
 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres <small>Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres</small>	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

Tema	Auditoría interna Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo.					
Tipo de Actividad	Calidad		Gestión		Programada	
	Interna	X	Externa		Auditoría	X
Ciclo de Auditoría	Año 2021					
Objetivo	<p>Determinar la Eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con los requisitos de la norma del Sistema de Gestión ISO 45001:2018.</p> <p>Determinar la capacidad del Sistema de Gestión para asegurar que la organización cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el Alcance del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>Identificar áreas de mejora Potencial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>					
Alcance	Diseñar, asesorar, elaborar, asistir y dirigir insumos técnicos para la implementación de la gestión del riesgo de desastres a nivel nacional. Ayuda Humanitaria para el Manejo de Desastres y fortalecimiento de las capacidades en la atención de emergencias.					
Criterios de Auditoría (Documentos de Referencia)	Requisitos norma ISO 45001:2018, Procedimientos y documentos de la UNGRD, requisitos legales de seguridad y salud en el trabajo aplicables vigentes y normatividad aplicable a cada proceso.					


Área, dependencia o proceso a auditar	El ciclo de auditoria aplica a los procesos definidos en el sistema de gestión integrado SIPLAG: Gestión Gerencial; Planeación Estratégica; Sistema Integrado de Planeación y Gestión; Gestión Jurídica; Gestión de Sistemas de Información; Gestión Comunicaciones; Gestión Conocimiento del Riesgo; Gestión Reducción del Riesgo y Proyecto Galeras; Gestión Manejo de Desastres; Gestión Financiera; Gestión para Cooperación Internacional; Gestión Contratación; Gestión de Control Disciplinario; Gestión de Talento Humano; Evaluación y Seguimiento; Gestión Administrativa; subpr. Gestión Bienes Muebles e Inmuebles; Subpr. Gestión Infraestructura Tecnológica; Subpr. Gestión De Servicio Al Ciudadano; Subpr. Gestión Documental; Subpr. Servicios Administrativos; Centro Logístico Nacional. Auditoria 100% remota teniendo en consideración las directrices de la norma ISO 19011:2018.
Nombre completo del jefe de área / coordinador	Dr. German Moreno/ Jefe de la oficina de control interno

Auditor líder	Sandra M. Molina F.	
Equipo auditor	No aplica	
Personas Interesadas	Todos los líderes de proceso	

 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

NIVEL DE RIESGO				
	CUMPLIMIENTO	GESTIÓN DEL RIESGO	CONTROLES	DESEMPEÑO
Bajo	No aplica	cambios y ajustes a los procesos no actualizados en Neogestion	Basarse en la documentación de Neogestion como criterio de auditoria.	Hay algunos documentos que están en construcción.
Bajo	No aplica	Baja participación en el desarrollo de las auditorias de calidad por parte de los auditores calificados	Contratar auditoría externa a ente certificador.	Se contrato la realización de la auditoria con SGS Colombia.
Bajo	No aplica	Tiempo insuficiente para desarrollar el programa de auditorias	Tener en cuenta el plan de auditoria anterior.	Logro cubrirse todo el plan de auditoria propuesto y auditar todos los requisitos ISO 45001.
Bajo	No aplica	El equipo no tiene la competencia colectiva para llevar a cabo auditorias de manera efectiva.	Contratar auditoría externa a ente certificador.	Se contrato la realización de la auditoria con SGS Colombia, se verifica hoja de vida y soportes de educación, formación y experiencia de la auditora asignada.
Bajo	No aplica	Falla para proteger los registros de auditoria que demuestren la efectividad del programa de auditoria.	En la inducción de la auditoria, socializar el procedimiento de auditorias internas y los entregables pactados contractualmente.	Se procede la entrega de la documentación de acuerdo con la estructura solicitada por UNGRD.
Bajo	No aplica	Dificultades con el suministro de información de parte de los auditados.	Comunicar previamente el plan de auditoria para asegurar que los auditados se encuentren preparados.	En general, se encontraron disponibles las evidencias solicitadas, algunas de ellas fueron allegadas posteriormente al auditor.

