


Tema	Informe de Seguimiento Seguridad y Salud en el Trabajo 2019																
Tipo de Actividad	<table border="1"> <tr> <td>Calidad</td> <td></td> <td>Gestión</td> <td>X</td> <td>Programada</td> <td>X</td> <td>Solicitada</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Interna</td> <td>X</td> <td>Externa</td> <td></td> <td>Auditoría</td> <td></td> <td>Seguimiento</td> <td>X</td> </tr> </table>	Calidad		Gestión	X	Programada	X	Solicitada		Interna	X	Externa		Auditoría		Seguimiento	X
Calidad		Gestión	X	Programada	X	Solicitada											
Interna	X	Externa		Auditoría		Seguimiento	X										
Ciclo de Auditoría	De acuerdo con lo establecido en el programa anual de auditoría de gestión independiente para la vigencia 2019, aprobado en el seno del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno- CICCI, se establece la realización del seguimiento al cumplimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.																
Objetivo	Verificar el cumplimiento de los siguientes requisitos del Decreto 1072 de 2015 y la resolución 0312 de 2019 Capitulo III art 16: Requisitos Mínimos al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo aplicables a instalaciones de las sedes A, B y CNL de la UNGRD.																
Alcance	<p>La actividad de Seguimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, aplica a los siguientes ítems de acuerdo a la resolución 0312 de 2019:</p> <p>1. Recursos</p> <p>1.2.1 Programa de capacitación, promoción y prevención. 1.2.2 Capacitación, inducción y reinducción en el Sistema Integrado de Seguridad y Salud en el Trabajo, actividades de promoción y prevención. 1.2.3 Responsables del Sistema Integrado de Seguridad y Salud en el Trabajo con curso virtual de 50 horas.</p> <p>2. Sistema Integral</p> <p>2.1.1 Política del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo firmada, fechada y comunicada al Copasst. 2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST.</p> <p>3. Gestión de Salud</p>																

 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 01
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 08/11/2019

Criterios de Auditoría (Documentos de Referencia)	<p>3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección territorial del Ministerio de Trabajo.</p> <p>3.2.2 Investigación de accidentes, incidentes y enfermedad laboral.</p> <p>3.2.3 Registro y análisis estadísticos de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral.</p> <p>4. Gestión de amenazas</p> <p>4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.</p> <p>4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa.</p> <p>4.2.4 Realización de inspecciones sistemáticas a las instalaciones, maquinarias o equipos con la participación del Copasst.</p> <p>4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas.</p> <p>4.2.6 Entrega de elementos de protección personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas.</p> <p>5. Brigada de Emergencias</p> <p>5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada.</p> <p>6. Verificación</p> <p>6.1.3 Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría.</p>
	<p>Decreto 1072 de 2015</p> <p>➤ Resolución 0312 de 2019 Capítulo III art. 16 Estándares Mínimos para empresas de más de 50 trabajadores.</p>

Área, dependencia o proceso a auditar	Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (Grupo de Talento Humano)
Nombre completo del jefe de área / coordinador	Karen Villareal/Diego Zamudio

Auditor Líder	German Moreno
---------------	---------------

- El liderazgo y competencia del Grupo de Talento Humano en el fortalecimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- La mejora continua relacionada con las actividades de Promoción y Prevención, caso pausas activas, seguimiento al control de peso, Programa de Vigilancia Epidemiológica PVE, Riesgo psicosocial.


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)

- Realización de inspecciones en Seguridad y Salud en el Trabajo en las sedes A, B, vehículos.
- El seguimiento de actividades relacionadas en los Programas de Vigilancia Epidemiológica PVE, control peso para funcionarios y contratistas, verificaciones de las condiciones de puestos de trabajo.

