

 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 1 de 19

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE GESTIÓN

Fecha de informe: 23 julio de 2021.

Nombre del proceso o dirección territorial auditada: DT Meta y Llanos Orientales.

Dependencia líder del proceso: Dirección General.

Servidor responsable del proceso: Carlos Arturo Pardo Alezones.

Tipo de auditoría realizada: De primera parte, sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo – ISO 45001:2018.

Fecha de auditoría: 12 al 15 de julio 2021.

Equipo Auditor: John Dairo Bermeo Cuellar (Auditor Líder) y Juan Fernando León Romero (Observador).

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

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

2. GESTIÓN DEL RIESGO AUDITOR

- I. Dificultad para acceder a las fuentes de información de la Dirección Territorial.
- II. Desechar la pertinencia del informe de auditoría interna que es producto del proceso auditor realizado.
- III. Dificultad para cumplir con el programa de auditoria en los tiempos establecidos por falta de conectividad o por falta de asistencia de los servidores de la Dirección Territorial.
- IV. Imposibilidad de cumplir con el cronograma de auditoría interna planeado en los términos de tiempo y oportunidad establecidos.

 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 2 de 19

- V. Alarma en los servidores auditados de la Entidad por el desconocimiento del proceso auditar como herramienta gerencial de la Unidad.
- VI. Fallas en la conectividad para poder realizar la ejecución de la auditoria a través de Microsoft Teams.
- VII. Pérdida de información por falta de respaldo.

3. CRITERIOS DE AUDITORÍA

Proceso, procedimientos y demás instrumentos asociados a los sistemas de gestión de la Unidad. Se toma como criterio principal la documentación general del sistema.

El corte de la auditoria relacionado con la información documentada a auditar es del 01 julio 2020 - a la fecha del año 2021 de la auditoría programada.

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

En cumplimiento de los requisitos legales asociados al Decreto 1072 de 2015, estándares de la Resolución 312 de 2019 y los requisitos del capítulo 4. Contexto de la organización, la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales actualizó la matriz del contexto estratégico con la participación del director territorial y los líderes responsables de los siete (7) departamentos de acuerdo a la metodología adoptada por el proceso de Direccionamiento Estratégico vigentes en la Unidad, dicho ejercicio fue desarrollado en mesas de trabajo según acta No. 21 del 19/11/2020, acta No. 22 del 20/11/2020, acta No. 23 del 23/11/2020 y socializado en el comité territorial acta No.11 del 07/12/2020. Respecto a la construcción se analiza cuatro (4) actividades claves del plan de acción, las cuales son priorizadas., y a través de la metodología DOFA identifican los factores internos (debilidades y fortalezas), *“financieros, talento humano, procesos y procedimientos, tecnológico y estratégicos”*, y los factores externos (amenazas y oportunidades), *“política y relacionamiento, económico y financiero, social y cultural, seguridad, medios de comunicación y divulgación, legal y normativo”*; así mismo se evidencia el análisis de los factores de SST, tales como: *“la crisis mundial por la que atraviesa la humanidad por PANDEMIA del COVID-19, que impide el normal desarrollo de las actividades programadas “, “se cuenta con la normatividad como protocolo para la implementación de los procesos, como es el caso de retornos y reubicaciones”, “no todas las comunidades aplican el protocolo de Bioseguridad, en la mayoría de ocasiones porque no cuentan con los recursos”, “disposición del personal para realizar las funciones bajo la presión ocasionada por la crisis de PANDEMIA por COVID-19”, “adopción y cumplimiento por parte de la Unidad por las disposiciones del gobierno*

 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 3 de 19

Nacional para afrontar la crisis de PANDEMIA por COVID-19”, (...) y estrategias como: “articulación permanente con los entes territoriales para tomar medidas para afrontar la crisis por pandemia covid-19”, “articulación con el nivel nacional y entidades territoriales para tomar medidas y afrontar de manera articulada los inconvenientes que se presenten por la crisis por PANDEMIA COVID-19 y así lograr continuidad a los procesos de R Y R”, “cumplimiento por parte de los funcionarios y contratistas a todas las medidas establecidas en el protocolo de Bioseguridad, con el fin de evitar el riesgo de contagio del COVID -19”, “gestionar con las entidades territoriales y cooperantes el suministro de los elementos de bioseguridad necesarios para la asistencia de la comunidad a las reuniones y el cumplimiento de los funcionarios y contratistas de la Unidad del protocolo de bioseguridad”, entre otras.

Con relación a la actualización y acompañamiento que debe realizar la Oficina Asesora de Planeación para el año 2021, especifican a través del correo electrónico del 30/04/2021 que *“se encuentran en el proceso de transición y actualización de la nueva metodología de riesgos de la Entidad, para estar en consonancia con la nueva guía de administración de riesgos V5 del Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP, donde se hace necesario revisar los lineamientos de la guía para la construcción del contexto estratégico”* y una vez se tenga estandarizado los nuevos lineamientos se informa a las direcciones para su respectiva actualización.

Referente a las necesidades y expectativas de las partes interesadas, la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales identifica las necesidades y expectativas de las partes interesadas en la página Web de la Entidad, describen claramente las necesidades, expectativas, acciones y requisitos a tener en cuenta para la operación en el territorio de las ARL, COPASST, SINTRAUARIV, etc., Este documento es socializado por el enlace SIG mediante correo electrónico del 20/04/2021, donde *“adjuntan el documento para conocimiento de todos y también la ruta de consulta en la página de la Unidad”*, así mismo cuentan con un directorio interno en Excel de los funcionarios y contratistas que hacen parte de la dirección, donde se relaciona la EPS, contacto de emergencia, número telefónico de las personas que hacen parte del equipo de trabajo, ARL, grupo sanguíneo y demás características relacionadas con SST.