ANTECEDENTES
(Descripción de la actividad que está siendo auditada o una breve explicación del proceso)
<p>En cumplimiento al desarrollo del contrato UNGRD 049-2021, cuyo objeto es prestar los servicios de auditoria de control interno anual bajo la norma ISO 45001:2018, con el fin de verificar el grado de implementación para proceder a la migración en ISO 45001:2018 en la próxima auditoría externa. Acta de inicio 19/05/2021.</p> <p>Según el cronograma de actividades para el contrato se realiza plan de auditoria entre la oficina de control Interno de la UNGRD y el auditor líder.</p> <p>Para el desarrollo de la auditoría interna se tiene en cuenta todos los procesos del Sistema Integrado de Planeación y Gestion (SIPLAG) de la UNGRD.</p> <p>Se verifica la planificación, implementación, verificación y mejora del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo con los criterios de la NTC ISO 45001:2018 y de los requisitos legales aplicables, así como los propios definidos por la UNGRD.</p> <p>Debido a la emergencia sanitaria y a la crisis social por el paro nacional, se desarrolla esta auditoria los días 20, 21, 24 y 25 de Mayo de 2021, de forma remota 100%, con reconocimiento por videollamada de la sede principal, Museo del Saber, Centro Nacional Logístico (km 1.5 vía Mosquera- Facatativá parque empresarial Santo Domingo) y la sede de Pasto PIGRVG (Volcán Galeras).</p> <p>Durante el desarrollo de la auditoria no se presentaron situaciones que impidieran el normal desarrollo del plan establecido, por lo cual, se considera que se cumplieron los objetivos de auditoria planteados.</p>
FORTALEZAS ENCONTRADAS
(Hace referencia a las capacidades, habilidades, cualidades que posee el área o dependencia y agradecimiento por la cooperación para el desarrollo de la actividad)
<p>✓ Disposición del personal para el desarrollo de auditoria y receptividad de los hallazgos y las oportunidades de mejora identificadas.</p>

 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

- ✓ La administración de los Programas de vigilancia epidemiológica (PVE) por personal especializado, como el programa de entornos saludables y riesgo Cardiovascular lidera por la medico SST, así como el apoyo que brindan la fisioterapeuta y la psicóloga organizacional porque denotan el esfuerzo continuo de la UNGRD por el bienestar del personal propio y contratista.
- ✓ La asignación de recursos para la implementación de los protocolos de bioseguridad, incluidas las pruebas que se aplican a los colaboradores y contratistas con el fin de evitar el contagio y propagación del Covid-19.
- ✓ los indicadores de frecuencia y severidad de la accidentalidad, así como los de ausentismo, incidencia y prevalencia de enfermedad laboral son bajos, lo que evidencia, el notable compromiso por el bienestar de sus trabajadores y contratistas.

CONTROLES DEFINIDOS POR EL ÁREA O DEPENDENCIA

(Hace referencia al conjunto de métodos y medidas adoptadas por el área o dependencia para promover la eficiencia de su gestión y evitar la materialización de sus riesgos)


- Estructura documental suficiente para asegurar el control de las actividades en los procesos.
- Acceso a la documentación del SGSST a través de la plataforma Neogestion.
- Mapa de procesos en la UNGRD.
- Planificación de las actividades para realizar la migración a ISO 45001 en coordinación con el SIPLAG.
- Matriz de requisitos legales con la identificación y evaluación de cumplimiento bimestral.
- Matriz de identificación de peligros por sede, incluyendo los peligros asociados al trabajo en casa.
- Plan de emergencias por sede.
- Definición de objetivos e indicadores de gestión adecuados, con información actualizada y análisis de los resultados.