REQUISITOS AUDITORIA	RESULTADOS DE LA AUDITORIA <small>(Hace referencia a los hallazgos encontrados de acuerdo a los criterios evaluados y siempre deben estar alineados con los objetivos y alcance de la auditoria. Su redacción siempre debe ajustarse a la estructura Condición – criterio – causa – efecto/riesgo)</small>	HALLAZGOS C / NC /observación
<p>1. Recursos 1.2.1 Programa de Capacitación Anual Elaborar y ejecutar el programa de capacitación anual en promoción y prevención que incluye lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control extensivo a todos los</p>	<p>Respecto al programa de capacitación, se verificaron los siguientes soportes para cada mes del año 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enero: registros de asistencia, tema identificación aspectos del SG-SST. • Febrero: registro asistencia, matriz de peligros y riesgos, registro asistencia niveles de riesgo, registro capacitación orientación a visitantes, registro capacitación refuerzo SIPLAG, revisión Matriz de Peligros. • Marzo: registro capacitación auditoría, registro capacitación acondicionamiento físico, registro pausas activas, registro asistencia prevención en salud: Tamizaje Cardiovascular, registro asistencia tamizaje, datos antigométrico. • Abril: registro de asistencia, verificación niveles riesgos supervisores, registro seguimiento herramienta ICAI, registro asistencia pausas activas, higiene postural, registro asistencia responsabilidades Comité SST, registros asistencia pausas activas de las diferentes áreas, registro reunión líderes pausas activas, registro asistencia entrega de rutinas de ejercicio. 	<p>Conforme</p>

<p>niveles de la organización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mayo: registro asistencia mesa de trabajo GAA-OAPI- GTH, Controles herramientas ICAI/STOP, registro asistencia seguridad vial, registro asistencia revisión avance resolución 0312, registro asistencia primeros auxilios, registro asistencia higiene del sueño, registros pausas activas de diferentes áreas, registros asistencia terapéutica asistencia espalda, registro asistencia jornada toma de tensión, registro asistencia tamizaje cardiovascular. • Junio: registro asistencia riesgo público con apoyo ARL Positiva, registro asistencia manejo de botiquín, registro asistencia primeros auxilios, registro asistencia fortalecimiento Líderes SIPLAG, registro asistencia pausas activas de diferentes áreas, registro asistencia exposición a riesgos y normatividad, registro asistencia manejo de Botiquín. • Julio: registro seguimiento a posibles riesgos psicosocial con ARL Positiva, registro asistencia investigación Accidente Trabajo; Agosto: registro asistencia pausas activas de distintas áreas, registro asistencia terapéutica espalda, registro asistencia exámenes médicos. • Septiembre: registro asistencia escuela terapéutica, registro asistencia líderes de pausas activas, registro asistencia toma muestras exámenes médicos. • Octubre: registro asistencia entrega rutina de ejercicios, registro asistencia escuela de acondicionamiento, registro asistencia gimnasia laboral, registro asistencia pausas activas, registro reunión alistamiento simulacro distrital, registro asistencia sketch lanzamiento corazones, registro tamizaje cardiovascular. • Noviembre: registro charla hábitos saludables, registro entrega resultados de tamizaje, registro asistencia escuela de prevención, registro asistencia levantamiento de cargas, registro asistencia de pausas activas. 	
<p>1.2.2 Capacitación, inducción y reinducción en el Sistema Integrado de</p>	<p>Se solicitó y evidenció la realización de actividades de inducción y re inducción, dirigidas a todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación con anterioridad al inicio de sus labores en aspectos generales y específicos de las actividades o funciones a realizar, que incluye,</p>	<p>Conforme</p>

 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 01
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		FA: 08/11/2019