Respecto al alcance del SST, el equipo auditado menciona que, esta direccionado a los funcionarios de planta, contratistas, colaboradores, visitantes, proveedores y partes interesadas, el cual contempla las acciones y requisitos a cumplir del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de Min-Trabajo. Así mismo expresan que se encuentra publicado en el *“manual del sistema integrado de gestión, versión 09”* y en el informe de *“contexto estratégico 2020”*.

 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 4 de 19

Al inquirir en la documentación del sistema de seguridad y salud en el trabajo, se evidencia a través de la observación y entrevistas realizada a los auditados, falta de conocimiento con la documentación y ubicación del proceso responsable de la implementación del sistema, el cual contempla documentos como: Protocolos, planes de emergencia, identificación de peligros, valoración de riesgos y controles, reportes de investigación de accidentes, implementación y monitoreo, etc., Por lo anterior se genera una observación con el fin de realizar prácticas de mejora continua.

De acuerdo con lo anterior se genera una observación del capítulo 4. Contexto de la organización, numeral 4.4. sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo; respecto a los requisitos de la norma ISO 45001:2018.

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

Referente a los requisitos legales asociados al Decreto 1072 de 2015, estándares de la Resolución 312 de 2019 y los requisitos del capítulo 5. Liderazgo y participación de los trabajadores, se evidencia el liderazgo y compromiso con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo por parte de la Dirección Territorial, se identifica la participación de todo el equipo en temas como: seguimiento a las condiciones de salud y control de los casos presentados de Covid-19, seguimiento a la sintomatología de desórdenes musculoesqueléticos, estrategias para garantizar el cumplimiento de las medidas de seguridad de los funcionarios, socialización de la circular 0013 del 15 junio sobre esquema de vacunación contra el COVID19, comités territoriales donde se difunde el cumplimiento de los requisitos de bioseguridad, recomendaciones sobre los temas de SST, promulgación constantemente de la utilización de los elementos de protección personal y comités paritarios – Copasst donde se evidencia cada una de las actividades realizadas y compromisos adquiridos. Lo anterior se evidencia a través de los siguientes soportes tomados como muestra por el auditor: correo del 26/05/2021 *“reunión ARL seguimiento en salud y virtualidad en el trabajo”*, correo del 16/04/2021 *“encuesta de seguimiento de sintomatología de desórdenes musculoesqueléticos”*, correo del 29/06/2021 *“reporte esquema de vacunación”*, correo del 28/06/2021 *“socialización circular 0013 del 15/06/2021 sobre el esquema de vacunación contra el COVID19”*, acta comité territorial del 01/02/2021 *“Seguimiento de SST plan de mejoramiento”*, acta comité territorial del 08/03/2021 *“resalta la importancia de la reunión mensual del COPASST y la gestión sobre el plan de trabajo”*, acta comité territorial del 14/04/2021 *“información plan de trabajo COPASST y grupo de gestión de talento humano, Balance estrategia de seguimiento , (...)”*, acta comité de seguimiento del 12/05/2021 *“ resumen de las actividades del Copasst como jornadas de cuidado emocional, entrega de Kits de bioseguridad, cumplimientos de las medidas de bioseguridad, etc.”*, curso de inducción y reinducción en seguridad y salud en el trabajo del 19/10/2020 y el acta del 21/06/2021 relacionado con *“temas de auditoría interna al SG-SST”*.

 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 5 de 19

Cuando se consulta sobre la participación de los trabajadores en las actividades programadas por el grupo de Gestión Talento Humano del nivel nacional para el primer semestre del 2021, se destaca la participación del Director y todo el grupo de trabajo en las diferentes actividades, soporte documento de consolidación de capacitaciones destacando los temas de: *“higiene del sueño para trabajo en casa en época de aislamiento, manejo saludable del estrés, prevención de fatiga visual y ejercicios de reposo, sensibilización frente al sedentarismo y alteraciones muscular, autogestión síntomas osteomuscular, alimentación saludable, primeros auxilios en áreas silvestres, simulación de evacuación por sismo, entre otros”*. De igual manera se evidencia la trazabilidad de la realización de los comités Copasst mensualmente del año 2021, donde observa el seguimiento y control de la implementación del SG-SST.

Respecto a la política del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, expresan que se encuentra publicado en el *“manual de calidad del sistema de gestión, versión 09”* y en la página web de la Entidad en el enlace del *“sistema integrado de gestión”*; mencionan que se enfoca en la promoción y mantenimiento de las mejores condiciones de trabajo seguras y saludables para todos los funcionarios, contratistas y partes interesadas y está comprometida con la implementación de acciones relacionadas con la destinación de recursos económicos, cumplimiento de los requisitos legales, promoción de la calidad de vida laboral, integración física, mental y social, eliminación de los peligros, reducción de los riesgos en la salud de los trabajadores y promoción de la cultura del auto cuidado, entre otras. Se evidencia ejercicios de socialización *“pantallazos del 22/06/2021 sobre jornadas de fortalecimientos del SIG”*.

Con relación a los roles, responsabilidad y nombramiento de los integrantes del Copasst, se evidencia el acta del 23/11/2020 referente a la conformación del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo de la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales, donde se indica que *“el 23 de noviembre de 2020 en la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, realizó la convocatoria a las inscripciones al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo –Copasst de las Direcciones Territoriales, de conformidad con la Resolución No. 2013 del 06 de junio de 1986 expedida por el Ministerio de Trabajo y Protección Social”* y se identifican los funcionarios que conforman el comité para los periodos del 15 febrero de 2021 al 14 de febrero de 2023. En el transcurso del primer semestre del año 2021 se presentaron renuncias de los integrantes del comité Copasst, donde se evidencia la siguiente trazabilidad: documento del 24/03/2021 asunto *“renuncia al Copasst de la Territorial –como miembro por los trabajadores de la UARIV”*, documento del 26/03/2021 *“renuncia como miembro suplente por parte del empleador al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo- Copasst”*, correo del 02/07/2021 *“convocatoria elección suplente Copasst”*. Se evidencia ejercicios de socialización sobre los roles y responsabilidad, según acta del 28/04/2021 *“presentación funciones y responsabilidades del Copasst a todo el equipo de trabajo”*.