REQUISITOS AUDITORIA


RESULTADOS DE LA AUDITORIA

(Hace referencia a los hallazgos encontrados de acuerdo a los criterios evaluados y siempre deben estar alineados con los objetivos y alcance de la auditoría. Su redacción siempre debe ajustarse a la estructura Condición – criterio – causa – efecto/riesgo)

4.2 (NC)	1. SIPLAG- SGSST En la matriz RG-1300-SIPG-10 partes interesadas no se ha identificado las necesidades de la parte interesada visitantes. No se ha identificado cuales de las necesidades de las partes interesadas son o podrían convertirse en requisitos legales.
5.3 (NC)	2. SGSST No se evidencia la designación por parte de la alta dirección del actual responsable del SGSST.
6.1.3 (NC)	3. SGSST En el documento RG-1601-GTH-19_13 Matriz de requisitos legales del SIPLAG, no se encuentran identificados los siguientes requisitos legales aplicables al SGSST: <ul style="list-style-type: none"> • Circular 064 de 2020 • Ley 2050 de 2020
7.2 (NC)	4. SGSST No se evidencia la inducción en SST realizada a la contratista J. P. Lozano con fecha de inicio de contrato de prestación de servicios el 09/03/2021.
7.4 (NC)	5. SGSST- PESV Se evidencian fallas en la comunicación de lecciones aprendidas derivadas de los accidentes de trabajo y de tránsito, para el accidente de trabajo sucedido el 19/11/2020 se divulgo la lección aprendida en 19/05/2021. Para el accidente de trabajo de 25/01/2021, se divulgo la lección aprendida el 20/05/2021. Para el accidente de tránsito presentado el 25/01/2021 se divulgo lección aprendida el 05/05/2021. La matriz de comunicaciones indica que las lecciones aprendidas se deben divulgar después de la investigación del accidente de trabajo.

 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres <small>Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres</small>	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

8.1.1 (NC)	6. CNL Durante el reconocimiento de las instalaciones del Centro Nacional logístico por videollamada, se evidenciaron las siguientes fallas de control operacional: <ul style="list-style-type: none"> - Gabinete de cascos no anclado - Escaleras sin antideslizante - Estantería de almacenamiento no anclada
8.1.1 (NC)	7. Gestion Administrativa Respecto al contratista Ecolimpieza se evidencia las siguientes fallas de control operacional: <ul style="list-style-type: none"> - No están disponibles las hojas de seguridad de las sustancias químicas de aseo almacenadas. Ej. Hipoclorito de sodio. - La etiqueta de seguridad del galón de desinfectante limpiador no identifica el peligro corrosivo para esta sustancia ya que su ingrediente es hipoclorito de sodio. - No se han realizado las inspecciones para verificar el uso adecuado de epps por parte del personal de aseo.
8.1.2 (NC)	8. Gestion Administrativa- CNL Respecto al montacargas, no se han tomado las acciones frente a los hallazgos del ultimo mantenimiento correctivo realizado 04/11/2020 donde el proveedor indica que se requiere mantenimiento preventivo y urgente reparación de mangueras, entre otros. En la inspección realizada el 18/01/2021 por el operador F. Serrano, se indica que presenta fugas. No se evidencia que se hayan corregido estas fallas o que se tenga planificado el mantenimiento preventivo indicado.
8.2 (NC)	9. CNL Se evidenciaron las siguientes fallas en la preparación y respuesta ante emergencias de la bodega CNL: <ul style="list-style-type: none"> - No se han establecido los planos de evacuación de la sede - En el momento de la auditoria, no se encontró disponible algún brigadista para atender una posible emergencia de la sede, el único brigadista actualmente se encuentra en misión en San Andrés desde hace un mes.
6.2.2/8.1.1 (NC) Resolución 1565/2014	10. Gestion administrativa: Se encontraron las siguientes fallas asociadas a la gestion del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV): <ul style="list-style-type: none"> • No se han realizado las reuniones trimestrales del comité de seguridad vial, la última fue realizada en Julio 2020. • No se encontró el plan de trabajo del PESV 2020 ni información sobre su ejecución. • No se ha presentado el informe de gestion anual correspondiente al 2020. • No se han tomado acciones frente a los resultados de la Auditoría interna del PESV realizada por la OCI en Diciembre de 2019.
9.3 (NC)	11. SGSST- Gestion Gerencial No se evidencia la comunicación al Copasst de los resultados de la revisión por la dirección realizada en Julio de 2020.
10.2 (NC)	12. Gestion Administrativa- CNL No se han tomado acciones frente a las condiciones inseguras evidenciadas en las inspecciones realizada por el grupo de apoyo administrativo a CNL con fecha 03/03/2021, ni a la realizada por SST a CNL en Julio de 2020, en ambos casos se refieren a la falta de antideslizantes en las escaleras y la falta de aseguramiento de

