 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 1 de 19

## INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

**Fecha de informe:** 12 de mayo 2022

**Nombre del proceso o dirección territorial auditada:** Dirección Territorial Atlántico.

**Dependencia líder del proceso:** Dirección General

**Servidor responsable del proceso:** Miledy Marcela Galeano Paz Encargada

**Tipo de auditoría realizada:** De primera parte, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo NTC ISO 45001: 2018.

**Fecha de auditoría:** Del 02 al 06 de mayo de 2022

**Equipo Auditor:** Fredy Arengas Romero y Katherinn Erazo Ñañez (auditores).

### 0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA

Verificar a través del proceso de Evaluación Independiente el nivel de madurez del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, de acuerdo con el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma NTC ISO 45001: 2018.


### 1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

Auditoría interna a la Dirección Territorial Atlántico, inicia con la reunión de apertura, la ejecución de la auditoria de acuerdo los criterios definidos y concluye con la reunión de cierre y el seguimiento a los planes de mejoramiento por parte del auditor.

### 2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

Riesgos de la auditoria (NTC ISO 45001: 2018.):

- a) Recursos (insuficiente tiempo y equipos para desarrollar el programa de la auditoría).
- b) Canales de comunicación ineficientes por la modalidad remota.
- c) Falta de control de la información documentada (evidencias y registros).
- d) Disponibilidad en la cooperación del auditado.
- e) Disponibilidad de evidencias a muestrear.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 2 de 19

### 3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Documentos (procedimientos, guías, instructivos, formatos) y demás instrumentos asociados a los sistemas de gestión de la Unidad: Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo norma ISO45001:2018: Toda la documentación del sistema.

El corte de la auditoria relacionado con la información documentada a auditar es del (01 julio 2021 - a la fecha del año 2022).

### 4. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 4 DE LA ISO 45001:2018 - CONTEXTO ORGANIZACIONAL / REQUISITOS LEGALES DECRETO 1072 DE 2015 / RESOLUCION 312 DE 2019.

Los artículos evaluados fueron los siguientes:

#### DECRETO 1072 DE 2015

##### Capítulo 6


- Art 2.2.4.6.1 Objeto y Campo de Aplicación
- Art 2.2.4.6.26 Gestión del Cambio
- Art2.2.4.6.4. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

#### Estándar ISO 45001: 2018

- 4.1 comprensión de la organización y de su contexto
- 4.2 comprensión de las necesidades y expectativas de las partes interesadas
- 4.3 determinación del alcance del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
- 4.4 sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

El equipo de la dirección territorial Atlántico de la Unidad para las Víctimas conoce el instrumento de contexto estratégico al tiempo que adjuntan como evidencia el acta de construcción del contexto, identifican el instrumento de contexto estratégico para las direcciones territoriales y conocen la guía para la construcción de este, respondiendo al estándar 1.1.24 y al solicitar el documento consolidado con la información sociodemográfica relacionada con la información relativa al covid 19, dosis aplicada a cada uno de los colaboradores.

La dirección territorial realizó socialización del plan estratégico de talento humano a través de correo electrónico, se realiza revisión de las cuestiones internas y externas relevantes para su propósito y que aportan a la capacidad para lograr los resultados previstos de su sistema de gestión de seguridad y salud laboral. El equipo de trabajo logró explicar la construcción de la matriz DOFA en aspectos relacionados con SST

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 3 de 19

A través de indagación por parte del auditor los funcionarios logran determinar las partes interesadas y los requisitos de estas partes interesadas para el SGSST en la dirección territorial Atlántico, se demuestra a través de la ubicación en la página web de las partes interesadas.

Los funcionarios han participado en la realización de encuestas como mecanismos para identificar y comprender las necesidades y expectativas de esos trabajadores y partes interesadas, adjunta pantallazos que evidencian la realización de estas.

Al indagar a los colaboradores si realiza seguimiento y revisión de la información sobre las partes interesadas y sus requisitos legales aplicables, el equipo demuestra a través de encuestas de satisfacción la participación de capacitaciones y encuestas sobre clima laboral, sumado al diligenciamiento del MEDEVAC.

Existe una clara comprensión del alcance del sistema de seguridad y salud en el trabajo, el equipo de trabajo tiene en consideración la comprensión del contexto, las necesidades y expectativas de las partes interesadas.

Los colaboradores de la dirección territorial Atlántico respondieron a la inquietud de la auditoría frente a las actividades, productos y servicios que puedan tener un impacto en el desempeño de seguridad y salud en el trabajo, frente a esto, el equipo respondió preguntas relacionadas con la realización de exámenes médicos, y la socialización de citas médicas periódicas, documentos que fueron presentados como evidencia.


La dirección territorial Atlántico ha implementado el sistema de seguridad y salud en el trabajo junto a los procesos establecidos en la norma ISO 45001:2018 demostrado al responder correctamente las preguntas de la entrevista en cuanto a manual de SIG, caracterización y componentes del sistema, logrando mostrar el informe de subsanación de hallazgos 2021, las medidas preventivas adoptadas posterior a la visita de inspección realizada desde el nivel nacional y como factor positivo las medidas adoptadas en las escalares para minimizar el riesgo de accidente.