 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 6 de 19

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo en el capítulo 5. Liderazgo y participación de los trabajadores de la norma ISO 45001:2018.

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

Referente a los requisitos legales asociados al Decreto 1072 de 2015, estándares de la Resolución 312 de 2019 y los requisitos del capítulo 6. Planificación, no se evidencia conocimiento del plan anual de trabajo (SST – 2021) para la planificación y definición de las acciones con el fin de abordar los riesgos en la implementación y gestión en el territorio, lo anterior se observa al evaluar al equipo auditado sobre las actividades, los responsables, las etapas del ciclo PHVA, la destinación de recursos, la ubicación y los lineamientos de la implementación, presentando desconocimiento de los componentes del plan, a pesar de que existe jornadas de socialización, acta del 26/02/2021 *“reunión mensual del COPASST seguimiento a los objetivos del plan de trabajo”*, acta del 26/03/2021 *“Informe mensual de las actividades de participación”* y acta del 30/06/2021 donde el equipo Copasst invita a *“participar activamente en cada una de las actividades que desde seguridad y salud en el trabajo se realizarán durante el año, para dar cumplimiento al plan (...)”*. Por tal motivo se genera una no conformidad direccionada al capítulo 7. Apoyo referente a la competencia sobre el conocimiento.

Respecto a la identificación de peligros, valoración y determinación de los controles, conocen la matriz de *“identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, código: 770.12.15-50, versión 03 – sede Villavicencio”*, del 20/07/2020 publicada en la página web (muestra evaluada en la auditoría), dicha matriz contempla la descripción y clasificación de peligro, los posibles efectos y las medidas de control para mitigarlos. Actualmente con el apoyo del profesional del grupo de gestión talento humano del nivel nacional se viene trabajando en la actualización de cada matriz de identificación de peligros de los siete (7) departamentos que hacen parte de la Dirección Territorial, evidencias actas del 08 y 09/06/2021 *“jornada de fortalecimiento en SST y entrega de las fichas de los aportes del trabajo realizado con el profesional de Talento humano”* y correo del 23/06/2021 *“certificado de participación en el seminario- taller identificación de peligros, evaluación, valoración de riesgos y planes de emergencia”*, entre otros. Al indagar sobre las evidencias de las acciones realizadas sobre los controles de la matriz de peligros, no se identifican soportes claros de las actividades ejecutadas, ni evidencias de socialización de la matriz en las actas del Copasst – 2021, para el desarrollo de los controles vigentes. Por lo anterior se genera una no conformidad referente a la evaluación y seguimientos de los controles planteados.

 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 7 de 19

En el marco de los requisitos legales, se evidencia la participación en la actualización del normograma que solicita el Grupo de Gestión Normativa y Conceptos de la Oficina Asesora Jurídica. Así mismo al evaluar algunos funcionarios y contratistas, identifican el normograma en la página web de la Entidad y relacionan algunas normas que intervienen en la operación, como la circular 0013 del 15/06/2021 sobre el esquema de vacunación contra el COVID19, resolución No. 430 del 14/04/2021 *“por la cual se establecen lineamientos en materia de elección, conformación y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a Víctimas en el Nivel Nacional y Direcciones Territoriales”*, entre otros.

Con relación a los objetivos del sistema de seguridad y salud en el trabajo y los ejercicios de socialización, el equipo auditado identifica y describe los seis (6) objetivos adoptados en el SG-SST y expresan que están orientados a la tipificación de peligros, al cumplimiento del plan de trabajo, condiciones de trabajo seguras, eliminación de riesgos y promoción de la cultura del autocuidado, los cuales son ubicados en la página web de la Entidad a través del documento *“manual de calidad del sistema de gestión, versión 09”* y en el enlace del *“sistema integrado de gestión – SIG”*. Referente a los ejercicios de socialización se evidencia correo del 30/06/2021.

De acuerdo con lo anterior se genera una no conformidad del capítulo 6. Planificación, 6.1.2.2 Evaluación de los controles de la matriz peligros de SST, respecto a los requisitos de la norma ISO 45001:2018.

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

En cumplimiento de los requisitos legales asociados al Decreto 1072 de 2015, estándares de la Resolución 312 de 2019 y los requisitos del capítulo 7. Apoyo, La Dirección Territorial de Meta y Llanos Orientales a través de solicitudes a nivel nacional alerta sobre las limitaciones de los recursos y necesidades identificadas para la gestión de su operación, con el fin de cumplir las actividades planificadas del SST; donde mensualmente a través de los comités territoriales y mesas de trabajo, cada líder de los departamentos comunica la gestión, novedades presentadas y estrategias definidas para suplir los inconvenientes en seguridad y salud en el trabajo. De acuerdo con lo anterior se menciona algunos soportes evaluados como muestra: correo del 30/06/2021 *“solicitud de dotación de elementos de Bioseguridad”*, correo del 07/07/2021 *“elementos de bioseguridad entregados”*, correo del 15/06/2021 *“confirmación del recibo elementos de aseo de la sede Guaviare”*, acta del comité territorial del 14/04/2021 *“alerta de SST, donde se solicita garantías en tema de salud ya que no se cuenta con las condiciones para realizar el trabajo y más ahora que es desde casa que se realiza, así mismo el director menciona que esta situación ya se expuso ante el secretario general y el jefe de talento humano y está en espera respuesta; de igual*

 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 8 de 19

el director territorial recomienda manifestar las situaciones vía correo electrónico para poder buscar apoyo al talento humano o a través del COPASST”, acta del 12/05/2021 “alerta sobre la calidad de los elementos de protección personal (tapabocas) y desde los diferentes sedes manifiestan el recibido de los kits de bioseguridad para la protección de salud de los profesionales (...), acta del 28/04/2021 del Copasst referente al “recibo de elementos de protección personal en Casanare y Guaviare, cambio de extintores, inventario de botiquín en Guainía y Meta, así mismo se evidencia solicitud para revisar con Talento humano y el SG-SST la posibilidad de hacer una intervención psicosocial urgente para los funcionarios y contratistas de la Unidad, intervención en estabilidad emocional y revisar las cargas laborales”, así mismo se evidencia conocimiento de la planificación y adecuación de los recursos para mantener el SGSST eficaz, descrito en el “informe de revisión por la dirección”.

