Auxiliar de SSTA	<p>P35-1 Matriz Seguimiento a la salud</p> <p>P37-1 Reintegro laboral reubicación puesto de trabajo</p>
<p>fin</p>			

5.2 REUBICACIÓN

Actividad	Detalle	Responsable	Registro
<p>Inicio</p> <p>↓</p>			

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



**PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

**P37
Versión 3
Pág. 17/20**

Identificación del caso	La persona responsable en SSTA identifica al colaborador que cuente con incapacidad medica superior a 30 días continuos y bajo un mismo diagnóstico)	Coordinador de SSTA/ Auxiliar de SSTA	N/A
↓ Asignar cita	SSTA debe evaluar la disponibilidad de la agenda para la asignación de la cita para el examen médico Post incapacidad y debe enviar notificación a partes interesadas.	Coordinador de SSTA/ Auxiliar de SSTA	Correo /chat asignación de cita
↓ Verificar examen médico Post-incapacidad	Coordinador de SSTA debe verificar el examen médico post incapacidad, validando que contenga los resultados de exámenes pedidos, que la información de la persona si corresponda; así como verificar recomendaciones médicas.	Coordinador de SSTA	Concepto Post - incapacidad examen medico
↓ Realizar formato de reintegro laboral y/o reubicación de puesto de trabajo	El Coordinador de SSTA debe realizar formato de reintegro laboral y/ reubicación de puesto de trabajo con base a información descrita en exámenes y recomendaciones ocupacionales. Si el reintegro es por accidente y/o enfermedad laboral se solicita a la ARL por vía correo electrónico el acompañamiento al reintegro por un profesional.	Coordinador de SSTA	P37-1 Formato reintegro laboral /Reubicación de puesto de trabajo
↓ Fin			

5.3

ACTIVIDADES Y ASIGNACIÓN DE RESPONSABLES DENTRO DEL PROGRAMA

Actividad	Detalle	Responsable	Registro
Inicio			

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



**PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

**P37
Versión 3
Pág. 18/20**

<p>Identificación de los casos a ingresar al programa</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>La inclusión de casos se hace de acuerdo con los criterios mencionados a continuación:</p> <p>análisis del ausentismo, de los reportes de ATEL, de la revisión de formatos de auto reporte de condiciones de salud, evaluaciones ocupacionales con restricciones que limiten la tarea, restricciones por parte de la EPS, o SVE</p>	<p>Coordinador de SSTA/ Auxiliar de SSTA</p>	<p>P35-1 Matriz de seguimiento casos de salud</p>
<p>Evaluación inicial del caso</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>La evaluación inicial del caso se realiza según los criterios definidos por la ARL, EPS o Médico tratante de IPS autorizada para examen post incapacidad. Posteriormente, para remitir al colaborador objeto del programa a evaluación médica ocupacional, el Coordinador y/o el auxiliar de SSTA programan a examen Post incapacidad o control con el médico laboral de la IPS correspondiente.</p> <p>Una vez realizada la evaluación por el médico especialista en seguridad y salud en el trabajo, este debe entregar a la IPS el perfil del cargo para que además se ajusten al cargo y defina temporalidad, según el requerimiento.</p> <p>5. En caso de ATEL revisar las Recomendaciones laborales aportadas por ARL y la temporalidad de estas.</p> <p>6. Seleccionar los posibles puestos de trabajo para la</p>	<p>Coordinador de SSTA/ Auxiliar de SSTA</p> <p>IPS Provedora de exámenes ocupacionales</p> <p>Coord. de SSTA</p> <p>Coord. de SSTA Coord. Gestión Humana Coord. Calidad</p>	<p>Concepto médico, Recomendaciones o restricciones laborales</p> <p>Correo electrónico, chat, o por llamada con orden de exámenes ocupacionales e instrucciones</p> <p>Concepto médico ocupacional post incapacidad o control a recomendación y/o restricciones.</p> <p>Recomendaciones laborales</p>