## **5. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 5 DE LA ISO 45001:2018 – LIDERAZGO / REQUISITOS LEGALES DECRETO 1072 DE 2015 / RESOLUCION 312 DE 2019.**

Los artículos y numerales evaluados fueron los siguientes:

### **Decreto 1072 de 2015. Artículos.**

- 2.2.4.6.4 Sistema de la gestión de seguridad y salud en el trabajo
- 2.2.4.6.5 Política de seguridad y salud en el trabajo (SST)
- 2.2.4.6.6 Requisitos de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)
- 2.2.4.6.7 Objetivos de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) Resolución 312 De 2019.
- 2.2.4.6.8 Obligaciones de los empleadores

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 4 de 19

- 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores

#### Estándar. ISO 45001 – 2018


- 5.1 Liderazgo y compromiso
- 5.2 Política de la SST
- 5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización
- 5.4 Consulta y participación de los trabajadores

Con relación al liderazgo y compromiso, se pudo evidenciar por medio de la entrevista la participación de los integrantes del equipo de la dirección territorial en las actividades programadas por el sistema de SST, la divulgación de los espacios y diferentes actividades a desarrollar en los meses mediante comités directivos y correos electrónicos, remitidos por el enlace o desarrollados con el liderazgo del director territorial. En cuanto a la participación del director territorial Alfredo Enrique Palencia Molina, se ve que su única participación aportada es en los espacios de reunión COPASST y comité directivo donde se socializan los espacios del mes para SST, pero no se evidencia su participación en otros espacios del sistema.

Con relación a la política del SGSST se evidencio mediante entrevistas al equipo de la dirección territorial el conocimiento de esta y la ruta de ubicación dentro de la página de la Unidad, identificada en pantalla compartida mediante la entrevista. Así mismo se identifica la realización de espacios donde se refleja la comunicación, invitación y participación de los integrantes de la DT en la socialización de la política, objetivos, identificación de peligros, valoración, evaluación de riesgos y establecimientos de controles de SST, desarrollados mediante comités directivos del mes.

En entrevista realizada a funcionarios de planta y contratistas por medio de la herramienta Office 365 Teams, se observa que, tienen conocimiento de sus responsabilidades y como trabajadores se identifica que la DT cuenta con circular de designación de funciones para la vigencia 2022 con ORFEO # 20226040001091, esto para los colaboradores de planta donde se encuentran consignadas sus grupos de trabajo.

En cuanto a participación se solicitó formato de inscripción brigadas de emergencia Código: 770.12.15-41 Versión: 01 de los 5 brigadistas de la DT, se evidencio en los formatos de Gerlis Villegas, de Heberto Amor Beltran y el de Guildy Buesaco Gómez, la ausencia de la foto, para los formatos de Heberto Amor Beltran y de Fidel Alsarín M en estos dos formatos no se cuenta con información de ARL. Adicionalmente, se verifico la realización de las reuniones regulares de comité paritario de seguridad y salud en el trabajo en la vigencia 2021 y lo corrido del 2022.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 5 de 19

## 6. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 6 DE LA ISO 45001:2018 – PLANIFICACIÓN / REQUISITOS LEGALES DECRETO 1072 DE 2015 / RESOLUCION 312 DE 2019.

Los artículos y numerales evaluados fueron los siguientes:

### Decreto 1072 De 2015. Capítulo 6


- Art 2.2.4.6.17 Planificación del SG SST
- Art 2.2.4.6.26 Gestión del cambio
- Art 2.2.4.6.15 Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos.
- Art 2.2.4.6.23 Gestión de los peligros y riesgos
- Art 2.2.4.6.24 Medidas de prevención y control
- Art 2.2.4.6.8 Obligaciones de los empleadores. Parágrafo: El empleador debe identificar la normatividad
- Art 2.2.4.6.7Objetivos de la política de seguridad y salud en el trabajo
- Art 2.2.4.6.18Objetivos del SG-SST
- Art 2.2.4.6.7 Objetivos de la política de seguridad y salud en el trabajo
- Art 2.2.4.6.18 Objetivos del SG-SST

Estándar de la ISO 45001 – 2018.

- 6.1 acciones para abordar riesgos y oportunidades<sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub>
- 6.1.1 generalidades
- 6.1.2 identificación de peligros y evaluación de los riesgos para la SST
- 6.1.3 determinación de los requisitos legales aplicables y otros requisitos
- 6.1.4 planificación para tomar acciones
- 6.2 objetivos de la SST y planificación para lograrlos<sup>[1]</sup><sub>[SEP]</sub>
- 6.2.1 objetivos de la SST
- 6.2.2 planificación para lograr los objetivos de la SST

Los compañeros de la dirección territorial tienen claras las acciones para abordar los riesgos y las oportunidades, el trabajo en equipo de la DT demuestra que se puede cumplir con resultados por parte del SST y sobre todo lograr una mejora continua. En la entrevista lograron identificar la matriz de peligros, con conocimientos claros de las inspecciones realizadas, identifican riesgos y oportunidades del SST. Conocen el plan anual de trabajo y se cruzó con la matriz de peligros, respondiendo de forma correcta. Así mismo respondieron la pregunta relacionada con la ubicación y existencia del plan anual de trabajo, cuándo y quién aprobó.

