 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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: 29 de Agosto de 2022.

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: Gestión Documental

Dependencia líder del proceso: Gestión Documental

Servidor responsable del proceso: Juan Camilo Llanos Marulanda

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

Fecha de auditoría: 21 al 28 de Julio.

Equipo Auditor: Erika Liliana Rojas Gómez

0. OBJETIVO DE LA AUDITORIA:

Verificar a través del proceso de Evaluación Independiente el nivel de madurez de los 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 y el Decreto 1072 de 2015.

1. ALCANCE DE LA AUDITORÍA


Inicia con la reunión de apertura de auditoría y concluye con el seguimiento al plan de mejoramiento por parte del auditor.

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- 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) Imposibilidad de cumplir con el cronograma de auditoría interna planeado en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.
- e) Disponibilidad en la cooperación del auditado.
- f) Disponibilidad de evidencias a muestrear.
- g) Perdida de información por falta de respaldo.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos y demás instrumentos asociados al sistema de gestión de la Unidad:

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

- Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Decreto 1072 de 2015/Resolución 312 de 2019/ISO 45001:2018 (implementación de los requisitos SST en el proceso).
- 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.


4.1 Comprensión de la organización y su contexto

Se evidencia que actualmente la herramienta del contexto estratégico se encuentra en proceso de actualización para vigencia 2022 (se cuenta con plazo para la entrega a la OAP el 31 de Julio de 2022). Para ello, se realiza una mesa técnica de trabajo con el líder implementador Talento Humano (SGSST) el día 11 de Julio, en esta se busca identificar las posibles cuestiones internas y externas partiendo de las actividades que se establecen en la caracterización del proceso de Gestión Documental. Así mismo, se evidencia la participación en esta mesa de trabajo de los todos integrantes del equipo de trabajo de Gestión Documental.

A manera de ejemplo se revisó una de las debilidades identificadas en el ejercicio del contexto estratégico, como lo es la dificultad de apropiación en temas de SST por las capacitaciones y actividades de manera virtual. En esta medida se adopta como estrategia realizar seguimientos a la participación de los colaboradores del proceso de gestión documental en las capacitaciones y jornadas del sistema de SST para contar con el conocimiento y garantizar su cumplimiento; así mismo se contempla apoyar y realizar seguimientos a las capacitaciones a los operadores de Gestión Documental en los temas de SST.

Como una fortaleza identificada se evidencia que se cuenta con los elementos de protección personal acorde a las actividades que realiza el proceso de Gestión Documental: Guantes, tapabocas, batas, cofias; estos elementos son proporcionados por los operadores con el seguimiento de la unidad. Se cuenta con Humificadores en el área de archivo de la bodega 23 y 24.

Al indagar por los cambios significativos de la herramienta de contexto 2022 al contexto 2021 se indica que se identificó con más profundidad esas fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que no se habían sido contempladas para el SGSST en la vigencia 2021, una fortaleza a destacar fue el desarrollo de actividades por parte del operador, así mismo los recursos que son asignados para la implementación de este sistema y el acompañamiento que realiza Talento Humano al proceso de Gestión Documental.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN	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

Como evidencias son solicitadas: Matriz de Contexto 2022, Documento de Contexto 2021 (publicado en página web de la unidad), Grabación y pantallazo de participación de la reunión de construcción con líder implementador y gestión documental.

4.2 Comprensión de la necesidades y expectativas de los trabajadores de los trabajadores y otras partes interesadas.

Se evidencia que la Unidad para las víctimas cuenta con unas partes interesadas identificadas (*El SIG contempla seis (6) partes interesadas: 1. Víctimas del conflicto armado 2. Entidades del orden Nacional y Territorial, 3. Organizaciones privadas, 4. Clientes internos, 5. Sociedad, y 6. Comunidad internacional*) en esta medida se documentan tanto en el manual del SIG, como en el formato de partes interesadas con código 100.01,15-48 versión 3. Para el sistema de SGSST se identifican diferentes subgrupos como lo es la ARL, COPASST, Ente certificador, Proveedor de Servicios, funcionarios y contratistas de la UARIV y sus familias, Operadores, SINTRAUARIV, Puntos de Atención y Centros Regionales, entre otros, en esta medida se establecen necesidades de las partes interesadas, descripción de la parte interesada, sistemas de gestión, producto, requisitos, expectativas de las partes interesadas y acciones para el cumplimiento. Se evidencia que estas partes interesadas fueron socializadas al interior del proceso en la reunión técnica del día 9 Junio de 2022.


Como oportunidad de mejora es necesario generar espacios al interior del proceso de Gestión Documental para la revisión y socialización de herramientas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo como lo es la matriz de partes interesadas enfocándose principalmente en las necesidades y expectativas de aquellos subgrupos de este sistema.

Se solicitan como evidencias matriz de partes interesadas, socialización (grabación capacitación generalidades- 9 junio 2022, listado de asistencia) y pantallazo de ubicación de las partes interesadas por parte de los colaboradores.

4.3 Determinación del Alcance del Sistema de Gestión de la SST.

Se evidencia que el alcance del SGSST se encuentra documentado en el Manual del Sistema Integrado de Gestión: *“El Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo aplica a todos los funcionarios de planta, contratistas, colaboradores, visitantes, proveedores y otras partes interesadas que se encuentran dentro de las sedes y oficinas del nivel nacional y territorial de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. Contempla acciones en los campos de estilo de vida, puesto de trabajo, salud física, riesgo psicosocial y cumplimiento de lo establecido en la Resolución 0312 de 2019, emitida por Min Trabajo. Así mismo, se deberán llevar a cabo acciones de actividad física, equilibrio de vida, alimentación sana, salario emocional, liderazgo en valores, entorno físico y prevención del riesgo (exámenes médicos), entre otros.”* En esta medida se evidencia la apropiación del alcance, su participación y socialización.