Seguridad y Salud en el Trabajo, actividades de promoción y prevención	entre otros, temas relacionados con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se solicitó y evidenció la lista de trabajadores participantes, independientemente de su forma de vinculación, en jornadas realizadas en los meses de febrero y agosto de 2019.	
1.2.3 Responsables del Sistema Integrado de Seguridad y Salud en el Trabajo con curso virtual de 50 horas	Se solicitó y se verificó que los responsables del SST los profesionales Diego Zamudio, Luisa Vanegas, Diana Acosta, Karen Villareal, realizaron el curso de capacitación virtual de 50 horas en SST definido por el Ministerio de Trabajo. Se evidenciaron los respectivos certificados de aprobación del curso así como también el seguimiento a la formación del personal de otras áreas como el Grupo de Talento Humano, Oficina de Control Interno, Dirección General, Reducción, Manejo de Desastres entre otras.	Conforme
2. Sistema Integral 2.1.1 Política del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el trabajo firmada, fechada y comunicada al Copasst	Respecto a la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se verificaron los siguientes soportes: <ul style="list-style-type: none"> Manual del Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPLAG en el ítem 6.1.1, se relaciona la Política del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la UNGRD. Se verificó el documento "Política del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de la Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres" la cual se encuentra firmada por el Director. Se evidenció el documento "Política de no alcohol, drogas y tabaquismo" firmada por el Director. 	Conforme
2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST	Se solicitó y verificó la definición de los objetivos del Sistema de Gestión SST, siendo coherentes con la Política de SST, objetivos que son medibles respecto a sus metas. Se evidenció el correspondiente análisis de datos registrados en el Informe de Revisión por la Dirección fecha 19-2-2019. Se encuentran definidos en el Manual del Sistema Integrado de Planeación y Gestión, comunicados en inducciones, reinducciones, se encuentran documentados.	Conforme
3. Gestión de Salud 3.2.1 Reporte de los	Se solicitaron y verificaron los reportes de accidentes de trabajo (Formato de Informe para Accidente de Trabajo del Empleador o Contratante) FURAT, los cuales se encuentran dentro de los 2	Conforme

<p>accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección territorial del Ministerio de Trabajo</p>	<p>días hábiles del evento presentado, se verificaron los siguientes reportes: cc 79660945 fecha 18-02-2019, cc 1013628719 fecha 10-05-2019, cc 91214988 fecha 20-5-2019, cc 51986174 fecha 31-10-2019, cc 1116792044.</p>	
<p>3.2.2 Investigación de accidentes, incidentes y enfermedad laboral</p>	<p>Se solicitó y verificó la documentación relacionada con la investigación de los siguientes casos: cc 79660945 fecha 18-02-2019, cc 1013628719 fecha 10-05-2019, cc 91214988 fecha 20-5-2019, cc 51986174 fecha 31-10-2019, cc 1116792044; de acuerdo a la información verificada en la muestra, se observa la realización de las investigaciones dentro de los 15 días establecidos en la resolución 1401, así como también la participación de los miembros del COPPAST en los equipos de investigación.</p>	<p>Conforme</p>
<p>3.2.3 registro y análisis estadísticos de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedad laboral</p>	<p>Se solicitó y verificó el Informe "Indicadores Siniestralidad 2019" con fecha de corte a Octubre del presente año; así como también se evidenció el documento, Control Seguimiento Plan de Acción por Incidente/Accidente o enfermedad laboral.</p>	<p>Conforme</p>
<p>4. Gestión de Amenazas 4.1.1 Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos</p>	<p>Respecto a la Gestión de Amenazas, se evidenció que se utiliza la metodología de la Guía Técnica Colombiana GTC 45, así como también se verificaron los siguientes soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Matriz de Identificación de Peligros y valoración de Riesgos UNGRD FR1601-GTH-14 V08 22-02-2019, la cual relaciona proceso, zona o lugar, actividades, tareas, rutinarias, peligros, efectos posibles, medidas de control existentes, evaluación del riesgo, medidas de intervención. • Matriz Identificación de Peligros Valoración de Riesgos CNL FR1601-GTH-14 V04 22-2-2019, la cual relaciona macro proceso, proceso, zona o lugar, actividades, tareas, rutinaria, peligros, controles existentes, evaluación del riesgo, criterios para establecer controles, medidas de intervención. 	<p>No conforme</p>

- Matriz de identificación de peligros valoración de riesgos FR-1601-GTH-14V04 18-11-2015 Bodega Álamos, la cual relaciona proceso, cargos, zona o lugar, actividades, tareas, rutinarias, peligros, efectos, medidas de control existentes, evaluación del riesgo, criterios para controles, medidas de intervención; además también se evidenció la relación de tablas para la valoración de los riesgos: tabla 2: Determinación nivel de deficiencia, determinación nivel de exposición, determinación nivel de probabilidad, determinación nivel de consecuencia, tabla de clasificación de peligros.