Los colaboradores tienen claro que la organización ha evaluado los riesgos identificando las oportunidades e identifican el plan sistema de gestión de seguridad y salud en el ciclo hacer correspondiente a la gestión de peligros y riesgos, todo en la página web de la entidad.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 6 de 19

Se indagó a los funcionarios de la dirección territorial acerca de la identificación de peligros, si se registraron situaciones de emergencia donde contaron cómo participaron en un simulacro y como reportan emergencias y que formato utilizar. Así mismo de forma proactiva realizaron la clasificación de peligros y al preguntar por los mismos identificaron cuales son los peligros con estimación de riesgo alto.

El equipo de la dirección territorial conoce el formato de inspecciones planeadas y han participado de las mismas cuando se han realizado en la dirección territorial.

Se indagó al equipo sobre las evidencias de la ejecución de medidas de prevención y control, esto de acuerdo con la identificación de peligros, la evaluación y valoración de riesgos, donde se observa que se dio prioridad a las medidas de prevención sobre todo con un riesgo existente con el paso de las escaleras de la sede que representaban un peligro y que hoy cuentan con la respectiva señalización.


El grupo de trabajo presente en la auditoría del sistema de seguridad y salud en el trabajo respondió las inquietudes del auditor con relación a la forma cómo analizan las oportunidades de mejora en SST derivado de las inspecciones y como se realiza la socialización permanente y participación de las jornadas de bienestar; para esto presentaron fotografías y actas de participación en espacios de esta naturaleza.

Los compañeros de la dirección territorial respondieron acertadamente donde se encuentran las normas vigentes correspondientes a seguridad y salud en el trabajo y la normatividad vigente en riesgos laborales, saben su ubicación, filtro y explicación de la norma.

Una de las preguntas importantes para conocer la forma cómo se socializa el normograma es precisamente que se mostrara algún tipo de evidencia que indicara cómo se informa que existe un normograma y cómo se socializa el mismo.

La planificación es importante para la toma de acciones y así poder abordar los riesgos, lo mismo que para prepararse para las situaciones de emergencia y poder responder a estas. La dirección territorial participó del simulacro de derrame de elementos químicos para ellos presentaron acta y listado de asistencia a este evento. Igualmente explicaron la forma de como se planifican las acciones y cómo abordan los riesgos, así mismo el equipo es consciente de la prioridad de los controles y saben dónde ubicarlos en el momento de planificar la toma de acciones.

El sistema de seguridad y salud en el trabajo tiene una política y unos objetivos, la dirección territorial respondió satisfactoriamente sobre la ubicación de estos en la página web y la ubicación de su proceso en estos, hablaron de la coherencia y los requisitos legales de los mismos.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 7 de 19

El equipo de trabajo de la dirección territorial respondió las inquietudes presentadas por el auditor con relación a la planificación para lograr los objetivos, la evaluación de resultados y las responsabilidades. Al preguntar a los colaboradores sobre la planificación para lograr los objetivos y la forma cómo se conserva la información documentada sobre SST, las respuestas fueron acordes a lo dispuesto en la norma y lo establecido por la Unidad. El equipo respondió a la pregunta de fechas de emisión de objetivos y la ubicación del formato y matriz de los objetivos del SST.

## **7. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 7 DE LA ISO 45001:2018 – APOYO REQUISITOS LEGALES DECRETO 1072 DE 2015 / RESOLUCION 312 DE 2019.**

Los artículos y numerales evaluados fueron los siguientes:


### **Decreto 1072 de 2015 artículos**

- 2.2.4.6.8 Obligaciones de los empleadores
- 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores
- 2.2.4.6.11. Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)
- 2.2.4.6.12. Documentación
- 2.2.4.6.13. Conservación de los documentos
- 2.2.4.6.14. Comunicación.

### **ISO 45001 – 2018**

- 7.1 Recursos
- 7.2 Competencia
- 7.3 Toma de conciencia
- 7.4 Comunicación
- 7.5 Información documentada
- 7.5.1 Generalidades
- 7.5.2 Creación y actualización
- 7.5.3 Control de la información documentada

Se pudo evidenciar mediante entrevista a algunos integrantes de la DT, que tienen claridad respecto a la identificación de los recursos, tales como humanos (*responsable del SG-SST Nivel nacional y territorial, integración de COPASST, conformación de brigada de emergencias, personal idóneo para las actividades de atención en centros regionales en puntos de atención cuanta con orientadores*) y económicos (*planeación y delegación desde nivel nacional*), que forman parte para el buen desarrollo y cumplimiento de los objetivos del SG-SST.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 8 de 19

En la misma reunión sostenida con el proceso auditado, se solicita con relación a la toma de conciencia la evidencia de cuatro (4) certificaciones de los cursos programados por la entidad y por la ARL positiva, una vez analizados se evidencia la realización de estos. También se evidencia la participación de los colaboradores en diferentes espacios del sistema de gestión como “*capacitación uso e inspección de EPP*” lo cual se evidencio con la lista de asistencia aportada con la participación de 5 colaboradores, copia de asistencia de talento humano.

Con relación al control de la información documentada, se evidencia que el proceso hace uso de los documentos del SG SST disponibles en la página web de la Entidad donde identifican y conocen la ruta de acceso a ellos. Así mismo, el grupo de la dirección territorial cuenta mediante el enlace SIG la disposición una carpeta compartida en “SharePoint” mediante la cual se registran documentos asociados al sistema de seguridad y salud en el trabajo y otros sistemas de la entidad. Por lo demás; en cuanto a la actualización de formatos o documentos en temas de SG SST como formatos de formalización de inscripción de brigada de emergencia código: 770.12.15-41 el cual se encuentra con información incompleta como ARL o foto de identificación. Así como información faltante en formato de acta Código 710.14.15-10 en cuanto a listas de asistencia o firma de responsable de la reunión como espacio “*Acta de comité del 22 de abril de 2022*”, evidencia aportada por el procedimiento.