Como indica el alcance también abarca los operadores (4-72 y ALDESARROLLO), en esta medida desde el proceso de gestión documental se les replica la información que maneja el SGSST.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

Se solicita como evidencia el Manual SIG y el pantallazo de ubicación del alcance de SST.

4.4 Sistema de Gestión de SST

Se evidencia que la entidad establece, implementa, mantiene y mejora continuamente el SGSST, en esta medida se identifican como documentos claves los liderados por el proceso de Gestión de Talento Humano, es así que en este se encuentra los principales procedimientos a aplicar en lo que respecta a: 1. Procedimiento de implementación y monitoreo del SGSST, matriz de roles responsabilidades autoridades y competencias, instructivo de reportes de Actos y condiciones peligrosas PARE, formato de despliegue de objetivos de SGSST, matrices de identificación y valoración de riesgos y peligros, entre otros.

Al interior del proceso de gestión documental el enlace del SIG envía mensualmente la programación de las socializaciones y capacitaciones que se hacen desde el SGSST.

Se solicita como evidencia, pantallazo de documentos del sistema de SST, Manual del Sistema de Gestión, socialización (grabación capacitación generalidades- 9 junio 2022, listado de asistencia), correos de socialización del mes de Mayo y Abril al interior del proceso.


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

5.1 Liderazgo y compromiso.

Se realiza entrevista al líder del proceso Juan Camilo Llanos para evidenciar su liderazgo y compromiso respecto al SGSST, en esta medida destaca actividades relacionadas a incentivar al equipo de trabajo en la participación de las charlas y socializaciones que puedan darse en el marco del SGSST, así mismo se genera un adecuado seguimiento a los operadores en la aplicación de elementos del SGSST que contempla la Unidad, como es el adecuado uso de Elementos de Protección Personal (EPP) en las actividades que desarrollan. Se evidencia recorridos a las bodegas por parte del líder para supervisar que se desarrollen las actividades de manera adecuada, de igual manera garantizar en la planeación de los contratos del equipo para que existan componentes relacionados de seguridad y salud en el trabajo.

Se destaca que se incentiva, articula y participa en charlas dirigidas por el proceso de Gestión de Talento Humano como fue la jornada del 8 de Junio de 2022 que tenía como objetivo realizar jornada de cuidado emocional para el personal de planta y contratistas del grupo de gestión administrativa y documental en temas de manejo de emociones, trabajo en equipo, comunicación asertiva, resolución de conflictos y lectura de necesidades.

Se informa que no se han presentado ningún accidente o incidente de trabajo que pueda afectar la seguridad y salud tanto del equipo como del operador a cargo. Así mismo se indica que el equipo cuenta con un adecuado ambiente de trabajo optimo, el cual no genera ningún tipo de estrés para los trabajadores.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

Como evidencia se tiene el acta de reunión del 24 de Mayo, jornada de cuidado emocional del 8 de Junio de 2022, reunión de equipo del 2 de Mayo de 2022, soporte fotográfico de entregas de elementos de bioseguridad.

5.2 Política de la SST

Se evidencia apropiación de la política del SGSST, en esta medida se ubica y se documenta en la página web de la unidad. Por lo tanto, se realiza una entrevista a un colaborador el cual destaca el valor del talento humano en la unidad frente a la promoción y mantenimiento de mejores condiciones de trabajo seguras y saludables comprometiéndose con unos elementos como lo son los recursos, el cumplimiento de los requisitos legales, eliminación de peligros y reducción riesgos, generar una cultura de autocuidado, incentivar la participación y consulta de los trabajadores, entre otros. De igual manera informa que su contribución desde la política se ve reflejada en aplicar prácticas de autocuidado y aplicación de los procedimientos establecidos por la UARIV.

Se solicita como evidencia el pantallazo de la ubicación de la política en la página web y la socialización de la política realizada en la jornada del 9 de junio.

5.3 Roles, Responsabilidades, rendición de cuentas y autoridades de la organización

Al interior del proceso de gestión documental se cuenta con un enlace SIG el cual maneja e implementa los temas relacionados de seguridad y salud en el trabajo, esta fue una responsabilidad asignada por el líder del proceso. Así mismo, se cuenta con brigadistas.

En cuanto a la documentación por parte de talento Humano de roles, responsabilidades y autoridades, el sistema maneja una matriz de roles, responsabilidades, autoridades y competencias código, 100.10.15-73 con fecha de aprobación el 30 julio de 2021, el cual contempla roles como nivel Directivo, Equipo Operativo, auditor interno, brigadistas, contratistas y colaboradores, contratistas y servidores públicos, ARL, intermediario y seguridad vial; a estos se determina su autoridad, responsabilidad, rendición de cuentas, educación, formación y experiencia con la que deben contar.


Esta matriz es socializada por un folleto de las generalidades que es remitido a todos los colaboradores del proceso de Gestión Documental.

Se solicita como evidencia el formato de partes interesadas, pantallazo de ubicación de la matriz de responsabilidad y el folleto ISO 45001:2018.

5.4 Consulta y participación de los trabajadores

EL proceso de Gestión Documental no cuenta con ningún colaborador en el COPASST.

