



### Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

1 de 11

Aspecto Evaluable (Unidad Auditable): Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

FECHA

27

11

2023

**OBJETO:** Determinar el grado de cumplimiento de los requisitos normativos establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) implementado en la Universidad de Pamplona, de acuerdo con el Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 de 2019, con el propósito de garantizar el cumplimiento legal, prevenir riesgos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y saludable en la institución educativa.

**ALCANCE:** Esta evaluación se realizará al proceso de gestión del talento humano puesto que es donde se encuentra integrado el SGSST, el cual se auditará de forma presencial y a distancia desde el día 06 hasta el 17 de noviembre dependiendo de la celeridad, el acceso oportuno y el estado de la información o documentación (físico o digital), el desarrollo de las actividades se hará por medio de inspecciones, revisión de comprobantes, rastreo y técnicas de auditoría asistidas por computador TAAC.

**CRITERIO:** Decreto único reglamentario del sector Trabajo 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019 por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

ITEM	RIESGOS	CONTROLES EXISTENTES	REFERENCIA PAPEL DE TRABAJO CÓDIGO	C	OM	NC	HALLAZGO U OBSERVACIÓN
1	La falta de actualización y comunicación de la Política y los objetivos del SGSST puede dar lugar a una desconexión entre la alta dirección y los empleados en lo que respeta a la seguridad y salud en el trabajo. La Política y los objetivos del SGSST son fundamentales para establecer la dirección y los compromisos de la entidad en materia de seguridad y salud. Si no se actualizan y comunican de manera efectiva, los empleados pueden no estar al tanto de las prioridades y metas de seguridad, lo que aumenta el	1. Política de Seguridad y Salud en el Trabajo 2. Objetivos Plan de trabajo anual de SST	1. Resolución 689 del 8 de agosto del 2023. <b>POLÍTICA DE SST</b> 2. Resolución 690 del 8 de agosto de 2023. <b>POLÍTICA DE SEGURIDAD VIAL.</b> 3. Resolución 691 del 8 de agosto de 2023. <b>POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD ANTE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO.</b> 4. Resolución 692 del 8 de agosto de 2023. <b>HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.</b> 5. Evidencias de talleres, comunicación e inducción al personal en relación a las políticas de SST.		OM		De acuerdo con la evidencia documental observada se resalta el cumplimiento parcial de los requisitos normativos donde se puede inferir la relación coherente entre los objetivos del SGSST y la política de SST.  Además de esto, es válido destacar la actualización de otras políticas que hacen parte de la implementación del SGSST como los son la política de seguridad vial, de prevención ante el consumo de alcohol y tabaco y de higiene y seguridad industrial.  De igual forma se destaca la comunicación constante de las Políticas de seguridad y salud en el trabajo en las distintas sedes de la



### Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

2 de 11

	riesgo de la materialización de peligros, incumplimientos y falta de compromiso con las medidas de seguridad.					Universidad de Pamplona como lo son sede principal y Villa del Rosario.  Por otra parte, se infiere que no se realizó la comunicación de las políticas de SST al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, puesto que no hubo conformación de dicho comité hasta el 31 de octubre de 2023, por lo cual como se indica al principio se da cumplimiento parcial al requisito 2.2.4.6.5 <i>“Esta política debe ser comunicada al Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo según corresponda de conformidad con la normatividad vigente”</i>
2	La no conformación del COPASST puede resultar en una falta de representación y participación de los trabajadores en la gestión de riesgos laborales. El COPASST desempeña un papel crucial en la identificación, evaluación y control de riesgos en el entorno laboral. Sin este comité, es posible que no se detecten oportunamente peligros y riesgos específicos, lo que aumenta la probabilidad de accidentes y lesiones en el lugar de trabajo. Además, lleva al incumplimiento de las regulaciones y normativas vigentes en Colombia en materia de seguridad y salud en el trabajo. Esto podría exponer a la entidad pública a sanciones legales, multas y otros problemas legales relacionados.	1. Acta de conformación del COPASST	de	1. RESOLUCIÓN No. 913 31 de octubre de 2023 <b>ACTA DE CONFORMACIÓN COPASST 2023 - 2025.</b>  2. RESOLUCIÓN 688 DE 2023. <b>Acta de convocatoria para la elección</b> de los representantes de los empleados administrativos y docentes de planta de la Universidad de Pamplona con sus respectivos suplentes ante el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo- <b>COPASST</b> y se determina el correspondiente proceso electoral.	C	Para la fecha establecida de la presente auditoría se da cumplimiento del requisito normativo, el cual se ve reflejado en la Resolución 913 de 2023 donde establece la firmeza de los funcionarios que harán parte de este comité tanto en representación de los trabajadores como también quienes representan al representante legal de la institución, así mismo se observa el procedimiento realizado para la conformación del COPASST, acciones como la convocatoria para la inscripción de candidatos para dicha elección en representación de los trabajadores y la revisión de su firmeza como candidatos garantizando que no existe ningún impedimento para ser elegidos, desempeñar y hacer parte del COPASST .



### Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

3 de 11

3		1. Actas de reunión mensuales del COPASST de la vigencia 2023 realizadas hasta la fecha de inicio de la presente auditoría.	No se encontró evidencia de actas de reunión del COPASST en el año 2023	NC	<p>En la evidencia organizada frente a este requisito no se encontró ninguna información sobre las actas de reunión mensual del COPASST en el año 2023, puesto que la conformación del COPASST se dio para la fecha del 31 de octubre del 2023, antecedido por todos los tramites de convocatoria y elecciones, evidenciando con esto que no se realizaron las reuniones mensualmente desde que terminó la vigencia del COPASST anterior.</p> <p>Por ende, se entiende que toda actividad o función donde participa dicho comité no se realizó en el periodo de tiempo que se está auditando, el cual comprende los meses de enero a octubre del 2023.</p>
4	Cuando los trabajadores no están al tanto de los peligros específicos en su entorno laboral, están en mayor riesgo de sufrir accidentes y lesiones. Pueden tomar decisiones incorrectas o no tomar las precauciones necesarias para evitar actos inseguros y reportar condiciones inseguras. Por ejemplo, pueden no saber cómo utilizar correctamente ciertas máquinas o equipos de protección personal, lo que aumenta la probabilidad de accidentes de trabajo.	1. Registros de asistencia donde se verifique la información a los trabajadores sobre los peligros a los que se encuentran expuestos. (1 documento de muestra de su realización de la vigencia actual)	<p>1. Control de asistencia de la Reunión Inducción OPS, Capacitación PGIRHS y Seguridad y Salud en el Trabajo <b>[FGH-07 v. 03]</b></p> <p>2. <b>[FAC-08 v.01]</b> Acta de reunión 011 del 18 de abril 2023.</p>	C	<p>Teniendo en cuenta la evidencia documental aportada por el personal que administra el SGSST, se puede comprobar el cumplimiento a este requisito normativo establecido para revisión, evidenciándose esto a través de la revisión de documentos como el listado de asistencia a la capacitación o evento formativo sobre las generalidades del PGIRHS; Manejo de residuos y medidas de Bioseguridad en los Laboratorios.</p> <p>Como complemento de lo anterior se anexaron registros de asistencias y material fotográfico de eventos realizados como inducciones y capacitaciones sobre el manejo de EPP y prevención de ATEL.</p>