Por otra parte, en cuanto a comunicaciones se consulta mediante la entrevista la ruta de acceso y ubicación de la matriz de comunicación interna y externa que se encuentra en la página web de la Entidad, se evidencia un grado de interés y conocimiento en las comunicaciones que realiza la dirección territorial particularmente en las actividades propias en los temas de SST y la manera como lo socializan al interior del equipo de trabajo, ya sea a través de correos electrónicos remitidos por parte del enlace de la DT, el COPASST, la cartelera de información con la que se cuenta en el punto o mediante comité directivo en el cual participan todo el equipo, el cual se replican las capacitaciones, charlas y/o talleres programadas y mecanismos mediante los cuales se comparten, folletos, temas de bioseguridad, pausas activas entre otros, todo en el marco de GS-SST.


## **8. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 8 DE LA ISO 45001:2018 – OPERACIÓN REQUISITOS LEGALES DECRETO 1072 DE 2015 / RESOLUCION 312 DE 2019.**

Los artículos y numerales evaluados fueron los siguientes: Decreto 1072 de 2015 artículos

### **DECRETO 1072 DE 2015: Capítulo 6**

- Art 2.2.4.6.23 Gestión de los peligros y riesgos
- Art 2.2.4.6.24 Medidas de prevención y control
- Art 2.2.4.6.15 Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos.



 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	<b>PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN</b>	Versión: 06
	<b>PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE</b>	Fecha: 05/02/2021 Página 9 de 19

- Art 2.2.4.6.26. Gestión del cambio
- Art 2.2.4.6.27 Adquisiciones
- Art 2.2.4.6.28 Contratación
- Art 2.2.4.6.12 Documentación
- Art 2.2.4.6.25 Prevención, preparación y respuesta ante emergencias

#### Estándar ISO 45001 – 2018


- 8. Operación
- 8.1 Planificación Y Control Operacional
  - 8.1.1 Generalidades
  - 8.1.2 Eliminar Peligros y Reducir Riesgos SST
  - 8.1.3 Gestión del Cambio
  - 8.1.4 Compras
- 8.2 Preparación Y Respuestas Ante Emergencias

En este punto el auditor se detuvo a indagar sobre el conocimiento de los equipos frente a programas que se ejecutan en la actualidad en la Unidad en el marco del SGSST, como el programa de orden y aseo y las 5 s, los funcionarios y colaboradores lograron ubicar en la web este programa así como los programas de vigilancia epidemiológica en riesgo psicosocial y programa de vigilancia epidemiológica en prevención de desórdenes musculoesqueléticos, los funcionarios señalaron que han participado de las actividades de atención psicosocial y de jornadas de aseo para lo cual adjuntaron como evidencias fotografías de estas actividades.

El personal que estuvo conectado a la auditoría estuvo presto a responder donde se ubican los formatos de procedimientos para la toma de exámenes médicos, el formato de inspecciones planeadas y respondieron si las mismas se han realizado en la DT, hablaron sobre estilos de vida, entorno saludable y su participación en los encuentros, lo mismo que hicieron referencia a la forma cómo se eliminan los residuos peligrosos, caso en el cual se adjuntaron fotografías.

En el numeral de gestión del cambio, se les indagó sobre los cambios que han sufrido o han tenido mayor impacto en el desempeño de las actividades de seguridad en el trabajo y hablaron sobre el procedimiento de gestión del cambio ubicándolo en el proceso de direccionamiento estratégico, en este aparte hicieron referencia a la socialización de actividades de prevención contra el covid 19 y ubicaron el documento que contiene el procedimiento de gestión del cambio, así como la hoja de control de solicitudes de gestión del cambio.

Aunque ninguno del equipo y solo el director territorial quien se encontraba de vacaciones realiza la supervisión de contratos, el equipo de trabajo sabe ubicar la guía para la supervisión y los aspectos relacionados en seguridad y salud en el trabajo, así como los

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 10 de 19

requisitos que se deben cumplir, de igual manera, el equipo identifica la guía para la supervisión en temas de SST, lo mismo que identificaron fechas de aplicación de la misma.

Se indagó por el número de supervisores, se presentaron planillas de pago de seguridad social y participación de actividades de seguridad y salud en el trabajo, lo mismo que se ubicó la GUIA para la supervisión SST.


Se revisó el documento Plan de emergencias de la dirección territorial Atlántico, el cual no ha sido actualizado, el auditor identificó que por ejemplo en el plano de la sede se ubican nueve extintores cuando en realidad y en el contenido del plan se establecen que son diez. Al indagar sobre este particular los colaboradores quienes tienen claro donde ubicar el plan de emergencia y su contenido, señalaron que se enviaron correos a Talento Humano para realizar esta actualización (*se adjunta evidencia de correos*) pero a la fecha de la auditoría no se han realizado, situación que genera un hallazgo tipificado como una no conformidad para el área de Talento Humano.

