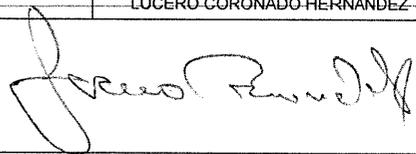


<b>Proceso Auditado:</b>	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SGSST	<b>Responsable del Proceso Auditado:</b>	LUCERO CORONADO HERNÁNDEZ
<b>Auditor(a):</b>	GINA MARCELA HERNÁNDEZ CRUZ	<b>Fecha de Seguimiento:</b>	11/08/2023

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
1	AUDITORÍA EXTERNA	NC: La revisión por la dirección del 2022 para el SG-SST no considera los aspectos necesarios para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas y no conserva información documentada de las salidas y decisiones relacionadas con el análisis.	El Ente Certificador en su informe no identifico riesgo asociado a la No conformidad.	Verificar que se hayan incluido todos los componentes enunciados en los requisitos legales y normativos aplicables al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo previo al registro de la firma del acta derivada de la revisión por la dirección.	Número de componentes enunciados en los requisitos legales aplicables al SG-SST/ Número de requisitos legales revisados aplicables al SG-SST*100	30/11/2023	29/12/2023	SUBDIRECTOR (A) DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	A	De acuerdo con las actividades definidas en la Corrección, Acción Correctiva y las fechas de cumplimiento 30/11/2023 y 29/12/2023 respectivamente del Informe de Auditoría, se evidenció un avance de cumplimiento del 0%.  Por lo anterior, la Oficina de Control Interno determina que la No Conformidad continúa ABIERTA; en el próximo seguimiento se verificará el cumplimiento de las actividades, según lo establecido en el Programa de Auditorías vigencia 2023.
2	AUDITORÍA EXTERNA	NC: La organización, no conserva información documentada de la evaluación de cumplimiento de los requisitos legales y de otros requisitos de acuerdo con la frecuencia y método de evaluación del sistema de gestión SST.	El Ente Certificador en su informe no identifico riesgo asociado a la No conformidad.	Registrar las evidencias del cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos identificados y adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de los requisitos legales y otros requisitos, en caso de que no se haya cumplido el requisito aplicable al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.	Número de requisitos legales identificados / Número de evidencias de cumplimiento de requisitos legales	28/02/2023	29/12/2023	EQUIPO PROFESIONAL DE LA SDTH	A	De acuerdo con las actividades definidas en la Corrección, Acción Correctiva y las fechas de cumplimiento entre el 28/02/2023 y 29/12/2023 respectivamente del Informe de Auditoría, se evidenció que de las cuatro (4) acciones correctivas, a la fecha solamente se ha ejecutado una (1) acción; con un avance de cumplimiento del 25%, quedando pendiente el cumplimiento de tres (3) acciones.  Corrección: Acta de Reunión de fecha 27/04/2023, en la cual se verificó y validó el instrumento Matriz Legal código 13-FR-06, de acuerdo con la fecha establecida (08/03/2023), la actividad se realizó posteriormente, cumpliendo la corrección.  Acción Correctiva 1: CRONOGRAMA 2023 - 270323_CIERRE TRIMESTRE, donde se evidencia en el capítulo de compromiso de la dirección, la planificación de la revisión de los requisitos legales para los meses de abril y octubre respectivamente, dando cumplimiento a la acción.  Por lo anterior, la Oficina de Control Interno determina que la No Conformidad continúa ABIERTA y en el próximo seguimiento, se verificará el cumplimiento de las actividades pendientes correspondiente a las tres (3) acciones restantes, según lo establecido en el Programa de Auditorías vigencia 2023.