La brigada de emergencia cuenta con 17 personas aproximadamente en la sede de san Cayetano los cuales tienen la formación necesaria para acudir a cualquier tipo de emergencia, en esta medida el grupo de Gestión administrativa y documental cuenta con cuatro (4) brigadistas los cuales se evidencian en el formato de inscripción y las capacitaciones a las que han participado. Se realiza entrevista a un Brigadista el cual informa que se vinculó en la vigencia 2022 a la brigada y ha recibido dos (2) capacitaciones

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

en primeros auxilios, seis (6) capacitaciones de toma de signos vitales, una (1) en prevención de riesgos locativos y autocuidado y siete (7) en Manejo de extintores.

Así mismo se menciona que el operador también maneja un equipo de Seguridad y Salud en el trabajo, quienes se encargan en aplicar los elementos claves del SGSST, ellos cuentan con una brigada de Emergencia la cual se vincula con las actividades que desarrolla Gestión de Talento Humano de la UARIV, como se evidencia en el acta del 18 de Abril de 2022, como reunión previa al simulacro para ultimar detalles del simulacro programado y definir responsabilidades al grupo de brigadista.

Se solicita como evidencias listas de inscripción de los brigadistas, listas, actas y fotografías de la participación en capacitaciones y evidencias de la brigada del operador en relación con la articulación con la UARIV.

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

6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades


Se cuenta con un Plan Estratégico de Talento Humano vigencia 2022, el cual contempla el Plan Anual de Seguridad y Salud en el trabajo, que se basa en la promoción y mantenimiento de las mejores condiciones de trabajo seguras y saludables para todas las partes interesadas del (SG-SST), donde se promueven actividades que permiten alcanzar los objetivos del sistema y el cumplimiento de la normatividad. En esta medida encontramos los objetivos de la evaluación de SST 2021, la formulación del Plan Anual de SST en el 2022, contenidos del plan Anual de SST 2022 (actividades, responsables y fechas), entre otros. Este plan ha sido socializado junto a las generalidades del Sistema el 9 de Junio de 2022.

De acuerdo con lo anterior, este plan asegura que el sistema pueda lograr sus resultados previstos y adicionalmente lograr la mejora continua.

6.1.2 Identificación de peligros y valoración de los riesgos y las oportunidades

Se evidencia que existe una matriz de riesgos institucional con Código:100.01.15, fecha de actualización mayo 12 de 2022, el cual cuenta con riesgos de SGSST asociados al proceso de Talento Humano. En esta medida para la vigencia 2022, se indica que como lineamiento por parte de Oficina Asesora de Planeación se asociará un riesgo específico al proceso de Gestión Documental, el cual se encuentra en construcción.

Así mismo, se evidencia que la organización establece, implementa y mantiene un procedimiento para la identificación de peligros, en la cual se identifican los peligros, valoración de riesgos y determinación de controles sede Bogotá (procesos), con el código 770.12.15-50 versión 03, con fecha de actualización 2 de septiembre de 2021 bajo lo establecido en la Guía Técnica Colombiana GTC- 45, al momento de la auditoría se encuentra en proceso de actualización de acuerdo con el cronograma establecido en el plan de implementación. En esta se identifica 147 peligros asociados al proceso de Gestión Documental los cuales responden a siete (7) factores de acuerdo GTC 45 (Factor Biológico

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

11, Factor Biomecánico 11, Factor Condiciones de Seguridad 63, Factor Fenómeno Natural 11, Factor Físico 7, Factor Psicosocial 27, Factor Químico 10). A manera de ejemplo se revisa un peligro de estimación media, debido a que no se cuenta con ningún peligro con estimación alta por parte del proceso de Gestión Documental, este fue: Condiciones de orden y aseo, (caída de objetos, caída al mismo nivel o a un plano inferior, desorden en puestos de trabajo y bodegas), este es un peligro de condición de seguridad el cual tiene como medidas de control lo siguiente: 1. Implementar programa de orden y aseo en todas las áreas, asegurar la limpieza y el orden de las áreas comunes, (controles de ingeniería) 2. Campañas de prevención de accidentes por caídas al mismo nivel y señalización de áreas con desnivel y antideslizantes, (señalización y/o gestiones administrativas) 3. Charlas de carácter preventivo; conservar el calzado amarrado y prestar atención al bajar escaleras (en el trabajador, uso de EPP) 3. Divulgación de lecciones aprendidas de los accidentes, fomentar el no uso de celular mientras se camina (subir o bajar escaleras) (controles comportamiento humano). Bajo la revisión de los controles de este peligro se indaga sobre el programa de orden y aseo, código 770.12.16-1 versión 2. Es así, como desde el proceso los colaboradores garantizan desde sus puestos de trabajo orden y aseo, disponiendo los residuos en su lugar, evitando cajas que generen accidentes de trabajo, contando con los elementos necesarios en los escritorios evitando distracciones, entre otras actividades.

Así mismo se soporta que se realiza una campaña de orden y aseo con el operador de 4-72 el 2 de Abril de 2022. Se evidencia a través de una lista de asistencia.

Se evidencia que existe una planificación de inspecciones de botiquines, camillas y extintores realizada por la Brigada de Emergencia. Esto queda documentado en el formato de inspección botiquines y camillas dispuesto por Talento Humano con Código: 770,12,15-1 versión 2, diligenciado el 18 Abril de 2022.


6.1.3 Determinación de Requisitos Legales y otros requisitos

Se evidencia que se encuentran identificados los requisitos legales y otros aplicables al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo en la herramienta del normograma con última fecha de actualización el 9 de junio del 2022. Esta herramienta se actualiza de manera trimestral. En la auditoria se revisa algunas normas como el Decreto 1072 de 2015, resolución 773 de 2021, entre otros.