La Dirección Territorial cuenta aproximadamente con ochenta (80) colaboradores entre el director, funcionarios, contratistas y operadores, soporte base de datos en Excel “*funcionarios planta DT Meta y Llanos Orientales*”; aunque se evidencia un buen número de profesionales se han dado a conocer en los comités directivos fortalecer el personal en algunos departamentos para la operatividad. Dicho personal es apto para la gestión de la operación basada en educación, formación y experiencia, mensualmente con los líderes de los procesos en los comités territoriales realizan seguimiento al cumplimiento de las obligaciones, con el fin de evaluar la eficacia y plantear acciones de mejora para el fortalecimiento del recurso humano. Así mismo se cuenta con un grupo de integrantes del comité Copasst y brigadistas los cuales a través de los comités territoriales y Copasst, han motivado al personal a participar en las diferentes actividades y acciones programadas desde el proceso de Gestión Talento Humano, con el fin de fomentar conciencia de la importancia de obtener conocimiento sobre los aspectos de seguridad y salud, tanto en el trabajo como en la aplicabilidad de las actividades personales y grupales de nuestro entorno. Evidencias acta del 26/03/2021 “*cronograma de las actividades programadas para el mes de abril, para integrantes del COPASST y las que se deben compartir con el equipo para su activa participación*”, acta del 26/02/2021 “*socialización del plan anual de capacitaciones y entrenamiento de SST 2021 y cronogramas de actividades 2021*”, certificados de participación del curso de “*inducción y reinducción de SST*” y otras evidencias mencionadas en el capítulo 5. Liderazgo de este documento sobre la participación de los trabajadores. Cuando se evalúa la participación de los brigadistas y los integrantes del Copasst sobre el curso de 50 horas en SST requeridos por la Resolución 312 de 2019 y dictado por la Universidad de la Sabana bajo el convenio con Positiva Compañía de Seguros S.A, no se evidencia, aforo máximo de participación según la muestra tomada en la auditoria, de acuerdo con lo anterior se genera un hallazgo, con el fin de fortalecer dicho requisito. De igual manera se genera un hallazgo evidenciado en el capítulo 5., de este documento, donde se especifica que no se evidencia “*conocimiento del plan anual de Trabajo (SST – 2021) para la planificación y definición de las acciones con el*

 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 9 de 19

fin de abordar los riesgos en la implementación y gestión en el territorio, evidenciado al evaluar al equipo auditado sobre las actividades, los responsables, las etapas del ciclo PHVA, (...), todo lo anterior con el fin de fortalecer la competencia del equipo de trabajo.

Respecto a la matriz de comunicación interna y externa, el equipo identifica los lineamientos impartidos desde el proceso de comunicaciones, definiendo los diferentes roles de comunicación que se encuentra en el documento *“matriz de comunicaciones internas y externa, versión 04”*, publicada en la página web el 21/04/2021 y enuncian que todos los temas relacionados con SST están bajo la coordinación del proceso de Gestión Talento Humano, quien es el responsable de la implementación y comunicación. Destacan temas como: *“política y objetivos SST, normatividad aplicable SST, roles, responsables y autoridades SST, planes de emergencia, cronograma e Informes de Inspecciones, etc.”*. Actualmente la Dirección Territorial no ha identificado la necesidad de actualizar documentos que involucren la operación en la implementación del SST y controla la información de acuerdo con el enlace remitido desde el proceso de gestión talento Humano.

De acuerdo con lo anterior se genera dos (2) no conformidad relacionada con el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.2. Competencia y numeral 7.3. Toma de Conciencia, de la norma ISO 45001:2018.

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

En relación con los requisitos legales asociados al Decreto 1072 de 2015, estándares de la Resolución 312 de 2019 y los requisitos del capítulo 8. Operación, se evidencia el cumplimiento de los lineamientos estandarizados en los diferentes planes, programas, proyecto, procedimientos, instrumentos, protocolos y demás documentos adoptados y publicados por el proceso de Gestión Talento Humano. Actualmente la dirección territorial viene realizando la prestación del servicio gradualmente cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad remitidos desde el nivel nacional, según acta del 21/06/2021 del comité territorial donde se informa que, de acuerdo con *“la circular 013 de 15/06/2021, la idea es revisar las condiciones para el retorno presencial, el cual será progresivo y se menciona que todavía no está definida la estrategia, se revisará cada una de las situaciones definidas en la circular y la particularidad de cada territorio, así mismo el horario flexible, esquemas de vacunación y condiciones de salud de cada trabajador etc.”* A través de los comité Copasst se ha informado a todos los colaboradores que, si se presenta alguna novedad en la salud, deben informar a los entes pertinentes con el fin de realizar el seguimiento y control respectivo. Todo lo anterior se evidencia a través de soportes requeridos en la auditoria desde el año pasado a la fecha: correo del 02/10/2020 *“planeación de los turnos de regreso a las oficinas de los respectivos equipos”*, acta del 21/06/2021, *“estrategias de retorno*

 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 10 de 19

presencial”, acta del 31/05/2021 “recomendaciones del Copasst y propuesta de estrategia café charlado, etc.”