3	AUDITORÍA EXTERNA	NC: Cuando ocurre una no conformidad, relacionada con el incumplimiento de la meta del indicador, la entidad no reacciona generando la acción correctiva necesaria.	El Ente Certificador en su informe no identifico riesgo asociado a la No conformidad.	Solicitar la inclusión de un nuevo riesgo en el mapa de riesgos institucional, que prevenga incumplimientos relacionados con agentes externos como los procesos contractuales y financieros de la contratación pública.	Número de riesgos que eviten el incumplimiento relacionado con agentes externos como los procesos contractuales y financieros / Nuevos riesgos creados a los agentes externos de los procesos contractuales y financieros	30/04/2023	28/12/2023	EQUIPO PROFESIONAL DE LA SDTH	A	De acuerdo con las actividades definidas en la Corrección, Acción Correctiva y las fechas de cumplimiento entre el 28/02/2023 y 28/12/2023 respectivamente del Informe de Auditoría, se evidenció que de las seis (6) acciones correctivas, a la fecha ha ejecutado cuatro (4) acciones; con un avance de cumplimiento del 66,7%, quedando pendiente el cumplimiento de dos (2) acciones.  Corrección: Acta de Reunión de fecha 27/02/2023, en la cual se realizó ajuste del indicador "Evaluación Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora", evidenciando el cumplimiento de la corrección.  Acción Correctiva 1: Se evidencia el cumplimiento de esta acción, a través de los correos electrónicos de fecha 28/04/2023 y 02/05/2023, en el cual la SDTH solicita a la DTH la inclusión del nuevo riesgo en el Mapa de Riesgos; y la respectiva respuesta.  Acción Correctiva 2: Se evidencia el cumplimiento de esta acción, mediante los correos electrónicos de fecha 02/05/2023 y 04/05/2023, en el cual la SDTH solicita a la Dir. de Planeación apoyo en la capacitación del Mapa de Riesgos y la respectiva respuesta. Pantallazo asistentes a la socialización realizada en Teams y link de enlace a la grabación.  Acción Correctiva 3: Se evidencia el cumplimiento de esta acción mediante los siguientes soportes: Archivo Excel propuesta SDTH del nuevo riesgo, Acta de Reunión de fecha 01/06/2023, revisión de la No Conformidad y ajustes a la propuesta del nuevo riesgo. Trazabilidad correos electrónicos Inclusión nuevo riesgo en el Mapa de Riesgos Institucional de fecha.  Acción Correctiva 4: Se evidencia el cumplimiento de esta acción a través del Archivo Excel "Actualización Mapa de Riesgos Institucional 2023".  Por lo anterior, la Oficina de Control Interno determina que la No Conformidad continúa ABIERTA y en el próximo seguimiento, se verificará el cumplimiento de las dos (2) acciones correctivas pendientes, según lo establecido en el Programa de Auditorías vigencia 2023.