El ejercicio interno de actualización de esta herramienta por parte del proceso de Gestión Documental es verificar al interior del equipo desde las actividades que se realizan diariamente, si existe alguna novedad y/o cambio de normatividad, en caso de presentarse alguna actualización se registra en el enlace dispuesto por la OAJ y se informa sobre la fecha límite de esta.

6.1.4 Planificación de acciones

Se evidencia que el sistema de Seguridad y Salud en el trabajo tiene los siguientes programas: 1. Programa de vigilancia epidemiológica en prevención de desórdenes musculo esqueléticos 2. Programa de vigilancia epidemiológica en riesgo psicosocial 3. Programa orden y aseo y 3. Reglamento de higiene y seguridad. Los cuales se encuentran documentados en el proceso de Gestión de Talento Humano.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

A manera de ejemplo se revisa el Programa de vigilancia epidemiológica en riesgo psicosocial, el cual tiene como objetivo *“identificar, evaluar, intervenir y monitorear el riesgo psicosocial para evitar la generación de enfermedades relacionadas con el estrés en la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas”*. Se evidencia en este programa la participación del equipo de trabajo en la jornada del 8 de junio dirigidas por el proceso de Gestión de Talento Humano que tenía como objetivo *“realizar jornada de cuidado emocional para el personal de planta y contrato del grupo de gestión administrativa y documental en temas de manejo de emociones, trabajo en equipo, comunicación asertiva, resolución de conflictos y lectura de necesidades”* y la jornada virtual realizada sobre entrenamiento en el manejo de la ansiedad y estrés del 23 de Mayo de 2022.

6.2 Objetivos de la SST y planificación para lograrlos

Se evidencia que conocen los objetivos del SGSST, estos son coherentes con la política y son medibles para el desempeño del sistema. Han sido socializados al interior del proceso de Gestión Documental y han sido documentados en la página web de la entidad, así mismo en el Manual del Sistema Integrado de Gestión.

Se entrevista a un colaborador frente a la contribución del objetivo número cuatro del SST, el cual es promover una cultura y reporte de actos y condiciones inseguras y autocuidado, se informa que su contribución es diligenciando y reportando el formato PARE en caso de presentarse algún accidente o incidente de trabajo, así mismo evitando o reportando a Talento humano alguna condición insegura que pueda afectar la salud de los colaboradores o aplicando los protocolos de bioseguridad dispuestos por la entidad, entre otras actividades.


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

7.1 Recursos

El proceso de Gestión Documental ha aportado que frente a los contratos suscritos con 4-72 y AL DESARROLLO se incluyan como una cláusula que determine la necesidad de que cada empresa suministre elementos de protección personal a cada colaborador que apoya las actividades de gestión documental. Estos contratos en sus estudios previos cuentan con el aval de Talento Humano. En esta medida en los informes mensuales que presentan se realiza un seguimiento de las evidencias que constante el cumplimiento de la entrega de estos elementos.

De igual manera se garantiza que todo el equipo de gestión documental de la unidad cuente con tapabocas, alcohol, entre otros elementos que protejan su salud.

Así mismo se informa que se realizó un traslado presupuestal para que en Gestión de Talento Humano recarguen y realicen un mantenimiento de extintores tanto a Nivel Nacional como en las Direcciones Territoriales.

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

7.2 Competencia

Se evidencia por parte del enlace del proceso de Gestión Documental asignado que este cuenta con las competencias en cuanto a la educación, formación y experiencia en el manejo de los temas relacionados al Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, así mismo demuestra que se encuentra en constante actualización para asumir las actividades de SST en el proceso de gestión Documental.

Se solicita como evidencia curso de inducción y reinducción (2 horas 25 de Agosto de 2021), formación empresarial de auditores internos sistema de gestión integral HSEQ (40 horas del 3 de Mayo de 2022).

7.3 Toma de Conciencia

Se evidencia que los colaboradores del proceso de Gestión Documental tienen conciencia en temáticas como la política de SST, Objetivos de SST, su contribución y las consecuencias de no aplicar lo establecido por SST, identifican los peligros, riesgos y las acciones desarrollar. Estos temas son socializados por la persona encargada como enlace SIG y por el Grupo de Gestión de Talento Humano. Así mismo, todas estas socializaciones de toma de conciencia son alineadas con el Plan institucional de formación y capacitación que contempla el Plan estratégico de Talento Humano 2022- PETH, con el principal objetivo de contribuir a la formación y fortalecimiento de competencias y conocimientos de los servidores de la UARIV, a través de capacitación, entrenamiento, inducción y reinducción, acordes con las necesidades identificadas en los diagnósticos generados, para el logro de desempeño, lo que a su vez permitirá contar con servidores competentes.


Se evidencia la participación en los siguientes espacios: capacitación de cómo actuar ante una emergencia, curso inducción y reinducción en SST, charla prevención de modalidades de acoso laboral, entrenamiento en el manejo de la ansiedad y estrés, capacitación de generalidades del SGSST, capacitación en primeros auxilios en áreas silvestres, entre otros.

Se solicita como evidencias la participación del colaborador Jesús Eduardo Restrepo, Viviana Martinez y Leonor Herrera.

7.4 Comunicación

Se evidencia que se encuentra establecido, implementado y mantienen un proceso para la comunicación interna y externa pertinentes al SGSST determinando el Qué, Cuando, a Quién y Cómo comunicar, esto se documenta en la matriz de comunicaciones Código: 120,01,15-14, versión 1 con fecha de actualización 21/04/2021.