Referente a la implementación de los programas adoptados por el proceso de gestión del talento humano relacionados con el SG-SST, se menciona, que, de acuerdo con los nuevos lineamientos del retorno progresiva a las oficinas, la Dirección ha implementado el programa de orden y aseo de las “5s”, donde realizó jornadas de aseo para garantizar que los puestos de trabajo estuviesen en las condiciones óptimas para la prestación del servicio. Lo anterior se evidencia según correo del 29/06/2021 donde se remite el *“formato y acta de la inspección de aseo con los parámetros de las “5 s” realizado en la sede de San Jose del Guaviare”,* correo del 06/07/2021 *“formato de inspección de orden y aseo en el puesto de trabajo, sede Guainía”,* correo del 09/07/2021 *“jornada de orden y aseo, sede Puerto Carreño - Vichada”,* formatos de inspección, documentos sobre la jornada de orden y aseo (video observado en la auditoria), así mismo según correo del 02/07/2021 se evidencia la aplicabilidad del programa PARE donde reportan a nivel nacional el formato correspondiente a las condiciones inseguras identificadas para mitigar los riesgos de la sede Guaviare sobre *“señalización de vidrios y lugar para el almacenamiento de elementos de aseo y cafetería”*., así mismo describe que el proceso cuenta con otros programas, tales como: *“programa de bienestar social e incentivos, desorden músculo esqueléticos, vigilancia epidemiológica en riesgos psicosocial, entre otros”*.

Sobre los estándares de identificación y evaluación de las especificaciones de la adquisición de bienes y servicios para tener en cuenta en las contrataciones de SST, enuncian que cada uno de los requisitos está contemplado en las cláusulas contractuales aplicables desde el nivel nacional y que la dirección territorial solamente realiza el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales. Respecto a los requisitos de los contratos de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión, especifican que, cada contrato contempla los requerimientos de SST en el ítem de obligaciones generales del contratista. Evidencias contrato *“475 -2021”*.

Con relación al plan de emergencia, según la muestra evaluada en la auditoria *“plan de emergencia sede Villavicencio, código:770.12.07-17, versión 03”*, el equipo conoce las generalidades del plan, describe claramente el componente de geo – referenciación de cada uno de los pisos, donde relacionan la ruta de evacuación, salidas de emergencia y demás temas de señalización. Actualmente de acuerdo con el apoyo que se viene realizando con el grupo de Gestión Talento Humano del nivel nacional se inicia la actualización junto con los temas de matriz de peligros.

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo relacionado al capítulo 8. Operación, de la norma ISO 45001:2018.

 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 11 de 19

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

La Dirección Territorial, en relación con los requisitos legales asociados al Decreto 1072 de 2015, estándar de la Resolución 312 de 2019 y los requisitos del capítulo 9. Evaluación del desempeño, realiza seguimiento al plan de implementación del SIG a través de los comités territoriales y mesas de trabajo mensuales con los líderes de los siete (7) departamentos, para evaluar, verificar y analizar los resultados y reportar trimestralmente al nivel nacional. Se verifica por parte del auditor en el aplicativo SISGESTIÓN – V1 la gestión del plan de implementación del año 2020, donde se evidencia toda la trazabilidad de la información reportada en el aplicativo. Entre las evidencias observadas se destacan las siguientes: acta comité Copasst *“enero a diciembre de 2020 en la territorial”*, lista de asistencias *“talleres de escuelas terapéuticas”*, lista de asistencia *“participación en pausas activas”*, listas y correos de enero a diciembre de 2020 *“realización de jornadas de orden y aseo en la territorial”*, acta y lista de asistencia de octubre y noviembre de 2020 *“realización simulacro de anti protección por el NN , con las dependencias y territoriales, entre otras.*

Con respecto a los indicadores del año 2021, la temática cambió a la del año pasado; actualmente los indicadores están enfocados en participar y contribuir en las actividades programadas desde el grupo de Gestión Talento Humano y las reuniones mensuales a desarrollar del Copasst. En el primer semestre del año 2021 la Dirección Territorial ha contribuido en la participación de todas las actividades programadas mensualmente desde el proceso de Gestión de Talento Humano y en el desarrollo de los comités mensuales del Copasst con sus respectivas actas. Estas evidencias están relacionadas en los capítulos 5. Liderazgo y capítulo 7. Apoyo, de este informe.

Al indagar sobre la auditoría interna del año 2020, se evidencia la socialización a todos los funcionarios mediante el acta del 01/02/2021 y acta del 08/03/2021, donde se hace hincapié en el seguimiento al plan de mejoramiento de SST referente a los hallazgos identificados en la auditoria, así mismo en el acta del 14/04/2021 se realiza socialización sobre los lineamientos para la auditoría interna, mencionando que es responsabilidad de todos y cada uno de los funcionarios y contratistas de la DT, aplicar y entender dichos requisitos. Referente a la contribución en el informe de la revisión por la dirección del año 2020 la dirección territorial por medio de un video ilustra la gestión y el compromiso de cumplir las necesidades expectativas de las partes interesadas; el cual es un soporte para el informe de rendición de cuentas a nivel nacional.

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo del capítulo 9. Evaluación del desempeño, de la norma ISO 45001:2018.

 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 12 de 19

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

En cumplimiento de los requisitos legales asociados al Decreto 1072 de 2015, estándares de la Resolución 312 de 2019 y los requisitos del capítulo 10. Mejora, el equipo auditado con relación a la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales *“metodología investigación de accidentes de trabajo, código 770.12.20-1, versión 01”*, publicadas el 13/06/2019, mencionan que dichos lineamientos se refiere a identificar y analizar las causas directas o indirectas que intervinieron en los incidentes y/o accidentes, con el fin de priorizar factores de riesgos y aplicar acciones preventivas y correctivas en pro de la mejora continua. Referente a los accidentes laborales, la Dirección Territorial no ha presentado casos durante el periodo evaluado.