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



**PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

**P37
Versión 3
Pág. 19/20**

	reubicación en caso de no ser posible el reintegro directo. 7. Solicitar asesoría a la ARL en caso de ser AT o EL para la selección y propuesta de los posibles puestos de trabajo para la reubicación en caso de no ser posible el reintegro.	Líder de proceso Coord. de SSTA Profesional ARL	P37-1 Formato reintegro laboral /Reubicación de puesto de trabajo Acta PRIC
Formulación del Plan de Rehabilitación Integral	La formulación del plan se hará con el fin de lograr que la rehabilitación, tenga una planeación acorde a las recomendaciones y/o restricciones dadas y se hará seguimiento según el caso.	Coord./auxiliar SSTA Líder de proceso Líder Gestión Humana Coord. Calidad	P37-1 Formato reintegro laboral /Reubicación de puesto de trabajo Recomendaciones laborales
Desarrollo del Plan de Rehabilitación	Se realizará el seguimiento a las recomendaciones y/o restricciones laborales dependiendo del caso. Los colaboradores con recomendaciones emitidas por el medico laboral en exámenes ocupacionales o dentro de los sistemas de Vigilancia Epidemiológica, se realizará de acuerdo con cada caso puntual. Cumplido el periodo de recomendaciones laborales, se procede a realizar cierre o finalización recomendaciones. de Cuando es un caso PRIC se recibirá carta de finalización de recomendaciones o tratamiento terminado y/o calificación de PCL.	Coord. SSTA Aux. SSTA Líder Gestión humana Coord. Calidad Líder de proceso ARL -PRIC	P37-1 Formato reintegro laboral /Reubicación de puesto de trabajo Recomendaciones laborales Acta de PRIC
Fin			

REFERENCIAS Y ANEXOS

- P37-1 Seguimiento a recomendaciones laborales
- A07 Programa De Rehabilitación Integral Para El Reintegro Laboral Reubicación Puesto De Trabajo

“El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original.”



PROCEDIMIENTO REINTEGRO LABORAL REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO

P37
Versión 3
Pág. 20/20

- Recomendaciones médicas por la ARL o EPS
- P35-1 Matriz seguimiento a la salud
- Concepto medico POST- incapacidad por la IPS
- Acta PRIC Programa de rehabilitación integral.
- Decreto 1072 de 2015
- Resolución 0312 de 2019
- Resolución 3050/2022

7. REGISTROS

CODIGO	TITULO	ALMACENAMIENTO	RETENCIÓN	DISPOSICIÓN
P37-1	Formato Reintegro Laboral / Reubicación puesto de trabajo	Carpeta hoja de vida de colaborador	20 años después de que cede la relación laboral con el colaborador	Destruir

8. MODIFICACIONES

Se modifica el objetivo y el alcance

En condiciones generales se modifican:

- Se programará Examen médico POST- INCAPACIDAD para colaboradores a partir de 1 mes de ausencia por incapacidad continua y bajo un mismo diagnóstico
- Se hará reintegro laboral sin modificaciones sin seguimiento y sin documentación cuando el colaborador no presente recomendaciones y/o restricciones médicas.
- Se hará reintegro laboral con modificaciones cuando el colaborador presente recomendaciones y/o restricciones emitidas por IPS autorizada para exámenes médicos, EPS o ARL.
- El colaborador debe presentar el documento de recomendaciones y/o restricciones médicas al líder de proceso y a Coordinador SSTA.
- Para iniciar el programa de rehabilitación integral, CASA FERRETERA inicia aplicando las actividades relacionadas en el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional....

En contenido

Se anexa el 5.1 "Identificación del caso" y se modifican todas las actividades

En 5.2 se reemplaza el termino examen post- incapacidad por identificación del caso y se modifica el detalle

En 5.3 se modifica evaluación inicial del caso: "...o Médico tratante de IPS autorizada para examen post incapacidad."

"El documento vigente está ubicado en la red y por lo tanto las copias o reproducciones que se hagan por fuera de ella sin la autorización de **CASA FERRETERA** se consideran como **COPIAS NO CONTROLADAS**, en la oficina de Calidad se encuentra el original."



**REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

FECHA:

NOMBRE COMPLETO:

CEDULA:

AREA ASIGNADA:

PUESTO ANTERIOR:

CONDICIÓN DEL COLABORADOR:

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA:

FECHA REINTEGRO LABORAL:

**DESCRIBIR LAS FUNCIONES A REALIZAR SEGÚN RESTRICCIONES MEDICAS O
RECOMENDACIONES MEDICAS:**

PLAN DE ACCIÓN:

RESPONSABILIDADES /INFORME DEL LIDER DE PROCESO:

RESPONSABILIDADES INFORME DEL COLABORADOR:

RESPONSABILIDADES /INFORME DE SSTA:



**REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES:

FIRMA ENTERADOS:

Líder de proceso: _____

Coord. SSTA: _____

Auxiliar SSTA: _____

Coord. Calidad: _____

Gestión Humana: _____

Colaborador: _____



**REINTEGRO LABORAL
REUBICACIÓN PUESTO DE TRABAJO**

SEGUIMIENTO:

FIRMA ENTERADOS:

Líder de proceso: _____

Coord. SSTA: _____

Auxiliar SSTA: _____

Coord. Calidad: _____

Gestión Humana: _____

Colaborador: _____