Como principales comunicaciones del Sistema de SST se establecen: Plan Anual de Trabajo SST, Política y Objetivos SST, Normatividad Aplicable SST, Roles, responsables y Autoridades SST, Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, controles para el tratamiento de riesgos, actividades de prevención y promoción, programación capacitaciones, reporte de accidentes y enfermedades laborales, investigaciones de accidentes e incidentes de trabajo, actos y condiciones inseguras,

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

cronograma e informes de mediciones ambientales, planes de emergencia , cronograma e Informes de Inspecciones, cronograma de mantenimientos, programación y evaluación de simulacros, estadísticas de ausentismo laboral, indicadores SST, decisiones del COPASST, mecanismos de participación y consulta, rendición de cuentas SST y resultados de auditorías.

A manera de ejemplo se verifica un canal de comunicación establecido en la matriz, como lo es SUMA en el que informa el paso a paso de una crisis de emergencia del 9 de Mayo de 2022.

Se solicita como evidencias matriz de comunicaciones y Suma de SST 9/05/2022.

7.5 Información Documentada

Se evidencia que se cuenta con la documentación necesaria para determinar la eficacia del SGSST, así mismo se asegura la identificación y descripción de los documentos a través del formato del listado maestro de documentos interno, con código 710,14,15 -7 versión 4, con corte a mes de junio. (114 documentos asociados a gestión de Talento Humano), siendo el acta de inducción el documento más reciente de actualización con fecha del 07/06/2022 versión 2, código 770,12,15-73.

La entidad cuenta con un instrumento archivístico tablas de retención documental TRD, el cual determina como el proceso de Gestión de Talento Humano archiva los documentos del sistema.

Se solicita como evidencia el listado maestro de documentos internos (junio), TRD – Talento Humano.


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

8.1 Planificación y control Operacional

Se evidencia los reportes del MEDEVAC por parte de los colaboradores del proceso esto con el fin, de que se lleve a cabo la actualización de datos personales de funcionarios, contratistas y operadores en caso de requerirse una atención médica de emergencia. Este se realiza a través de un enlace anexo a un correo remitido el 15/03/2022.

Así mismo se indaga por los exámenes médicos para los funcionarios quienes informan que fueron realizados en el 2020 en la sede San Cayetano en la bodega 23 y también les realizaron exámenes de optometría, entre otros. En cuanto a los contratistas se les solicita para iniciar su contrato el examen médico el cual lo valida el grupo de gestión contractual. (Se cuenta con una carpeta donde se establece los certificados médicos).

Se evidencia que existen un control frente a la inspección de los botiquines y camillas realizado en el mes de abril de 2022.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN	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

Frente a los contratistas se verifica una planilla de pago de SST con el fin de verificar el pago de pensión, salud y ARL (porvenir) del mes de mayo de 2022, esta lo revisa y lo firma el supervisor del contrato.

Actualmente no existe ninguna novedad frente a ningún daño inmobiliario en el nivel nacional.

Se solicita como evidencia correo MEDEVAC 15/03/2022 – Suma convocar exámenes 18/09/2020, pantallazo carpetas de contratistas, inspección botiquines y camillas, planilla de SST Alejandro Hernandez Mayo 2022 (pago ARL, Salud), Estado del Mobiliario – correo – Chat

8.1.2 Eliminar peligros y reducir riesgos de SST

Frente a la observación a la caracterización del proceso de Gestión Documental, que no se tenía identificado los elementos de seguridad y salud y trabajo, se indica que el 7 de noviembre de 2021 se hizo la actualización; por ello se crean actividades de implementación y se formaliza la caracterización de la versión 8.

Frente a las evidencias de socialización de la actualización se presenta correos electrónicos del 7 y 19 de octubre de 2021, donde se remite ajustes realizados a la caracterización.


8.2 Preparación ante emergencias

Se evidencia que ha sido socializado y se tiene conocimiento acerca del plan de emergencias sede san Cayetano código 770.12.07-47 versión 3, cuyo objetivo es *“evitar pérdidas (humanas, materiales y ambientales) y minimizar el impacto económico en eventos asociados a la ocurrencia de una emergencia al interior de La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, en la Sede San Cayetano de la ciudad de Bogotá, que afecten directamente el normal desarrollo de las actividades, a través del establecimiento de los lineamientos preventivos, administrativos y operativos necesarios para responder satisfactoriamente ante dichos eventos y servir de herramienta para dar cumplimiento a los requerimientos legales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo”*.

Se revisa el mapa de emergencias del piso 5 para identificar la zona de ubicación, el piso cuenta con ocho extintores, dos camillas, cuatro puntos ecológicos, tres zonas de riesgo eléctrico y tres salidas de emergencia.

Sin embargo, se observa, que al realizar la verificación del plan de emergencias en el plano de las instalaciones de las Bodegas 22, 23 y 24 no se identifican las áreas y salidas de emergencia, así como la señalización y/o extintores o camillas. No se determina el tipo de extintores con los que se debe manejar en las bodegas esto debido a la cantidad de papel que manejan. Sin embargo, se informa que se realizan recorridos para la verificación de los extintores actuales por parte de la enfermera.

Se ha participado por parte del proceso en dos (2) simulacros realizados en la sede de san cayetano, los resultados de estos simulacros fueron remitidos a través de suma. Así mismo se informa a través del acta del día 17 de diciembre de 2021 evacuación de la sede por

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

amenaza de bomba esto con el fin de evaluar el procedimiento realizado en este día y fortalecer las actividades desarrolladas.