Con relación al estado de las no conformidades de la auditoría interna realizada en el año 2020, la Dirección Territorial cumplió con el plan de mejoramiento registrado en el aplicativo SISGESTION. Se evidencia toda la trazabilidad de las acciones realizadas con sus respectivos soportes, los cuales fueron verificados y registrados en la carpeta de auditoria habilitada en el aplicativos Teams. Se evidencia en aplicativo SISGESTION que el año pasado se cargaron cuatro (4) no conformidades a la DT (No. 2277, 2278, 2279, 2280), las cuales debían ser direccionadas a otros procesos, según los resultados de la auditoria. Para estos casos la fecha de cumplimiento se amplió al 31/12/2021 mientras se subsana los ajustes de acuerdo con las solicitudes remitidas a nivel nacional (Oficina Asesora de Planeación y al responsable de la ejecución de la auditoria del año pasado). Referente a la no conformidad directa a la Dirección Territorial (No. 2276), la DT cuenta con las evidencias de las acciones realizadas, por tal motivo en el desarrollo de la auditoria se aprueba las actividades en SISGESTIÓN para que sean registradas y se dé el cierre respectivo de la no conformidad en el aplicativo. Evidencias acta No. 21 del 19/11/2020 *“revisión a las actividades para determinar sus factores positivos y negativos tanto externos como internos con enfoque en SST”*, acta del 24/11/2020 *“revisión y ajustes del contexto de riesgos y dar un enfoque en sus factores en SST”*, listas de asistencia y matriz del contexto actualizado.

Al evaluar la actividad planteada del informe de revisión por la dirección 2020 relacionado con las oportunidades de mejora, sobre *“Gestionar vía correo electrónico ante la secretaria general y Talento Humano para obtener beneficios en territorio en pro de la salud y condiciones de vida de los funcionarios de la DT”*, se evidencia el correo del 13/05/2021 donde se menciona, que *“se permite solicitar de manera respetuosa y en pro de la mejora de la salud y el bienestar de los funcionarios de la DT – Meta y llanos orientales, se expone lo siguiente: a) se solicita ampliación de convenios que actualmente están activos en el nivel nacional (Smartfit, Bodytech, etc.), para poder acceder a servicios como gimnasios, escuelas de deporte y danzas en el nivel territorial. (donde aplique), b) se requiere que las cajas de compensación hagan más presencia con la oferta de bienestar en las diferentes*

 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 13 de 19

sedes de la DT meta y llanos orientales y c) acceso a descuentos en academias, escuelas y gimnasios en los territorios”, actualmente dicho requerimiento esta en validación desde el nivel nacional.

De acuerdo con lo anterior no se genera ningún hallazgo del capítulo 10. Mejora, de la norma ISO 45001:2018.

11. OBSERVACIONES

1. Se observa, falta de conocimiento respecto a la documentación estándar a utilizar para la implementación del SST. Esto sucede en la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales asociado al Proceso de Gestión Talento Humano. Lo anterior se evidencia a través de la observación y entrevistas realizada a los auditados referente con la documentación y ubicación del proceso responsable de la implementación del sistema. Por lo anterior se deben realizar prácticas de mejora continua para asegurar el cumplimiento:
 - a) Requisitos legales del Decreto 1072 de 2015 (Capítulo 6) Artículo 2.2.4.6.4. sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - SGSST.
 - b) Estándares de la Resolución 312 de 2019.
 - c) Requisitos de la norma ISO 45001:2018: capítulo 4. Contexto de la Organización, numeral 4.4. Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

12. NO-CONFORMIDADES

1. No se evidencia conocimiento del plan anual de trabajo (SST – 2021) para la planificación y definición de las acciones con el fin de abordar los riesgos en la implementación y gestión en el territorio. Esto sucede en la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales, asociado al proceso de Gestión Talento Humano (código 770.12.09-1, versión 09). Lo anterior se evidencia al evaluar al equipo auditado sobre la ubicación, las actividades y los responsables para la implementación del plan; presentando desconocimiento del documento a pesar de que existe acta del Copasst de la socialización. Esta situación conduce al incumplimiento de:
 - a) Requisitos del Decreto 1072 de 2015/ capítulo 6. Artículo 2.2.4.6.17. Planificación, 2.2.4.6.26. Gestión del cambio y 2.2.4.6.11. Capacitación en SST.
 - b) Estándares de la Resolución 312 de 2019. Estándar plan anual de trabajo y capacitación.

 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 14 de 19

c) Requisitos de la norma ISO 45001:2018 capítulo 7. Apoyo, numeral 7.2. Competencia y capítulo 6. Planificación, numeral 6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades.

2. No se evidencia claridad en los soportes de los controles de la matriz de peligros (muestra matriz de peligros de Villavicencio) y evidencias de la socialización en las actas del Copasst. Esto sucede en la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales, asociado a la matriz de peligros (Código: 770.12.15-50, versión: 03, Fecha de aprobación: 20/07/2020). Lo anterior se evidencia al evaluar y verificar los controles y actas del Copasst – 2021. Esta situación conduce al incumplimiento de:

- a) Requisitos del Decreto 1072 de 2015/ capítulo 6. Artículo 2.2.4.6.24. medidas de prevención y control y 2.2.4.6.11. Capacitación en SST.
- b) Estándares de la Resolución 312 de 2019. Evaluación de controles.
- c) Requisitos de la norma ISO 45001:2018: Capítulo 6. Planificación, numeral 6.1.2. Identificación de peligros y evaluación de los riesgos y el subnumeral 6.1.2.2 Evaluación de los riesgos de SST.