Al solicitar documentos que soporten la conformación de la brigada de emergencia el equipo no solo adjunto la inscripción a la brigada por parte de los colaboradores, sino que identifican quienes son los brigadistas. Los funcionarios de la dirección territorial Atlántico tienen claridad de quienes son los Brigadistas y conocen la ruta de evacuación y punto de encuentro. De igual manera el equipo de la dirección participó del simulacro realizado con presencia de agentes químicos donde se resalta la participación del personal y su brigada. (*Se adjuntaron evidencias fotográficas y acta del evento*).

## **9. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 9 DE LA ISO 45001:2018 – EVALUACION DEL DESEMPEÑO / REQUISITOS LEGALES DECRETO 1072 DE 2015 / RESOLUCION 312 DE 2019.**

### **Decreto 1072 de 2015 artículos**

- 2.2.4.6.16 Evaluación inicial del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SGSST
- 2.2.4.6.19 Indicadores del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST
- 2.2.4.6.20 Indicadores que evalúan la estructura del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST
- 2.2.4.6.21 Indicadores que evalúan el proceso del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST
- 2.2.4.6.22 Indicadores que evalúan el resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST
- 2.2.4.6.29 Auditoría de cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. SG-SST
- 2.2.4.6.30 Alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 11 de 19

- 2.2.4.6.31 Revisión por la alta dirección. Resolución 312 De 2019.

Estándar. ISO 45001 – 2018

- 9. Evaluación del desempeño
- 9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño
- 9.1.1 Generalidades
- 9.2 Auditoría interna

Dentro del espacio de auditoria y por medio de entrevista se evidencia el conocimiento por parte de la dirección territorial en cuanto al ejercicio que desarrolla la entidad y la revisión por la alta dirección. Se evidencia que conocen los resultados de los indicadores, los avances en la implementación del sistema y el despliegue de objetivos, así como la ubicación del documento final resultado de este ejercicio.

Lo visto en el desarrollo de la auditoria se evidencia seguimiento al plan de implementación de las actividades establecidas por el SG-SST para la vigencia 2021, así como, el transcurrido del 2022. Para este año se evidencia que las actividades son reportadas por nivel nacional para lo cual desde la dirección territorial se aporta información en carpeta compartida dispuesta por el grupo de Talento Humano, con temas como: reuniones mensuales del COPASST, socialización de política, objetivos del sistema, Inspección de botiquines, camillas, brigadistas y actualización de MEDEVAC.

Entorno a la evaluación del desempeño de la dirección territorial la misma desarrolla las encuestas de satisfacción remitidas desde Talento Humano luego de participar en espacios como “Curso de conflictos de intereses en el ejercicio del servicio público” para medir conocimientos o nivel de satisfacción de los espacios en los temas asociados al sistema de gestión de seguridad y salud de trabajo.


En cuanto al informe de la auditoría interna de la vigencia 2021 efectuada por la Oficina de Control Interno a la dirección territorial desarrollada en junio de 2021, la DT no presento no conformidades. Así mismo, socializan a través de correo electrónico del 19 de julio de 2021 los informes de vigencias anteriores y la información relacionada con la preparación de las auditorías programadas para la presente vigencia.

## **10. CONCEPTO DE AUDITORÍA NUMERAL 10 DE LA ISO 45001:2018 – MEJORA REQUISITOS LEGALES DECRETO 1072 DE 2015 / RESOLUCION 312 DE 2019.**

### **DECRETO 1072 DE 2015**

#### **Capítulo 6**

- Art 2.2.4.6.12 Documentación

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 12 de 19

- Art 2.2.4.6.32 Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales
- Art 2.2.4.6.33 Acciones preventivas y correctivas.
- Art 2.2.4.6.34 Mejora continua.

Estándar. ISO 45001 – 2018

- 10.1 MEJORA
- 10.1 Generalidades
- 10.2 Incidentes, no conformidades y acciones correctivas
- 10.3 Mejora Continua

Se realizaron preguntas puntuales a miembros del equipo de trabajo donde se les solicitó mostrar el procedimiento de no conformidades y acciones correctivas, al tiempo que presentaron correos de actualización del contexto y socialización de objetivos.


Se les solicitó evidencia documental de acciones correctivas o preventivas las cuales hayan implementado durante la vigencia de la actual auditoría, donde ellos explicaron las jornadas en las que han hecho parte, como: jornadas de aseo de la sede convertidas en factores positivos en términos de SST.

Los colaboradores en la web ubicaron y supieron responder sobre los procedimientos de reporte e investigaciones de accidentes de trabajo y conocen el formato de registro de atención de eventos de emergencia. Así mismo el equipo hizo referencia a la implementación de acciones preventivas o correctivas con incidentes o no conformidades respondiendo que a la fecha no se han registrado.

Se preguntó a los colaboradores sobre las no conformidades que han tenido, si las tuvieron en SST, cuales fueron, el análisis de causa, plan de mejoramiento y si siguen abiertas o cerradas, donde informan que no tiene no conformidades, pero si presentaron evidencia de acciones correctivas y preventivas como la realización de jornadas de limpieza para subsanar observaciones.

Se demostró que de acuerdo con los objetivos del SST de la unidad, en el DT. Atlántico garantiza la participación de los colaboradores, han apropiado la política, los objetivos y han generado acciones de mejora, donde se destaca la participación de las actividades de SST programadas desde el nivel nacional. Así mismo han participado en el diligenciamiento de encuestas de satisfacción en temas relacionados con SST.