Sin embargo, se presentan las siguientes recomendaciones:

- *Se recomienda, unificar los criterios utilizados en las matrices UNGRD, CNL, Bodega relacionados con los siguientes: macro proceso, proceso, zona o lugar, cargo teniendo en cuenta que en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPLAG, se definen procesos; considerar los lineamientos de la Guía Técnica Colombiana GTC 45 del 2012 ítem 3.2.*
- *Se recomienda, actualizar la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos para el CNL a la fecha, ubicado en Bodega del Municipio de Mosquera (Cundinamarca), ya que el sitio de operación cambió, relacionar los peligros y riesgos contemplados en el traslado del CNL, considerar los lineamientos de la GTC 45 del 2012 ítem 3.1.1 Aspectos para tener en cuenta al desarrollar la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos.*
- *Se recomienda, aplicar el procedimiento de control de documentos respecto al control de documentos definido para el Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPLAG PR-1300-SIPG-07 V08 19-02-2019, ya que el documento existente en Neogestion de Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos FR-1601-GTH-14 V01, se encuentra en V01 y las matrices suministradas como información para la auditoría de seguimiento tienen distintas versiones como se cita a continuación: Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos FR1601-GTH-14 V08 22-02-2019 para Sede UNGRD, Matriz de Riesgos y Peligros 04 22-02-2019, Matriz de Identificación de*

	<p><i>Peligros y Valoración de Riesgos FR-1601-GTH-14 V04 18-11-2015.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Se recomienda, especificar para cada proceso de acuerdo con la naturaleza de sus actividades específicas, especialmente para los misionales ejemplos el CNL, pertenece al proceso de Manejo de Desastres, El Museo del Saber, pertenece al proceso de Conocimiento del Riesgo, el Proyecto Galeras está asociado el proceso de Reducción del Riesgo en la matriz UNGRD, teniendo en cuenta que la información suministrada para la auditoría de Seguimiento generaliza procesos y actividades, considerar lineamientos de la Norma Técnica GTC 45 del 2012 ítem 3.2 clasificación de los procesos, actividades y tareas.</i> 	
<p>4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa</p>	<p>Respecto a la identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa, se verificaron los siguientes soportes: Registro asistencia SGA-SST para el personal de servicios generales fecha 31 enero 2019, registro asistencia identificación aspectos del SGSST fecha 29 enero 2019, matrices de identificación de peligros, evaluación de riesgos de los siguientes contratistas: SERVIASEO e INTERAPIDISIMO. Sin embargo, se presenta la siguiente recomendación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Se recomienda, involucrar en la participación de identificación de peligros y seguimientos a los controles de otros contratistas caso los que participaron en el traslado, acondicionamiento del CNL a la fecha ubicado en el municipio de Mosquera (Cundinamarca).</i> 	<p>No conforme</p>
<p>4.2.4 Realización de inspecciones sistemáticas a las instalaciones, maquinarias o equipos con la participación del Copasst</p>	<p>Referente a la realización de inspecciones, se verificaron los siguientes soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Registros de Inspecciones Botiquines sedes A y B, para los meses de febrero, marzo, agosto, octubre de 2019. Registro inspección extintores para el CNL en las siguientes fechas: junio 25, mayo 2019, febrero 1 de 2019. Se verificaron informes de inspecciones locativas al CNL fechas 25-06-2019, 28-8-2019, entre los cuales se establecieron las siguientes recomendaciones generales: <ol style="list-style-type: none"> Definición de espacios y forma de almacenamiento. Señalización de emergencia, rutas de evacuación, senderos peatonales. 	<p>Conforme</p>