3. No se evidencia, aforo máximo de participación del grupo de trabajo que integran el Copasst y Brigadas en la realización del curso de las 50 horas requeridos por el Ministerio de Trabajo. Esto sucede en la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales, asociado al proceso de Talento Humano. Lo anterior se evidencia al tomar la muestra de los integrantes e indagar sobre la realización de dicha actividad. Esta situación conduce al incumplimiento de:

- a) Requisitos del Decreto 1072 de 2015, capítulo 6. artículo 2.2.4.6.11 Capacitación SST y el Artículo 2.2.4.6.35. Capacitación obligatoria.
- b) Estándar de la Resolución 312 de 2019. Actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo e integrantes del Copasst.
- c) Requisitos de la norma ISO 45001:2018, capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. Toma de conciencia.

13. FORTALEZAS Y DEBILIDADES

13.1. Fortalezas

- Alta disposición por el líder, 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 de esta.

 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 15 de 19

- Eficacia del enlace del SIG, respecto a las evidencias presentadas en la auditoria.
- Compromiso de la DT Meta y Llanos Orientales, respecto a la implementación y mejora continua del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo bajo los requisitos de la norma ISO 45001:2018, en cada uno de sus numerales auditados.
- Liderazgo y compromiso del director y el grupo de trabajo en el desarrollo de actividades emprendidas para mejorar constantemente la implementación del sistema de SST.
- Organización y divulgación de la normatividad de SST a nivel territorial. (Emergencia sanitaria).
- Compromiso del seguimiento de la estabilidad del trabajo en casa relacionado con el ambiente operacional, específicamente sobre los temas de salud y bienestar de los trabajadores.
- Disposición de todo el personal para atender la auditoria, frente a las recomendaciones realizadas por parte del equipo auditor.

13.2. Debilidades

- Fortalecer al interior de la Dirección Territorial temas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, relacionado con la documentación estándar a utilizar en la implementación del SST y demás conceptos referentes al mismo.
- Mejorar los canales de comunicación desde el ámbito tecnológico.
- Fortalecer la trazabilidad y control de la información de acuerdo con los canales disponible desde el nivel nacional (One Drive).

14. RESUMEN ESTADÍSTICO DE AUDITORÍA

DIRECCIÓN TERRITORIAL META Y LLANOS ORIENTALES

A continuación, se identifican los resultados de los datos estadísticos generados en la herramienta papel de trabajo de la auditoría interna del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la norma ISO 45001:2018 aplicada a la Dirección Territorial Meta y Llanos Orientales.

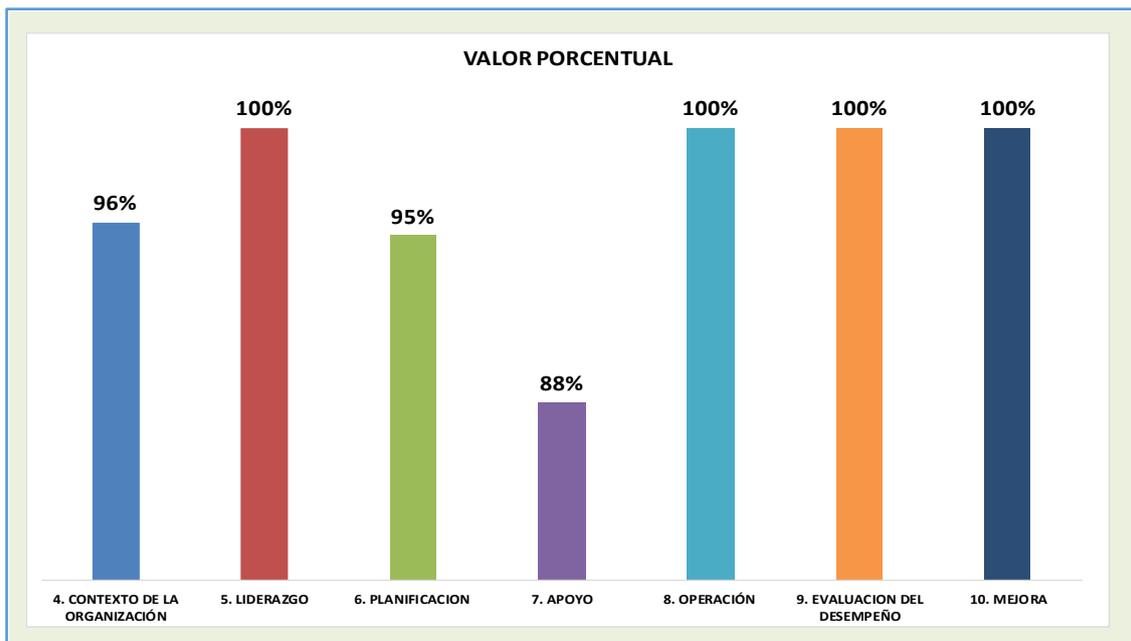
 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 16 de 19

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

ITEM DE NORMA	VALOR PORCENTUAL
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	96%
5. LIDERAZGO	100%
6. PLANIFICACION	95%
7. APOYO	88%
8. OPERACIÓN	100%
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	100%
10. MEJORA	100%

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna del SGSST

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



Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna del SGSST

El porcentaje promedio de cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo NTC ISO 45001:2018, es del 97%.