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

9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación de desempeño

Frente a los seguimientos que se realizan en cumplimiento de las actividades y operaciones relacionadas con los peligros, los riesgos y las oportunidades, se evidencia que en las bodegas 22,23 y 24 se reportaron goteras, en este sentido se coordinó con el proveedor SOLIDEC los arreglos correspondientes, así mismo se realiza la limpieza del cielo raso de las bodegas.

Se indaga por el certificado de alturas, debido a que manejan escaleras en las bodegas, por lo que indican que solo se cuenta con los que aporta el operador en el contrato, debido a que se informa que por el tipo de estructura del stand no se necesitan este certificado. Así mismo se presenta el certificado de calibración de elementos como los medidores de temperatura en las bodegas 23 y 24, pero no se indica la fecha.


No se cuenta con actividades al proceso de Gestión Documental frente al Plan de implementación del SGSST, solo se evidencia actividades propias al proceso de Gestión de Talento Humano. (se evidencia en el aplicativo SISGESTION)

9.2 Auditoría Interna

Se evidencia que en la auditoría interna de 2021 se genera una no conformidad relacionada: *“No se evidencia, lineamientos y parámetros al proceso de Gestión Documental, para la actualización de la caracterización entorno a la planeación, ejecución y verificación de actividades que permita la implementación y mejoramiento continuo al Sistema de Gestión de la SST. Esto sucede en el proceso de Gestión Documental. Lo anterior se evidencia a través del formato “Caracterización Gestión Documental” v7 Código: 710,14,09-1 con fecha de publicación el lunes 25 de noviembre de 2019.”*

En esta medida se aplican acciones de mejora como lo fue la actualización de la caracterización versión 8 y se presenta soporte del correo electrónico del 7 de octubre de 2021, en el que se comparten los lineamientos de la OAP para incluir los sistemas, entre ellos el del SST.

Se solicita como evidencia el Informe de Auditoría SGSST vigencia 2021, la caracterización versión 8, correo del 7/10/2021 OAP, actualización de la caracterización de Gestión Documental 19/10/2021.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

9.3 Revisión por la Dirección

Se evidencia que se realizó en la vigencia 2021 la revisión por la dirección, en donde se realiza la evaluación del SGSST estableciendo unos compromisos, responsables, avances y evidencias, sin embargo, se informa que para el proceso de gestión documental no se asocia ningún compromiso en esta materia.

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

No se han presentado accidentes o incidentes de trabajo en el proceso de Gestión Documental.


Como acciones de mejora se destaca que se cuenta a la fecha con unas condiciones optimas para el desarrollo de las actividades diarias, contando con los elementos de protección personal que garanticen el autocuidado, así mismo se tiene controlado la recarga de los extintores y se generan por parte del proceso de gestión documental controles que garanticen la seguridad de los colaboradores, tanto de la UARIV como de los operadores.

Así mismo se evidencia el incremento de la participación de los colaboradores en los espacios de aprendizaje que brinda el proceso de gestión de talento Humano en cuanto al Sistema de SST. Es así la jornada realizada el 8 de Junio de 2022 que tenía como objetivo realizar jornada de cuidado emocional, de igual manera se asegura desde los contratos que se cumplan actividades propias del SGSST.

11 OBSERVACIONES

Dirigida a Gestión de Talento Humano:

1. Se observa, que al realizar la verificación del plan de emergencias en el plano de las instalaciones de las Bodegas 22, 23 y 24 no se identifican las áreas y salidas de emergencia, así como la señalización y/o extintores o camillas. Esto sucede en el proceso de Gestión Documental. Lo anterior se evidencia a través de Plan de Emergencias Sede San Cayetano – Bogotá Versión: 03 Código: 770.12.07-47. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento de los requisitos:
 - a) Requisitos legales del Decreto 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. Numeral 6. Formular el plan de emergencia para responder ante la inminencia u ocurrencia de eventos potencialmente desastrosos.
 - b) Estándares de la Resolución 312 de 2019. Artículo 16. Estándares Mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores. Las empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V, deben cumplir con los siguientes Estándares Mínimos, con el fin de proteger la seguridad y salud de los trabajadores: Elaborar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que identifique las amenazas, evalúe y analice la vulnerabilidad.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

Como mínimo el plan debe incluir: planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, así como la señalización, realización de simulacros como mínimo una (1) vez al año. El plan debe tener en cuenta todas las jornadas de trabajo en todos los centros de trabajo y debe ser divulgado.

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


12 NO-CONFORMIDADES

Para la presente auditoría Interna al proceso de gestión documental no se presentan No conformidades en lo concerniente a la norma ISO 45001:2018, debido que no se generó incumplimiento de los requisitos.