3. Revisión y cubrimiento de imperfecciones en tejados y paredes de bodegas.
 4. Revisión de elementos que se deben conservar para la operación de la UNGRD y cuales están en buen estado.
 5. Revisión de la alarma y sistema contra incendio.
 6. Revisión de rack, cables sueltos sin canaleta, tableros eléctricos sin su respectiva lámina de prevención.
 7. Revisar si se realizan actividades mayores de 1.5 mts de altura y se requiera aplicar controles de trabajo en alturas.
 8. Revisar el acopio del material de archivo en la bodega.
 9. Revisar las inspecciones de los equipos de emergencia para garantizar su funcionamiento óptimo.
- Para el Museo del Saber, se verificaron los siguientes soportes: registro inspecciones primeros auxilios con las siguientes fechas: 13-2-2019, 26-6-2019, 9-8-2019, 26-6-2019.
 - Para el Programa Galeras en Pasto, se verificó: registro inspección primeros auxilios botiquín con las siguientes fechas: 8-8-2019, 20-5-2019, así como también se evidenciaron registros de inspecciones extintores con las siguientes fechas: 9-8-2019, 26-6-2019, 16-5-2019.
 - Se verificaron registros relacionados con las revisiones de puesto de trabajo para personal de planta y personal contratista, se evidenció mail fecha 15-5-2019 solicitud cambio de silla caso Claudia Agudelo (Contratista); se verificaron documentos relacionados con el Inventario, Punto Primeros Auxilios, elementos de Bodega SST GTH noviembre 2019.
 - Se evidenció el Informe Inspección Locativa de Seguridad Centro Nacional Logístico dirección: Av. Calle 12 # 79^a-25 bodega 17,19 y 20, realizado por SST- COPASST fecha 20 agosto 2019 en el cual se relacionan los siguientes propuestas generales de intervención: redefinición de senderos peatonales, asignación específica para parqueadero de vehículos, ajustes y cambios de swiches, toma corrientes, uso de EPP, botas punta de acero para el personal que se encuentra en la bodega, realizar jornadas de orden y aseo, realizar inspecciones mensuales e inventario a los extintores ubicados en el área USAR, realizar ficha de

	seguridad de los equipos que se utilizan en la operación entre otras.	
<p>4.2.5 Mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas</p>	<p>Referente al mantenimiento periódico de instalaciones, equipos, máquinas, herramientas se verificaron los siguientes soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro de mantenimiento de ascensores de los siguientes meses: agosto: Mantenimientos OTIS 18114965359, OTIS 181114965367, OTIS 18114969396, OTIS 18115898790, Octubre: registro mantenimientos OTIS 18114965359, OTIS 18114965396, OTIS 18115898790. • Informe Técnico CON0011 septiembre 2019 PANAMERICANA Y ANDINA DE TECNOLOGÍA SAS PAANTEC Ascensores SAS, Dpto. de Mantenimiento, en el cual se relacionan actividades de mantenimiento preventivo Torre A y Torre B Edificio Connecta Av. Dorado #92-32, donde se evidenció como soporte registro fotográfico de las siguientes actividades: <ol style="list-style-type: none"> 1. Limpieza de techo de cabina, inspección de seguridades. 2. Revisión y limpieza en suspensiones y partes móviles. 3. Limpieza y lubricación de guías. 4. Revisión y limpieza de contactos y seguridad de puertas. 5. Revisión y limpieza de seguridades del foso negativo. 6. Limpieza de cabina. 7. Revisión y ajuste en tornillería puertas de piso. 8. Revisión cuadro de control. • Se evidenciaron los siguientes registros de mantenimiento de ascensores del mes de Septiembre: registro mantenimientos OTIS 18117919242, OTIS 18117919296, OTIS 18117919333, OTIS 18117917914, OTIS 18117918942. • Se evidenció el Informe de Mantenimiento Preventivo Sistema de Detección de Incendios G3-G5-SETCH Ingeniería con fecha 10 enero 2019, en el cual se relacionan labores de mantenimiento preventivo correspondientes al sistema de detección de incendios: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenimiento panel. 2. Supervisión voltajes de operación. 3. Mantenimientos detectores de humo. 4. Mantenimiento estaciones manuales, sirenas, estrobos y módulos. 5. Protocolos. 	<p>Conforme</p>