Proceso Auditado:	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SGSST	Responsable del Proceso Auditado:	LUCERO CORONADO HERNÁNDEZ
Auditor(a):	GINA MARCELA HERNÁNDEZ CRUZ	Fecha de Seguimiento:	11/08/2023

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
4	AUDITORÍA EXTERNA	NC: La organización no garantiza que las operaciones y actividades se realicen bajo las condiciones especificadas mediante el establecimiento, implementación y mantenimiento de controles en las que su ausencia podría conducir a falla en el logro de las operaciones y actividades, y a la eliminación de los peligros.	El Ente Certificador en su informe no identificó riesgo asociado a la No conformidad.	Incluir en la planeación de las actividades del programa de inspecciones planeadas, la recepción, análisis, seguimiento y control a las inspecciones periódicas (reporte especial de ascensores), que ejecuta el proveedor de mantenimientos preventivos y correctivos mensualmente en la entidad.	Número de inspecciones planeadas / Número de análisis, seguimiento y control a las inspecciones periódicas ejecutadas por el proveedor de mantenimientos correctivos y preventivos * 100	30/06/2023	29/12/2023	EQUIPO PROFESIONAL DE LA SDTH	A	De acuerdo con las actividades definidas en la Corrección, Acción Correctiva y las fechas de cumplimiento entre el 22/02/2023 y 28/12/2023 respectivamente del Informe de Auditoría, se evidenció que de las siete (7) acciones correctivas, a la fecha solamente se ha ejecutado una (1) acción, con un avance de cumplimiento del 14,3%, quedando pendiente el cumplimiento de seis (6) acciones.  Corrección 1: Con la revisión de los siguientes soportes: Correos de solicitud y reiteración sobre la Socialización de la Matriz de Peligros a las Personerías Locales de Chapinero, San Cristóbal, Fontibón, Bosa, Barrios Unidos, Usaquén, Teusaquillo, Rafael Uribe Uribe y Mártires. Actas de Reunión y Relación de Asistencia a las socializaciones; se da por cumplida la corrección.  Corrección 2: Con la revisión de los siguientes soportes: Correo electrónico de fecha 21/02/2023, en el cual la SDTH solicita a la SGDYRF garantizar el suministro permanente y oportuno de los insumos de todos los baños de la Entidad: Toallas de papel de un solo uso, jabón desinfectante y papel higiénico; se da por cumplida la corrección.  Corrección 3: Con la revisión del siguiente soporte: Correo electrónico de fecha 21/02/2023, en el cual se remiten "Recomendaciones Importantes a Brigadistas", se da por cumplida la corrección.  Corrección 4: Con la revisión de los siguientes soportes: Borrador pieza comunicativa "En Caso de Emergencia". Pieza final aprobada y trazabilidad correo solicitud y aprobación pieza comunicativa, se da por cumplida la corrección.  Acción Correctiva 5: Con la revisión de los siguientes soportes: Convocatoria jornada de capacitación Brigadistas para el día 27/03/2023 8:00 am. Relación asistencia de la capacitación realizada en dos (2) jornadas 8:00 am a 1:00 pm y 2:00 a 5:00 pm, se da por cumplida la acción correctiva.  Por lo anterior, la Oficina de Control Interno determina que la No Conformidad continúa ABIERTA y en el próximo seguimiento, se verificará el cumplimiento de las seis (6) acciones correctivas pendientes, según lo establecido en el Programa de Auditorías vigencia 2023.
5	AUDITORÍA EXTERNA	NC: No se evidencia que la entidad haya determinado un mecanismo de control que asegure que en el evento de la realización de trabajos de mantenimiento se verifique la veracidad de la información y el cumplimiento de los requisitos SST en la operación de los contratistas que ingresan a realizar la labor.	El Ente Certificador en su informe no identificó riesgo asociado a la No conformidad.	Actualizar el procedimiento 08-PT-27 Verificación y Evaluación de los Criterios en SST a contratistas obligados a tener SG-SST.	Número de trabajos de mantenimiento contratados / Número de trabajos de mantenimiento verificados en el cumplimiento de requisitos SST * 100	30/08/2023	30/08/2023	SUBDIRECTOR (A) DE DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO	A	De acuerdo con las actividades definidas en la Corrección, Acción Correctiva y las fechas de cumplimiento entre el 22/02/2023 y 28/12/2023 respectivamente del Informe de Auditoría, se evidenció que de las cinco (5) acciones correctivas, a la fecha no se ha ejecutado ninguna acción, con un avance de cumplimiento del 0%, quedando pendiente el cumplimiento de cinco (5) acciones. Con respecto a la corrección La SDTH allegó los siguientes soportes: Correo electrónico de fecha 03/03/2023, en el cual se remiten los "Criterios SST para proveedores" al Director Administrativo y Financiero, al Subdirector de Gestión Documental y Recursos Físicos y la Subdirectora de Gestión Contractual; que dan cumplimiento a la corrección.  Por lo anterior, la Oficina de Control Interno determina que la No Conformidad continúa ABIERTA y en el próximo seguimiento, se verificará el cumplimiento de las acciones correctivas, según lo establecido en el Programa de Auditorías vigencia 2023.

RESPONSABLE DEL PROCESO		AUDITOR(A) QUE REALIZA EL SEGUIMIENTO		JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	
Nombre:	LUCERO CORONADO HERNÁNDEZ	Nombre:	GINA MARCELA HERNÁNDEZ CRUZ	Nombre:	WILLIAM OSPINA GIRALDO
Firma:		Firma:		Firma:	