 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

	esteras. No se ha planificado la ejecución de las actividades de mantenimiento para solucionar estos hallazgos.
10.2 (NC)	13. SGSST No se han implementado todas las acciones derivadas de la investigación del accidente de trabajo sucedido el 25/01/2021 con IAT 08/02/2021 referente al establecimiento de mesas de trabajo para establecer capacitaciones para el personal que vaya a terreno .
10.2d (NC)	14. Manejo de desastres El proceso manejo de desastres y CNL no ha tomado las acciones correctivas frente a la no conformidad de auditoría interna de Diciembre de 2020 relacionada con la no toma de acciones frente a la no conformidad ID 152 de la auditoria del 2019.
10.2 d (NC)	15. Gestion Administrativa Respecto a la no conformidad de auditoría interna de Diciembre de 2020, se encontraron las siguientes falencias en la acción correctiva planteada: <ul style="list-style-type: none"> - No está en Neogestion como lo ha establecido el PR-1300-SIPG-05 - La corrección no indica las acciones inmediatas tomadas - Las acciones planteadas no previenen la recurrencia del incumplimiento
10.1/10.3	16. SGSST No se han identificado, ni implementado oportunidades de mejora en materia SST para el 2020-2021.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Que oportunidades de mejora identificamos en el desarrollo de la auditoria, que permiten al área o dependencia mejorar o agregar valor a su gestión). (De acuerdo a las no conformidades identificadas, validar cuales pueden tener una mejora que apunten al cumplimiento de los objetivos del área o dependencia y agreguen valor a la entidad).

OBSERVACIONES

OBS. SIPLAG- SGSST

OBS. Respecto a la política de gestion SIPLAG actualizada en abril 2021, no se ha publicado la nueva versión en las carteleras de la empresa , ni se ha hecho divulgación por correo electrónico como lo establece la matriz de comunicaciones.

OBS. Todos los procesos con salida a terreno

Se presentan reportes de salida en misión (CITEL) extemporáneos.

OBS. Proceso conocimiento del riesgo

Respecto a la inspección realizada por SGSST en el museo del saber con fecha 15/07/2020, no se ha realizado la instalación de los avisos de zona libre de humo. (art. 16 de la ley 1335 de 2009).

OBS. SGSST

Asegurar la oportunidad en la presentación de los informes y los hallazgos de las inspecciones SST, en marzo de 2021 se realizaron inspecciones a la oficina de Pasto y al Museo del Saber y a la fecha de la auditoria no se tienen los informes respectivos.

OBS. Gestion de comunicaciones

Asegurar la actualización de la política de gestion publicada en la página web con acceso a partes interesadas externas, ya que está publicada dos veces, en dos sitios diferentes y una de ellas corresponde a la versión anterior.