De igual manera se destaca la intervención de los trabajadores en temas relacionados con la socialización de las acciones de mejora sobre las inspecciones realizadas y como de manera articulada han participado en estas.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 13 de 19


## 11. OBSERVACIONES

1. Se observa que la dirección territorial hace uso de los formatos y documentos establecidos por la entidad para la información documentada, sin embargo, al realizar uso de los mismos se evidencian algunas ausencias de información en cuanto a formatos. Esto sucede en la Dirección Territorial Atlántico. Lo anterior se evidencia en el formato de Inscripción Brigadas de Emergencia código: 770.12.15-41 el cual se encuentra con información incompleta, ARL o foto de identificación, soporte de 2 brigadistas, así mismo como información faltante en el formato acta de reunión y seguimiento código 710.14.15-10 en cuanto a listas de asistencia o firma del responsable de la reunión, espacio *“acta de comité del 22 de abril de 2022”*, evidencia aportada por el procedimiento. Por lo anterior se debe realizar prácticas de mejora continua con el fin de asegurar el cumplimiento de los:
  - a) Requisitos del Decreto 1072 de 2015, capítulo 6. Artículo 2.2.4.6.12. documentación.
  - b) Estándar de la resolución 312 de 2019. Estándar Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST
  - c) Requisitos de la norma ISO 45001: 2018 el capítulo 7. Apoyo, 7.5 información documentada, numeral 7.5.1 generalidades, a) debe incluir la información documentada requerida por este documento y numeral 7.5.2. Creación y actualización, c) la revisión y aprobación con respecto a la conveniencia y adecuación.

## 12. NO-CONFORMIDADES

### 8.2 preparación y respuestas ante emergencias


1. Se evidencia al revisar el documento Plan de emergencias (fecha 17/07/2020 versión 03) de la dirección territorial Atlántico, que no ha sido actualizado. Esto sucede en la DT. Atlántico. Lo anterior se evidencia, donde el auditor identificó que por ejemplo en el plano de la sede se ubican nueve extintores cuando en realidad y en el contenido del plan se establecen que son diez. Al indagar sobre este particular los colaboradores quienes tienen claro donde ubicar el plan de emergencia y su contenido, señalaron que se enviaron correos a Talento Humano para realizar esta actualización (*se adjunta evidencia de correos de fechas marzo 24 de 2022, marzo 29 de 2022, mayo 4 de 2022*) pero a la fecha de la auditoría no se han realizado, situación que genera un hallazgo tipificado como una no conformidad para el área de Talento Humano. Esta situación conduce al incumplimiento de:
  - a) Requisitos del Decreto 1072 de 2015, capítulo 6. Artículo 2.2.4.6.12. Documentación y el art, 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencia.
  - b) Estándar de la resolución 312 de 2019. Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 14 de 19

c) Requisitos de la norma ISO 45001: 2018 capítulo 8. Operación, numeral 8.2. Preparación y respuestas ante emergencias.

### 13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

1. Disposición y compromiso por parte del equipo de trabajo durante la ejecución de la auditoría, y el cargue de la información en el tiempo solicitado.
2. Por parte del auditor se resaltan las iniciativas generadas al interior del equipo de trabajo, que buscan su bienestar y el compromiso con la importancia de participar en las actividades de SST por parte del director territorial en sus espacios de Comité Directivo.
3. Se destaca los diferentes mecanismos de la participación de los colaboradores en Brigada de emergencias y su Comité COPASST en ser comunicativos e incentivar el cumplimiento de los diferentes espacios del SG-SST.
4. Se resalta el compromiso del equipo de trabajo con el SG-SST y su interés por dar cumplimiento a los objetivos planteados para el SG-SST con su participación y el cumplimiento de temas como inspecciones planeadas y las desarrolladas desde la brigada y COPSST.
5. Los funcionarios de la dirección territorial Atlántico tienen claridad de quienes son los Brigadistas y conocen la ruta de evacuación y punto de encuentro.
6. Se evidencia que la sede cuenta con la cartelera de comunicaciones donde se publica información de interés a funcionarios y visitantes, la cual tiene publicada la política del SGSST.
7. Hay una política integral en la entidad sobre SGSST y se divulga a empleados por email y carteleras en la DT.
8. El equipo de la dirección territorial conoce que existe una matriz DOFA, como parte de la identificación de Partes Interesadas, se generan riesgos y oportunidades del área de Seguridad y Salud en el Trabajo. Para el SGSST se genera una identificación de la causa, identificación del agente generador y los efectos del riesgo.
9. Se evidenció el compromiso de las áreas por identificar oportunidades de mejora que permitan corregir y poner en marcha el ciclo PHVA.
10. Se encontró un nivel alto de conformidad del proceso de implementación de la Norma ISO 45001: 2018, con una estructura terminada y alineada desde su interior.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 15 de 19

11. Se observó una exhaustiva identificación de peligros y riesgos. (SGSST).

12. El equipo de la dirección territorial participó del simulacro realizado por presencia de agentes químicos donde se resalta la participación del personal y su brigada. (se adjuntaron evidencias fotográficas y acta del evento).