	<p>6. Observaciones generales. 7. Mejoras al sistema.</p>	
<p>4.2.6 Entrega de elementos de protección personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas</p>	<p>Respecto a la entrega de elementos de protección personal EPP, se verificó con contratistas y subcontratistas los siguientes soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrega epps chalecos fechas 23-5-2019, 16-10-2019. Registro entrega de EPP, caso guantes látex, tapabocas fecha 17-7-2019; así como también se verificó el documento matriz EPP UNGRD 2019 actualizada al 14-1-2019. <p>Sin embargo, se presenta la siguiente recomendación: <i>Fortalecer el seguimiento del uso de EPP a contratistas/subcontratistas, especialmente los que intervienen en actividades no rutinarias, caso contratistas que se presentaron en el traslado de la bodega del CNL al Municipio de Mosquera (Cundinamarca), así como también los involucrados en la adecuación del nuevo sitio.</i></p>	<p>No conforme</p>
<p>5. Brigadas de Emergencia 5.1.2 Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada</p>	<p>Referente a Brigadas de Emergencia, se evidenciaron los siguientes soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hojas de vida de los siguientes Brigadistas: A. Mendoza, C. Mogollón, C. Chávez, D. Rincón, D. Suarez, D. Vargas, E. Andrade, E. Torres, E. Bedoya, F. Ospina, G. Suescun, H. Lozano, J. Duran, J. Fuentes, L. Triana, M. González, M. Vargas, N. Arteaga, R. Vélez, S. González, L. Rivera, M. Pérez. Se evidenciaron registros de entrega de dotación a brigadistas del mes de octubre 2019. Se verificaron registros de capacitación relacionados con los siguientes temas: <ol style="list-style-type: none"> Roles y responsabilidades de los brigadistas. Primeros auxilios. Socialización simulacro de evacuación (presentación simulacro distrital Comité Brigada de Emergencia UNGRD). Reunión Ordinaria Brigada de Emergencia fecha 08-02-2019. Reunión ordinaria Brigada de Emergencia UNGRD 10-09-2019. Cartas de renuncia a la Brigada por medio de los siguientes correos: fecha 17-1-2019, retiro brigada L. Triana, J. Páez, M. Romero. 	<p>Conforme</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos soporte: correo fecha 3-9-2019, asunto: Convocatoria Brigada de Emergencia, correo 30-8-2019, Información Brigadistas, Estrategia Fortalecimiento Brigada UNGRD, Guía Operación Brigada de emergencia. 	
<p>6. Verificación 6.1.3 revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoría</p>	<p>Referente a la Revisión anual por la Alta Dirección, se evidenciaron los siguientes soportes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe de Desempeño Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo 2018 fecha 1 febrero 2018. • Resumen presentación en power point Desempeño SST 2018, se verificó correo fecha 26-2-2019 tema: Divulgación Informe de Desempeño SIPLAG 2019 para la Dirección, planta y contratistas. • Se verificó el documento Informe Revisión por la Dirección Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPLAG 2018 fecha 19-2-2019, el cual se encuentra publicado en la página web http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/Paginas/SIPLAG.aspx, en el capítulo 8, se evidenció el ítem del Desempeño SST en donde se revisaron los siguientes aspectos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Consideraciones SST: cumplimiento de objetivos, resultados. 2. Indicadores SGSST estructura meta 85% para el 2018 se logró el 89% de cumplimiento de requisitos en la estructura SGSST. 3. Plan SGSST: 85% de ejecución del Plan 2018. 4. Índice Frecuencia menor o igual a 6.7. 5. Índice de Severidad menor o igual a 25 días. 6. Índice Lesiones Incapacitantes ILI: menor 0.06, 0 accidentes mortales. 7. Prevalencia enfermedad laboral menor o igual al 1%. 8. Incidencia laboral: 0 casos de enfermedad laboral. 9. Ausentismo: menor o igual al 2%, cumplimiento del 85% de la meta de indicadores establecidos para los programas SGSST. 10. Condiciones y actos inseguros: en el período 2018 se presentaron 69 reportes a través de las tarjetas ICAI y solicitudes de requerimientos en materia de SST por parte del personal, para lo cual se gestionó el cierre de dichas solicitudes en coordinación con el grupo de apoyo 	<p>Conforme</p>