13 FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

13.1 Fortalezas:

- Compromiso del líder Coordinador del Grupo de Gestión Documental con respecto al Sistema de y Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Alto compromiso, trabajo y colaboración del Enlace del SIG del Grupo de Gestión Documental en cuanto a la documentación y los temas tratados en apoyo al equipo auditor.
- Disponibilidad para acceder virtualmente a la auditoria.
- Responsabilidad del grupo de colaboradores en la ejecución de las actividades diarias a desarrollar en el proceso.
- Iniciativas de construcción e implementación de instrumentos y herramientas internas para el seguimiento y control de las actividades a gestionar.
- Disposición del líder Coordinador del Grupo de Gestión Documental, funcionarios y contratistas en la ejecución de la auditoria, remitiendo a tiempo toda la información solicitada y contando con una buena actitud frente al desarrollo del ejercicio auditor.
- El equipo está en constante capacitación para comunicar la política y objetivos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se resalta la organización, cumplimiento en el control, revisión y seguimiento de los insumos de seguridad y salud en el trabajo, como botiquines, camillas, extintores.
- Organización en la recopilación de evidencia.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

- Como buena práctica, se evidencia que se realizaron mesas de trabajo desde el proceso de Gestión Documental con el equipo implementador de SG-SST (Gestión de Talento Humano) para la construcción del contexto de la vigencia 2022 y así mismo la articulación que ha existido de estos dos (2) procesos en cuanto a las socializaciones que se han realizado sobre las generalidades de este sistema.
- Se evidencia la participación de funcionarios y contratistas del proceso de Gestión Documental en actividades programadas por Talento Humano para el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se evidencia articulación por parte del proceso de Gestión Documental con los operadores de 4-72 y AL DESARROLLO en temas relacionados con Seguridad y Salud en el Trabajo. La evidencia de ello, son los informes y las reuniones mensuales que tiene el coordinador de Gestión Documental con los operadores, así mismo se evidencia que estos cuentan con obligaciones contractuales propias de SST.
- Se destaca los avances y esfuerzos presentados en el cumplimiento del objetivo del proceso de Gestión documental, el cual se encamina a la implementación de prácticas y estándares normativos archivísticos proferidos por el Archivo General de la Nación, así como los de calidad basados en la norma ISO 30301; orientados a la satisfacción de necesidades y expectativas de las partes interesadas.

13.2 Debilidades - Oportunidad de Mejora.

- Es necesario generar espacios al interior del proceso de Gestión Documental para la revisión y socialización de herramientas del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo como lo es, la matriz de partes interesadas enfocándose principalmente en las necesidades y expectativas de aquellos subgrupos de este sistema.
- Como oportunidad de mejora, es necesario documentar aquellas actividades internas del Grupo de gestión Documental que proteja y prevenga accidentes o incidentes de enfermedades laborales, así como acciones de autocuidado y cuidado emocional del equipo de trabajo en pro de la mejora continua del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

14 RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

A continuación, se presenta el resumen estadístico de la Auditoría Interna del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el proceso de Gestión Documental

a) Cumplimiento de la norma


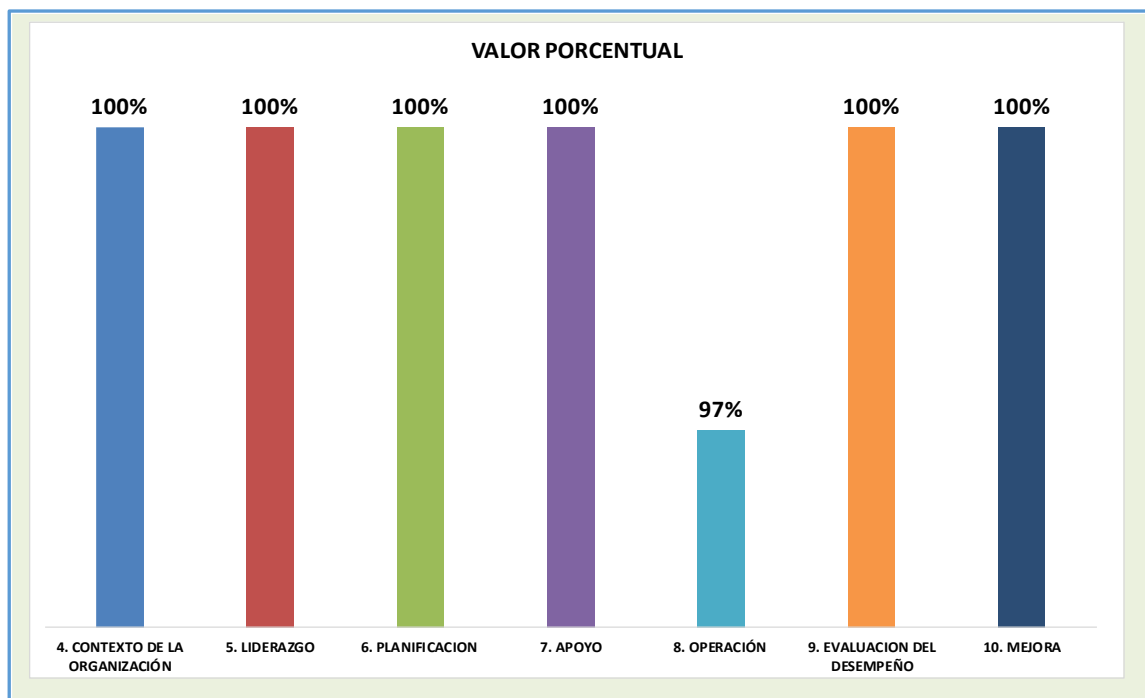
	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 16 de 19

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	100%
8. OPERACIÓN	97%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%
TOTAL DE NO CONFORMIDADES	100%

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de Seguridad y Salud en el Trabajo

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



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El porcentaje promedio de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo ISO 45001:2018, es del 99%.

b) Número de No Conformidades y Observaciones.