## 14. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

### DIRECCIÓN TERRITORIAL ATLANTICO


A continuación, se identifican los resultados de los datos estadísticos generados en la herramienta Excel de trabajo de la auditoría interna del sistema de seguridad y salud en el trabajo, Decreto 1072 de 2015 e ISO 45001: 2018 aplicada a la Dirección Territorial Atlántico.

#### a) Cumplimiento de la norma.

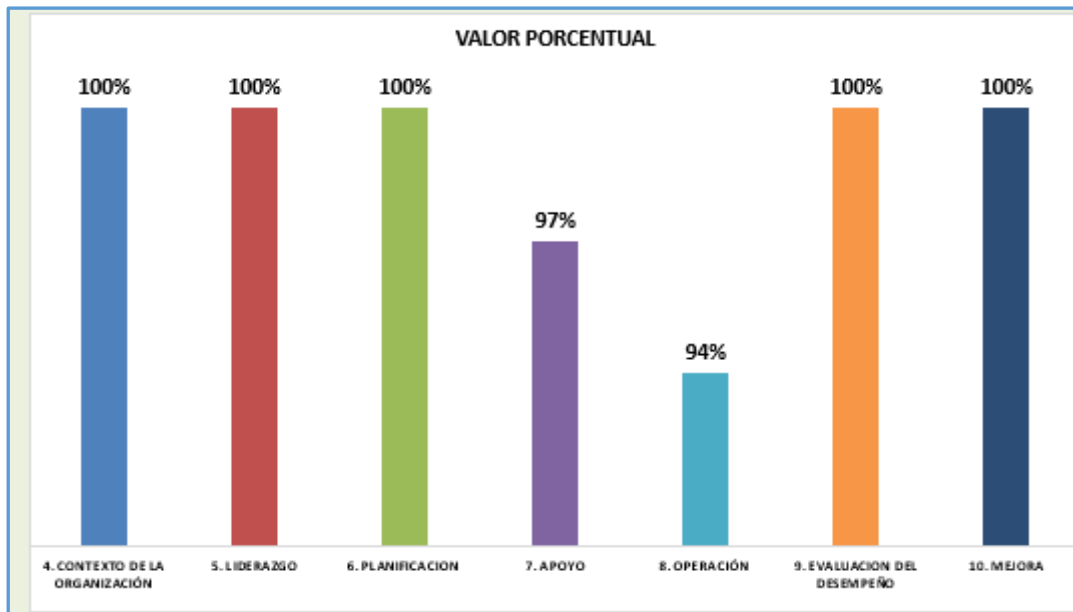
**Tabla No. 1. Porcentaje por numeral de la Norma ISO 45001:2018**

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	100%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACION	100%
7. APOYO	97%
8. OPERACIÓN	94%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGSST.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 16 de 19

### Gráfica No. 1. Porcentaje por numeral del Decreto 1072 de 2015 y Norma ISO 45001: 2018



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGSST.

Se identifica nivel de cumplimiento del 100% para los numerales 4. Contexto de la organización, numeral 5. Liderazgo, numeral 6. Planificación, numeral 9. Evaluación de desempeño y numeral 10. Mejora, de la norma ISO 45001: 2018. Con respecto a los otros capítulos se obtuvo en el numeral 7. Apoyo un porcentaje del 97 %, relacionada a una observación al equipo de trabajo de la dirección territorial y el 94% del numeral 8. Operación con una no conformidad identificada por la auditoría.


#### b) Número de No Conformidades y Observaciones.

**Tabla No. 2. Número de no conformidades y observaciones de la Norma ISO 45001:2018**

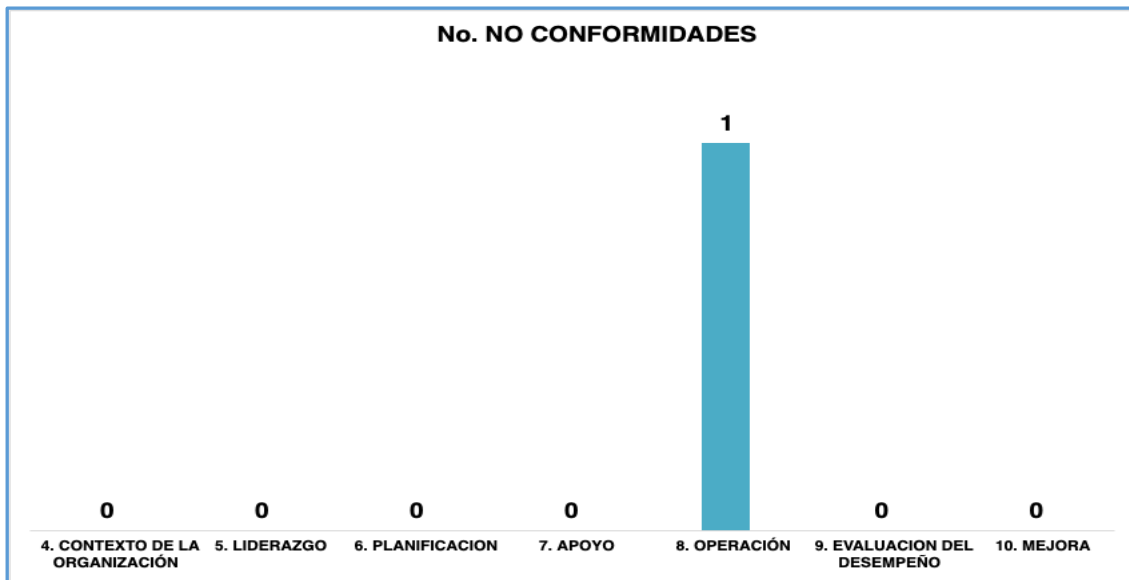
ITEM DE NORMA	No. NO CONFORMIDADES	No. OBSERVACIONES
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	0	0
5. LIDERAZGO	0	0
6. PLANIFICACION	0	0
7. APOYO	0	1
8. OPERACIÓN	1	0
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	0	0
10. MEJORA	0	0

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGSST.