OPORTUNIDADES DE MEJORA


SGSST – SIPLAG

- Asegurar la pronta actualización de las caracterizaciones con los requisitos ISO 45001 aplicables a cada proceso.
- Asegurar que se consideran todos los aspectos de consulta y participación y se definen los mecanismos para lograrlo, sea por las herramientas google forms que se han implementado o sea a través del Copasst y comité de convivencia laboral, según corresponda.
- Respecto a la matriz de riesgos, se identificaron los siguientes aspectos a mejorar:
 - a. Plantear el impacto de Covid-19 como riesgo teniendo en cuenta los efectos negativos en la salud de las personas. Actualmente, solo se considera como oportunidad debido a la implementación de las medidas de bioseguridad.
 - b. Describir dentro de los resultados del monitoreo del riesgo, quien lo hizo y en qué fecha. Adicionalmente, considerar si el riesgo se ha materializado, si las acciones propuestas para abordar el riesgo fueron implementadas, si se requiere valorar nuevamente el riesgo o si se requieren nuevas acciones.
- Dar celeridad al proceso de inspecciones de puesto de trabajo para los trabajadores / contratistas que continúan en trabajo en casa con el fin de asegurar las adecuadas condiciones de trabajo.
- Revisar la formulación de los indicadores de cumplimiento y cobertura en los programas de gestión y PVE ya que no reflejan los resultados reales de la gestión del programa.
- Revisar que en la matriz se indiquen todos los controles establecidos e implementados por la unidad dentro de las medidas de intervención.
- Considerar la implementación de otro tipo de pruebas adicionales a los simulacros, para probar sus planes de emergencia, tales como, revisión con experto o prueba de escritorio.
- Incluir en la matriz de comunicaciones FR.SIPG-1300-05, la tarjeta ICAI explícitamente como mecanismo de comunicación de actos y condiciones inseguras, incluir el reporte de las condiciones de salud con el código QR e incluir las comunicaciones concernientes a visitantes, como el video de seguridad que ilustra sobre las salidas de emergencia y punto de encuentro.
- Considerar la inclusión del decreto 1072: 2015 (2.2.4.6) como criterio de auditoria cuando se realicen auditorías internas al SGSST, aprovechando la similitud de las normas pero asegurando que se verifiquen los requisitos exclusivos para cada una de ellas.
- Revisar la denominación del indicador de eficacia de programas SGSST ya que realmente indica el porcentaje de cumplimiento con las actividades establecidas en cada programa de gestión.
- Referente al protocolo de bioseguridad, evitar manipulación de esferos para el registro de datos con el fin de evitar contaminación cruzada por contagio Covid-19.
- Asegurar que se incluye en el informe de la revisión por la dirección, las comunicaciones con partes interesadas externa, hacer explícito si no se han recibido comunicaciones.
- Documentar las acciones de salida de la revisión por la dirección como oportunidades de mejora en Neogestion.
- Incluir en la matriz de comunicaciones como grupo objetivo de la comunicación de los resultados de revisión por la dirección al Copasst y especificar el canal de comunicación.

GESTION ADMINISTRATIVA

- Considerar la implementación del plan de mantenimiento preventivo y correctivo de bienes para la sede CNL, considerando todas las actividades de mantenimiento que deben realizarse y su respectivo seguimiento a su ejecución.

REDUCCION DEL RIESGO

 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres <small>Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres</small>	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

- Asegurar que se implementa la planificación de gestión del cambio para la contratación y adecuación de las nuevas oficinas en el proyecto de protección costera - Cartagena.

GESTION GERENCIAL

- Considerar aumentar la frecuencia de la revisión por la dirección o adelantar la evaluación del año anterior al primer trimestre del año siguiente, con el fin de tomar decisiones oportunas para mejorar el desempeño en SST que puedan reflejarse en el año en curso.

RIESGOS IDENTIFICADOS

(Hace referencia a riesgos de proceso o riesgos de corrupción identificados por el proceso o por la OCI en el desarrollo de la actividad)

- Puede presentarse que la no conformidad menor del requisito 4.4.1/18001 rendición de cuentas, equivalente al requisito 5.3/45001, sea escalada a no conformidad mayor debido a la falta de implementación oportuna de las actividades propuestas para superar el incumplimiento de la auditoría externa Cotecna de Julio 2020, lo que puede ocasionar la necesidad de una auditoría suplementaria para el cierre de esa no conformidad afectando la migración a ISO 45001 y con riesgo de suspensión de la certificación.
- Puede presentarse no conformidad mayor asociada al requisito 4.2 debido a que no se ha terminado de hacer la construcción de la matriz de partes interesadas afectando la migración a ISO 45001.
- La falta de oportunidad e inadecuado tratamiento de las acciones correctivas para superar los hallazgos de auditorías internas previas, los hallazgos de inspecciones de seguridad y las acciones derivadas de la investigación de accidentes de trabajo, así como la no implementación de oportunidades de mejora, puede ocasionar la no conformidad frente a los requisitos del capítulo 10 Mejora. Estas situaciones pueden afectar la migración a ISO 45001 y por ende la continuidad de la certificación.