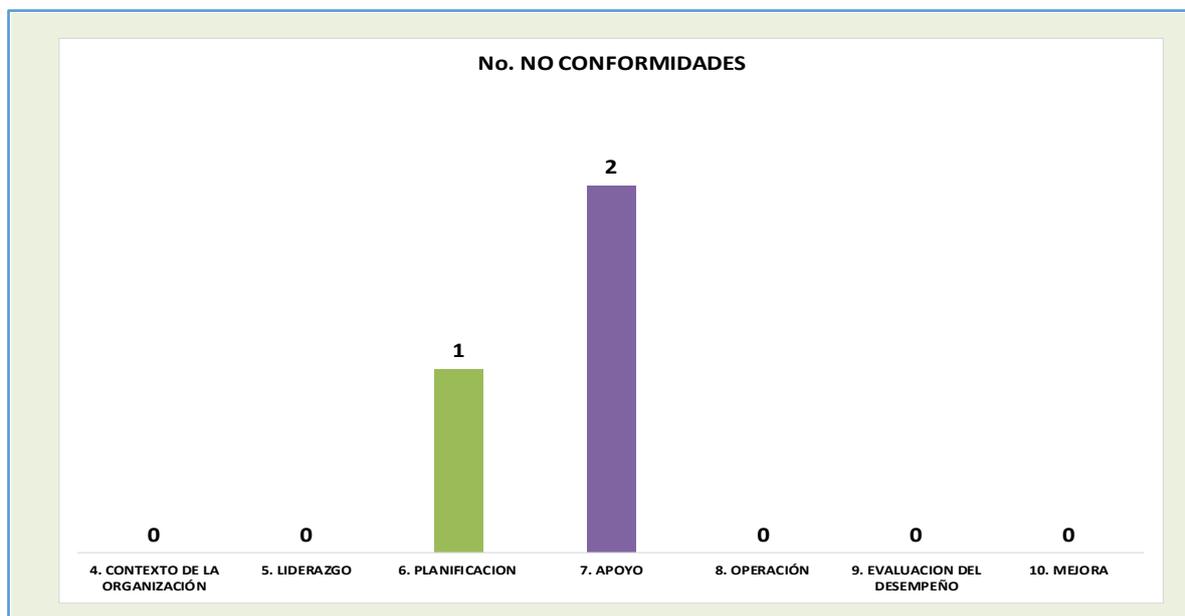
 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION	Código: 150.19.15-1
	PROCEDIMIENTO AUDITORÍAS INTERNAS AL SISTEMA DE GESTIÓN	Versión: 06
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Fecha: 05/02/2021 Página 17 de 19

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	1
5. LIDERAZGO	0	0
6. PLANIFICACION	1	0
7. APOYO	2	0
8. OPERACIÓN	0	0
9. EVALUACION DEL DESEMPEÑO	0	0
10. MEJORA	0	0

Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna del SGSST

Grafica No. 2. Número de No Conformidades

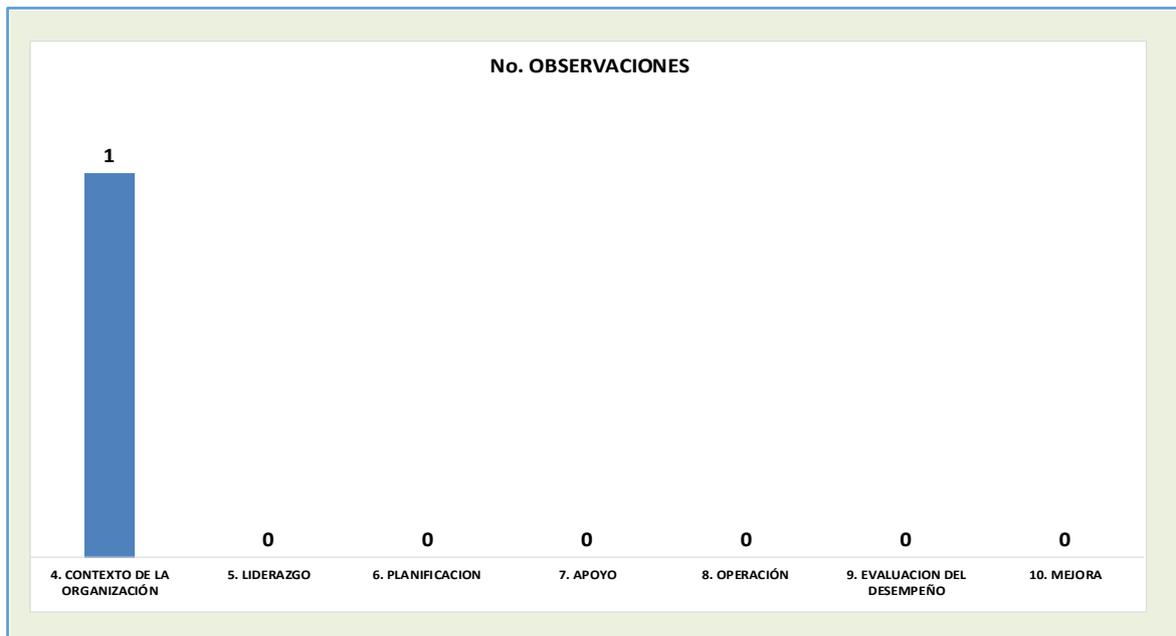


Fuente: Herramienta de evaluación auditoría interna del SGSST

Se identifica tres (3) no conformidad, una (1) en el capítulo 6. Liderazgo, 6.1.2. Identificación de peligros y evaluación de los riesgos del subnumeral 6.1.2.2 Evaluación de los riesgos de SST, una (1) capítulo 7. Apoyo, numeral 7.2. Competencia y una (1) en el capítulo 7. Apoyo, numeral 7.3. Toma de Conciencia; respecto al cumplimiento del nivel de madurez asociado a los requisitos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo NTC ISO 45001:2018.

 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 del SGSST

Se identifica una (1) observación en el capítulo 4. Contexto de la Organización, numeral 4.4. Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo; 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 NTC ISO 45001:2018.

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 Meta y Llanos Orientales, es del 97%, de 76 ítems evaluados.

Cordialmente;

JOHN DAIRO BERMEO CUELLAR
Auditor líder

CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina de Control Interno

 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 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 auditoria, 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.