 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 17 de 19

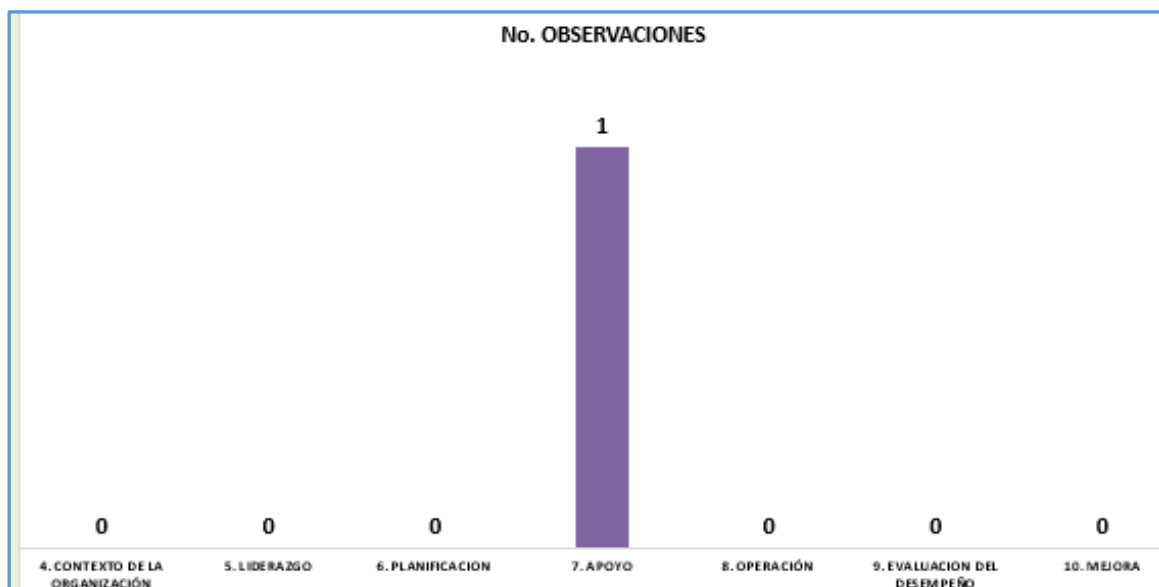
### Grafica No. 2. Número de No Conformidades




Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGSST.

En la gráfica número 2, se puede observar que de los numerales evaluados solo uno, el numeral 8., que corresponde a la operación de la organización se encontró una No Conformidad, correspondiente a la falta de actualización del plan de emergencias de la sede de la dirección territorial Atlántico en la ciudad de Barranquilla.

### Grafica No. 3. Número de Observaciones



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna SGSST.

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 18 de 19


En la gráfica numero 3 Como resultado de la auditoría se presentó una observación asociada al numeral 7 Apoyo, En cuanto a la participación se solicitó formato de inscripción brigadas de emergencia Código: 770.12.15-41 Versión: 01 de los 5 brigadistas de la DT, se evidenció en el formato la ausencia de foto e información de ARL. También se evidencia lo relacionada con la actualización de formatos o documentos en temas de SG SST como los Formatos de formalización de inscripción de brigada de emergencia código: 770.12.15-41 el cual se encuentra con información incompleta, como ARL o foto de identificación.

En conclusión, el nivel de cumplimiento de los requisitos de la Norma ISO 45001:2018 del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Dirección Territorial Atlántico, es del 98%, de 76 ítems evaluados.

**Cordialmente;**

**Fredy Arengas Romero**  
**Katherinn Erazo Ñañez**  
 Auditor líder

**Carlos Arturo Ordoñez Castro**  
 Jefe Oficina de Control Interno

 <b>El futuro es de todos</b> Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	<b>INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION</b>	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 19 de 19

Versión	Fecha del cambio	Descripción de la modificación
1	30/05/2014	Creación del formato
2	24/02/2015	Se adicionó el número de auditoría, la definición de cada una de términos, la agenda de la auditoria, informe de la auditoria, conformidad, aspectos positivos, fortalezas, oportunidades de mejora, observaciones, no conformidades, ficha técnica y responsables de la auditoria.
3	6/11/ 2015	Se reestructura la presentación de la no conformidad
4	26/07/2017	Se modifica el nombre del formato de acuerdo con el procedimiento.se adiciona firma aprobación del Jefe Oficina de Control Interno
5	22/05/2018	Se modifica formato de acuerdo con nuevos lineamientos del Jefe de la Oficina de Control Interno, se eliminan cuadros en Excel.
6	05/02/2021	Se modifica el formato en el encabezado, se elimina el texto 9001:2015 de los numerales del 4 al 10 y se deja el texto (Describir la Norma auditada) para que sea diligenciado y se anexa el numeral 13 relacionado con las fortalezas y debilidades de la auditoria.