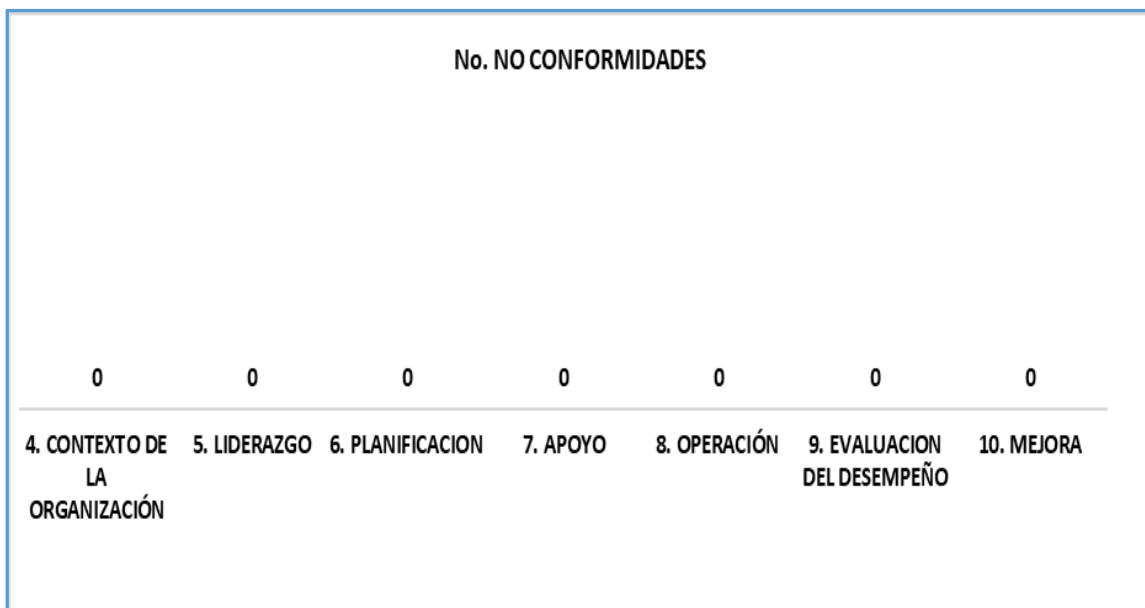
 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 17 de 19

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. PLANIFICACIÓN	0	0
7. APOYO	0	0
8. OPERACIÓN	0	1
9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	0	0
10. MEJORA	0	0


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de Seguridad y Salud en el Trabajo

Grafica No. 2. Número de No Conformidades

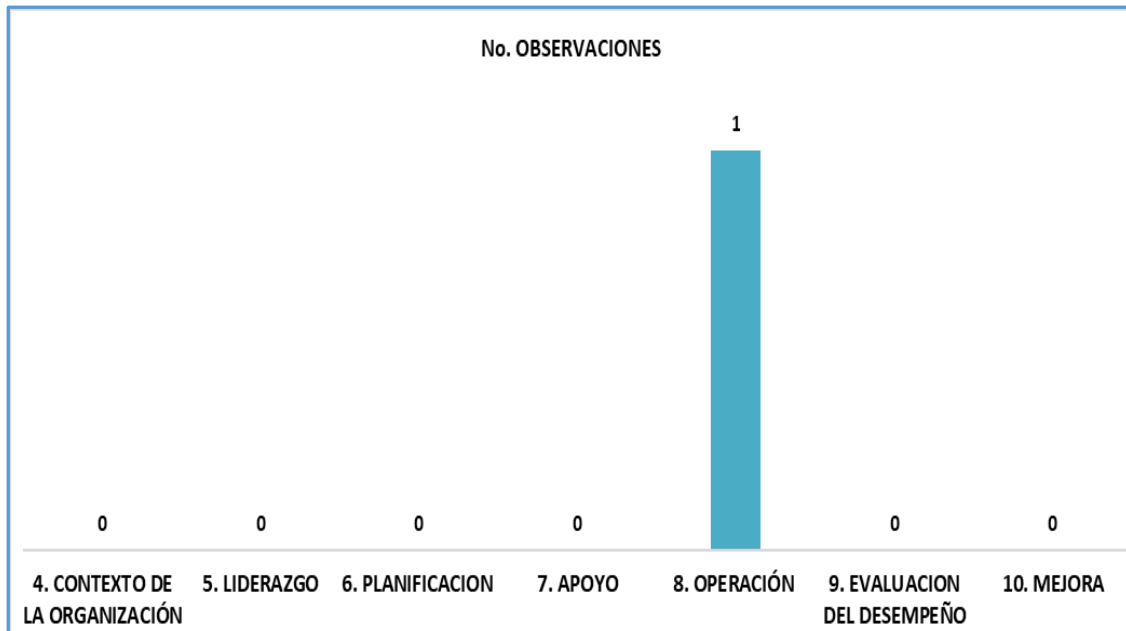


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de Seguridad y Salud en el Trabajo

Para la presente auditoría Interna el proceso de Gestión Documental no se presentó hallazgos de no conformidades en lo concerniente a la norma ISO 45001:2018, debido que no se generó incumplimiento de los requisitos.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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

Grafica No. 3. Número de Observaciones



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna de Seguridad y Salud en el Trabajo

Como resultado de la auditoria se presenta una (1) observación en el capítulo 8. Operación, numeral 8.2. Preparación y respuesta ante emergencias, respecto a la aplicación de la herramienta de evaluación de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la NTC ISO 45001:2018 y requisitos legales establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019.


En conclusión, el nivel de cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la norma ISO 45001:2018 del proceso de Gestión Documental es del 99% de totalidad de los ítems evaluados.

Cordialmente;



ERIKA LILIANA ROJAS GÓMEZ
Auditor líder

INGRID MILAY LEÓN TOVAR
Jefe Oficina de Control Interno (E)

 <p>El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	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.