## Informe de Auditoría Interna Específica

**Código**

FCI-31 v.00

**Página**

4 de 11

<b>5</b>	<p>Gestión ineficiente de riesgos, insatisfacción del personal y una exposición potencial a responsabilidades legales para la entidad pública en caso de que estos incidentes no reportados y no controlados se conviertan en ATEL.</p>	<p>1. Formato interno para el reporte de incidentes laborales. (1 documento de muestra de su realización de la vigencia actual)                  2. Instructivo sobre el diligenciamiento del reporte,                  3. Registro de asistencia donde se verifique que se capacitó al personal para el uso del formato para el reporte de incidentes laborales. (1 documento de muestra de su realización de la vigencia actual)</p>	<p>1. Formato Excel de Google Drive de diligenciamiento en línea denominado: AVISO ACCIDENTE DE TRABAJO - SG-SST 2023 (RESPUESTAS)                  2. Formato <b>[PGH-26 v.00]</b> Reporte e Investigación de Accidentes/Incidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales.                  3. Acta de capacitación prevención de ATEL en escenarios formativos y prácticos abril.</p>	<b>OM</b>	<p>El SGSST presenta un formato de diligenciamiento en línea a través de Google drive para el reporte de accidentes e incidentes de trabajo, se comprueba su implementación desde lo observado en este consolidado de reportes; Así mismo se evidencia el instructivo o procedimiento escrito para realizar el reporte de incidente o accidentes de trabajo con su respectiva investigación y participantes de dicho evento como lo estipula la norma.</p> <p>Por otra parte, revisando el registro de asistencia se encontró evidencia sobre una capacitación realizada alusiva al tema tratado, sin embargo, se recomienda para próximas auditorías anexar listados de asistencias sobre capacitaciones aplicadas al personal administrativo y docente en estos temas de inducción para el Reporte e Investigación de Accidentes/Incidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales. (el acta no tiene N°, tampoco firmas de participantes).                  Debido a que en este periodo auditado no se había conformado el COPASST se puede comprender que, en las Investigaciones de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales no hubo participación de un representante de este comité, por lo cual la norma indica que: <i>“Cuando el empleador no cuente con la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador por trabajadores capacitados para tal fin”</i></p>
<b>6</b>	<p>La falta de una evaluación inicial periódica del SGSST puede llevar al incumplimiento de las regulaciones y normativas vigentes en Colombia relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo. El Decreto 1072 de 2015 establece requisitos específicos para la</p>	<p>1. Evidencia documental que haga constar la realización de la evaluación inicial realizada al SGSST en el 2023.</p>	<p>1. Constancia ARL Positiva Compañía de Seguros S.A., realización de autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.                  2. Reporte de Estándares Mínimos SG-SST                  3. Formato Excel de Google Drive de</p>	<b>C</b>	<p>Es pertinente resaltar que la evaluación inicial fue realizada en un formato conjunto con la evaluación de estándares mínimos se realizó conforme a la norma la evaluación a los estándares ambas evaluaciones como prueba de esto se encuentran los soportes documentales nombrados en el anterior ítem papel de trabajo.</p>



## Informe de Auditoría Interna Específica

**Código**

FCI-31 v.00

**Página**

5 de 11

	gestión de riesgos laborales, y la falta de evaluación inicial para identificar falencias podría resultar en el desconocimiento o la inobservancia de estas normativas. Esto podría exponer a la entidad pública a sanciones legales, multas y otros efectos adversos.		evaluación de EM.  4. Recomendaciones de la ARL, Plan de Mejoramiento Autoevaluación Estándares Mínimos del SG-SST			
7	La falta de un procedimiento formal para identificar peligros y la falta de actualización constante de la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos pueden llevar a un desconocimiento de los riesgos críticos en el entorno laboral de la entidad pública. Esto significa que la organización puede no ser consciente de los peligros potenciales que enfrentan sus empleados, lo que aumenta la probabilidad de accidentes de trabajo, enfermedades laborales y lesiones. Además, puede ser difícil tomar medidas preventivas adecuadas sin una comprensión clara de los riesgos de seguridad y salud que se encuentran presentes en la organización.	1. Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.	1. Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. (Campus Virgen del Rosario, Clínica Veterinaria, CREAD Cúcuta, Sede principal Pamplona, Sede Villa del Rosario e instalaciones de Villa Marina)	C		<p>A través de la documentación presentada se observa la implementación de una metodología sistemática para la gestión del riesgo dirigida a todos los procesos y actividades rutinarias y no rutinarias, matrices de riesgo por sedes y campus, se evidencia que esta metodología está diseñada a partir de la guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional (GTC - 45).</p> <p>De igual forma se puede observar la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos enfocada a cada uno de los procesos, actividades y dependencias, incluyendo la mayoría de los espacios físicos con fines académicos.</p>
8		1. Verificación de la realización de los controles a los riesgos prioritarios por medio de evidencia documental y fotográfica. (1 documento de muestra de su realización de la vigencia actual)	1. Matriz anfiteatro.  2. Listado de entregas epp  2. Anexo J Matriz IPEVR Veterinaria.	NC		<p>Se tomó como muestra para la verificación de la realización de controles prioritarios la matriz IPEVR de las instalaciones del anfiteatro y de la clínica veterinaria de pequeños animales.</p> <p>Anfiteatro: proceso operativo / administrativo, Zona: Facultad de salud, Laboratorio de Morfología, actividad rutinaria, tarea: Preparación de cadáveres, contacto con virus, bacterias, hongos, fluidos. con una interpretación del nivel de probabilidad ALTA,</p>



Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

6 de 11

					<p>con interpretación del nivel del riesgo clasificada en II, no se logra verificar la ejecución de los controles establecidos a este riesgo prioritario, se adjunta un listado de entrega de EPP por parte de la coordinación de laboratorios sin embargo no se observa la entrega de los EPP que se indican en el control como botas de cuero anti deslizante, delantal impermeable, lentes, mascarilla con filtro botas de cuero anti deslizante, delantal impermeable, lentes, mascarilla con filtro.</p> <p>Clínica veterinaria: Proceso apoyo clínica, Actividad: Prestación del servicio clínica de pequeños animales, tarea: consulta externa, rutinaria: sí, descripción: Condiciones de ambiente de trabajo Sistema de Ventilación. Deficiencia de la circulación de aire, ingreso fácil de insectos al área de trabajo; Clasificación: Físico; Interpretación nivel de probabilidad: Alta; Interpretación del nivel de riesgo: I; no se logra verificar la ejecución de los controles establecidos a este riesgo prioritario, no se observa evidencia documental específica y fotográfica para su comprobación.</p>
9		<p>1. Plan de trabajo anual de SST 2. Cronograma de actividades de promoción y prevención.</p>	<p>1. Plan de trabajo 2023 FGH_74_plan 2.FGH28_prog_capac_formacion2023_SST</p>	C	<p>De acuerdo con el PAT 2023 se evidencia en el ítem <b>1.2.1 Programa de capacitación anual en promoción y prevención que incluye los peligros, riesgos prioritarios, extensivo a todos los niveles de la organización;</b> con esto se puede observar el cumplimiento de las actividades de promoción y prevención en la planeación del SGSST.</p> <p>De igual forma se revisó el programa de capacitación SST y se pudo comprobar la realización de las actividades de promoción y prevención programadas para el 2023, como prueba para esta auditoría se entrega evidencia documental y fotográfica que permite verificar la realización de las capacitaciones como: prevención y el manejo del estrés y prevención</p>



### Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

7 de 11

						de lesiones musculoesqueléticas - riesgo biomecánico.
10		1. Verificación de la jerarquía de controles aplicada en la Matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. (a los riesgos prioritarios)	1. ANEXO J MATRIZ IPEVR VETERINARIA.xlsx	C		La jerarquía de los controles establecidos dentro de la Matriz de IPEVR se encuentra acorde a la metodología implementada por la GTC-45 en la cual se determinan en primer lugar controles de eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos y EPP, en su respectivo orden de prioridad según lo indique la evaluación y valoración del riesgo para cada peligro identificado.
11	La desviación de recursos del SGSST puede tener un impacto directo en la salud y seguridad de los empleados. Si los fondos destinados a la compra de equipos de protección personal, capacitación en seguridad o medidas preventivas se utilizan de manera inapropiada para beneficiarios a terceros, los empleados pueden encontrarse en un entorno laboral más peligroso. Esto aumenta el riesgo de accidentes laborales, enfermedades profesionales y lesiones, lo que a su vez puede resultar en costos adicionales para la entidad pública en términos de indemnizaciones y gastos médicos, así como en la pérdida de productividad y la insatisfacción del personal.	1. Documento donde se evidencie la solicitud del presupuesto para la ejecución del SGSST.	1. Presupuest_Gnral_año 2023	C		El documento presentado evidencia el cumplimiento del requisito, archivo del cual se puede observar la solicitud del presupuesto para la adquisición de materiales y personal necesarios para el SGSST en la institución.  Con esto se infiere que en este SGSST se establece y se mantiene un procedimiento con el fin de garantizar que se identifiquen y evalúen en las especificaciones relativas a las compras o adquisiciones de productos y servicios, las disposiciones relacionadas con el cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST por parte de la empresa.
12	La ausencia de una matriz legal actualizada significa que la entidad pública puede no ser consciente de todos los requisitos legales que le aplican, especialmente aquellos	1. Matriz legal actualizada	1. Matriz de requisitos legales Actualizada 2023	C		Según el papel de trabajo entregado se mantiene la matriz de requisitos legales actualizada hasta la fecha, entre las características a resaltar de dicho documento este posee el tipo de norma, el objeto, los artículos que aplican al SGSST, recuadro donde



## Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

8 de 11

	relacionados con la seguridad y salud en el trabajo. Esto puede llevar a la falta de identificación y gestión de los requisitos legales, lo que a su vez puede exponer a la entidad pública a litigios, demandas y otros problemas legales inesperados.					se describe su cumplimiento, link de consulta y observaciones.
13	El artículo 2.2.4.6.14 del Decreto 1072 de 2015 establece la obligación de contar con un canal oficial de comunicación para informar a los trabajadores sobre el SGSST. La falta de cumplimiento de esta normativa podría resultar en incumplimiento legal y sanciones para la entidad pública. Además, la ausencia de un canal oficial podría dar lugar a una mayor supervisión por parte de las autoridades reguladoras y, en última instancia, a una mayor exposición a sanciones legales y multas por no cumplir con las regulaciones de seguridad y salud en el trabajo.	1. Evidencias de los canales de comunicación utilizados (evidencia fotográfica o link donde se pueda verificar)	1. Correo SYSO.jpg	C		Se observa por medio de la evidencia fotográfica que el SGSST posee un canal de comunicación con el cual pueden recibir, documentar adecuadamente a las comunicaciones internas y externas relativas a la seguridad y salud en el trabajo, además de responder inquietudes, ideas y aportes de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo para que sean consideradas y atendidas, es por esto que se comprueba el cumplimiento de este requisito normativo.
14	Falta de competencia y conciencia en seguridad y salud en el trabajo: La falta de un plan de capacitaciones efectivas puede resultar en la falta de desarrollo de competencias y conciencia en seguridad y salud en el trabajo entre los empleados. Si los trabajadores no reciben la formación necesaria sobre los riesgos laborales específicos y las medidas de seguridad pertinentes, pueden no estar	1. Plan de capacitaciones relacionadas al SGSST.	1. 28_prog_capac_formacion2023_SST	C		El documento enviado presenta la evidencia con la cual se puede comprobar la existencia del plan de capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo en la institución; se exponen requisitos de conocimiento y práctica en seguridad y salud en el trabajo necesarios para sus trabajadores, también disposiciones para que estos los cumplan en todos los aspectos de la ejecución de sus deberes u obligaciones, previniendo accidentes de trabajo y enfermedades laborales.



## Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

9 de 11

	preparados para identificar y mitigar riesgos en su entorno laboral. Esto aumenta el riesgo de accidentes y lesiones laborales, además de dificultar el cumplimiento de los requisitos legales y normativos.					
15	La falta de una brigada de emergencias debidamente capacitada y la ausencia de simulacros pueden resultar en una respuesta inadecuada ante situaciones de emergencia. Si no hay personal capacitado para coordinar y ejecutar de evacuación, primeros auxilios u otras medidas de seguridad durante un evento catastrófico, los trabajadores pueden estar en mayor riesgo. Esto puede dar lugar a lesiones graves o incluso pérdida de vidas en caso de un desastre.	1. Plan de emergencias  2. Soportes de capacitación y entrega de dotación. (1 documento de muestra de su realización de la vigencia actual)	1. Plan de emergencias UP – 2023  2. Registro fotográfico de la capacitación control del fuego para brigadistas de emergencias en la sede virgen del rosario  3. Acta de reunión N° 09 del 27 de julio 2023	C		<p>La institución posee el plan de emergencias establecido con sus objetivos, justificación y metodología con análisis de probabilidad, Análisis de gravedad , Análisis de vulnerabilidad , Consolidado de vulnerabilidad , Nivel del riesgo; con alcance a todas las áreas y procesos; estructura organizacional para la prevención y atención de emergencias; funciones del sistema de la estructura organizacional para emergencias; base de datos; coordinación según niveles de emergencia, entre otros aspectos.</p> <p>También se comprueba la realización de capacitaciones a brigadistas como por ejemplo la capacitación de control del fuego, así mismo se puede observar la base de datos donde se registran los trabajadores que hacen parte del equipo de brigadistas y en el plan de emergencias los líderes para cada tipo de brigada como de primeros auxilios, contra incendios, evacuación y rescate.</p> <p>En cuanto a la verificación de la entrega de dotación se observa el acta 09 del 27 de julio 2023, donde se evidencia la entrega de una camilla con inmovilizador de cabeza, inmovilizadores de miembros superiores e inferiores, señalización y araña.</p>



### Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

10 de 11

16	La falta de revisión anual por parte de la alta dirección del SGSST puede llevar a la falta de mejora continua y por ende fallas en el SGSST. La revisión periódica es esencial para identificar áreas de mejora, evaluar la efectividad de las medidas de seguridad y salud en el trabajo y ajustar los procedimientos según sea necesario. La falta de esta revisión puede resultar en la persistencia de problemas no resueltos y en la falta de adaptación a cambios en el entorno laboral. Esto aumenta el riesgo de accidentes laborales y lesiones, dificultando el cumplimiento de los objetivos de seguridad y salud.	1. Registro o análisis estadístico / indicadores de estructura, proceso y resultado del plan de trabajo 2023. 2. Último Informe de revisión de la alta gerencia.	1. Ficha de indicadores SGSST 2023 2. Hac12ficha_técnica_indicador 3. Indicadores SGSST ESTRUCTURA 4. Indicadores de proceso SGSST 2023 5. Ficha de resultado indicadores SGSST 2023	C		De acuerdo con la evidencia documental adjunta se infiere que el SGSST posee indicadores de Proceso, estructura y resultado según como lo establece la norma bajo los conceptos de ficha técnica y contienen variables como: 1. Definición del indicador; 2. Interpretación del indicador; 3. Límite para el indicador o valor a partir del cual se considera que cumple o no con el resultado esperado; 4. Método de cálculo; 5. Fuente de la información para el cálculo; 6. Periodicidad del reporte; y 7. Personas que deben conocer el resultado. Además de esto se cumple con el establecimiento de indicadores de estructura, proceso y resultado del SGSST de acuerdo a como lo indica la norma.
17	Sin un plan que identifique áreas de mejora, objetivos específicos y acciones correctivas, la entidad pública puede no abordar de manera efectiva los riesgos laborales en la evolución o los problemas de seguridad emergentes. Esto podría resultar en un entorno laboral menos seguro, aumentando el riesgo de accidentes y lesiones para los empleados.	1. Plan de mejoramiento del SGSST para la vigencia 2023.	1. Plan de mejora ARL positiva 2022.pdf	C		Debido a que la realización de la evaluación de estándares mínimos se realiza a final del año se verifica Plan de mejora para la Evaluación de Estándares Mínimos SGSST de la Vigencia 2022, del cual se observa las actividades planteadas, el responsable. Fecha límite de su cumplimiento y ejecución.

Conceptos de Valoración: C: Conformidad, OM: Oportunidad de Mejora, NC: No Conformidad.

#### Recomendaciones:

- Ajustar la organización de los procedimientos de forma documental y fotográfica de las actividades del SGSST.



## Informe de Auditoría Interna Específica

Código

FCI-31 v.00

Página

11 de 11

- Se sugiere firmar o colocar nombre de quien elaboró formatos y su fecha de realización, revisar y verificar.
- Organizar carpetas de matrices de IPEVR con las evidencias de los controles realizados por áreas y procesos.

### Conclusiones:

- Las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo se encuentran actualizadas y poseen relación con los objetivos del SGSST, se establece como **oportunidad de mejora** puesto que no se comunicó al COPASST, entendiéndose que este se conformó oficialmente hasta el 31 de octubre de 2023.
- Se presenta **no conformidad** en cuanto al Riesgo 2 debido a que no se realizaron las reuniones mensuales del Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo de la institución debido a que su conformación como se dijo anteriormente se oficializó hasta el 31 de octubre del 2023.
- Frente al riesgo inherente 4 se clasifica como **oportunidad de mejora** por las razones anteriores de la no conformación del COPASST, para lo cual en la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales por lo menos un integrante de dicho comité de ser parte del equipo investigador sin embargo la norma determina que: *“Cuando el empleador no cuente con la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador por trabajadores capacitados para tal fin”*.
- Respecto al riesgo 6, en el ítem de verificación de la realización de los controles a los riesgos prioritarios por medio de evidencia documental y fotográfica; se escogieron 2 riesgos prioritarios que pertenecían a la matriz IPEVR del anfiteatro y el otro de la matriz IPEVR de la clínica veterinaria para los cuales solo se observó evidencia documental del riesgo prioritario del anfiteatro la cual no se encontraba completa y no se evidencia la entrega de EPP establecidos en el control como lo son botas de cuero anti deslizante, delantal impermeable, lentes, mascarilla con filtro, además tampoco se encontró evidencia fotográfica de la realización de los controles establecidos por lo cual se clasifica como una **no conformidad** frente al requisito.

Elaborado por:

*Guillermo A Mendoza B.*

**GUILLERMO ANDRÉS MENDOZA BUENAÑO**  
Contratista Oficina Control Interno de Gestión

Aprobado por:

*Yessica Yovanna Marquez Amaya*

**YESSICA YOVANNA MARQUEZ AMAYA**  
Director Control Interno de Gestión