RECOMENDACIONES

(Son sugerencias que se realizan al área o dependencia con el fin de aportar en el cumplimiento de sus objetivos y los de la entidad)

- Dar prioridad a la implementación del plan de acción propuesto para el cierre de la no conformidad menor 4.4.1 / OHSAS 18001 rendición de cuentas, debido a que no se han implementado las siguientes acciones:
 - Procedimiento de rendición de cuentas: no se ha establecido.
 - Análisis y reporte de rendición de cuentas a la alta dirección: no se ha realizado
 - Se evidencia definición de responsabilidades en el manual que incluye la responsabilidad de rendir cuentas, pero no indica frecuencia ni los mecanismos para realizarla.
 - No se evidencia la rendición de cuentas del responsable SGSST ante la alta dirección, ni la rendición de cuentas realizada por la alta dirección al resto de la organización.
- Establecer tiempos para la atención de las no conformidades derivadas del presente informe de auditoría, así como, para la debida apertura de las acciones correctivas en Neogestion, así mismo, hacer seguimiento y notificar a la alta gerencia sobre los avances o posibles retrasos, con el fin de asegurar que se superan los incumplimientos detectados sin demoras injustificadas.

CONCLUSIONES

(Se destacan los puntos más relevantes de la auditoría y siempre alineados con el objetivo de la auditoría o actividad de seguimiento)

 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

Durante la evaluación de la conformidad se siguió el ciclo administrativo planear, hacer, verificar y actuar, así como la técnica de muestreo aleatorio de documentos y de registros sobre los procesos implementados, buscando cubrir los requisitos aplicables.

Se puede concluir con base en los resultados de la muestra y con un grado de incertidumbre frente al estado del sistema de gestión, que:

- El sistema de gestión en Seguridad y salud en el trabajo (SGSST) es conforme parcialmente con los requisitos de la NTC ISO 45001: 2018 y los requisitos legales aplicables, debido a que se observa una gran debilidad en el cumplimiento del capítulo 10 de la norma que corresponde a la implementación adecuada y oportuna de acciones correctivas, así como la implementación de acciones u oportunidades de mejora.
- Los procesos y procedimientos han sido implementados, pero se deben superar las no conformidades detectadas en la presente auditoria, dando prioridad a aquellas que involucran requisitos legales.
- La UNGRD demuestra capacidad para lograr sus objetivos en SGSST y los resultados de los indicadores de gestión relativos a la accidentalidad y enfermedad laboral son en general satisfactorios, lo que evidencia eficacia del Sistema de Gestión y seguridad en el trabajo (SGSST).
- Es importante reforzar la articulación de cada uno de los procesos del SIPLAG, respecto a su contribución al Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST) y asegurar que el sistema de gestión continúa funcionando a pesar de la rotación del personal o de las posibles situaciones de desastre que en su objeto misional deba atender la UNGRD.
- Es fundamental que desde la alta dirección se promueva que los líderes de procesos tomen oportunamente las acciones correctivas derivadas de las auditorías internas.

Ahora bien, es importante anotar que, debido a las limitaciones de cualquier estructura de control interno, pueden ocurrir errores o irregularidades que no hayan sido detectadas bajo la ejecución de nuestros procedimientos de auditoría, evaluación o seguimiento, previamente planeados en la muestra seleccionada. La Unidad y las áreas que la componen, son responsables de establecer y mantener un adecuado sistema de control interno y de prevenir posibles irregularidades, de acuerdo con lo establecido en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión para las tres líneas de defensa. Así mismo, es responsabilidad del área la información suministrada, por cualquier medio, para la realización de esta actividad de manera oportuna, completa, íntegra y actualizada y la de informar en su momento las posibles situaciones relevantes y/o errores que pudieran haber afectado el resultado final de la actividad

Agradecemos su colaboración y disposición para el desarrollo de esta auditoría y la pronta gestión de los hallazgos reportados.


Firma Auditor Líder



Nombre: Sandra Milena Molina Fino

Cargo: Auditor Líder

Firmas Equipo Auditor

 UNGRD Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres <small>Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres</small>	RESULTADO DE AUDITORIA	CODIGO: FR-1400-OCI-31	Versión 02
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 17/04/2020

Nombre:	Claudia Patricia Vela			Nombre:	NA
Cargo:	Observador			Cargo:	NA
Elaboró		Revisó		Aprobó	

ANEXOS

Papeles de trabajo.