- administrativo, logrando 59 cierres de solicitudes equivalente al 86% de reportes corregidos.
11. Establecimiento Plan de Trabajo ARL Positiva y su ejecución en 99% con NIT UNGRD, articulación con Fiduprevisora para adelantar Plan de Trabajo de ARL con NIT FNGRD 90%.

OPORTUNIDADES DE MEJORA

Que oportunidades de mejora identificamos en el desarrollo de la auditoría, 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).

Se sugiere generar acciones de mejora respecto a las recomendaciones y a las tres (3) no conformidades relacionadas en el presente informe de Seguimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

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)

La no identificación de peligros, valoración de riesgos y la definición de controles para el personal independientemente de la forma de vinculación que se encuentra en las instalaciones del museo del saber asociado al proceso Conocimiento del Riesgo, así como también los asociados en las actividades de traslado, adecuación de la Bodega CNL en el municipio de Mosquera (Cundinamarca) de acuerdo a la metodología establecida Guía GTC 45.

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)

- Se recomienda, unificar los criterios utilizados en las matrices UNGRD, CNL, Bodega relacionados con los siguientes: macro proceso, proceso, zona o lugar, cargo, teniendo en cuenta que en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPLAG se definen procesos; considerar los lineamientos de la GTC 45 del 2012 ítem 3.2.
- Se recomienda, actualizar la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos para el CNL a la fecha ubicado en Bodega del Municipio de Mosquera (Cundinamarca) ya que el sitio de operación cambió, relacionar los peligros y riesgos contemplados en el traslado del CNL, considerar los lineamientos de la GTC 45 del 2012 ítem 3.1.1 Aspectos para tener en cuenta al desarrollar la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos.
- Se recomienda, aplicar el procedimiento de control de documentos respecto al control de documentos definido para el Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPLAG PR-1300-SIPG-07 V08 19-02-2019, ya que el documento existente en Neogestion de Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos FR-1601-GTH-14 V01, se encuentra en V01 y las matrices suministradas como información para la auditoría de seguimiento tienen

distintas versiones como se cita a continuación: Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos FR1601-GTH-14 V08 22-02-2019 para Sede UNGRD, Matriz de Riesgos y Peligros 04 22-02-2019, Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos FR-1601-GTH-14 V04 18-11-2015.

- Se recomienda, especificar para cada proceso de acuerdo a la naturaleza de sus actividades específicas especialmente para los misionales, ejemplos el CNL, pertenece al proceso de Manejo de Desastres, El Museo del Saber, pertenece al proceso de Conocimiento del Riesgo, el Proyecto Galeras está asociado el proceso de Reducción del Riesgo en la matriz UNGRD teniendo en cuenta que la información suministrada para la auditoría de Seguimiento, se generaliza procesos y actividades, considerar lineamientos de la Norma Técnica GTC 45 del 2012 ítem 3.2 clasificación de los procesos, actividades y tareas.
- Se recomienda, involucrar en la participación de identificación de peligros y seguimientos a los controles de otros contratistas caso los que participaron en el traslado, acondicionamiento del CNL a la fecha ubicado en el municipio de Mosquera (Cundinamarca).
- Se recomienda, fortalecer el seguimiento del uso de EPP a contratistas/subcontratistas especialmente los que intervienen en actividades no rutinarias, caso contratistas que se presentaron en el traslado de la bodega del CNL al Municipio de Mosquera Cundinamarca, así como también los involucrados en la adecuación del nuevo sitio.

CONCLUSIONES

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

- El Plan de Capacitación Versión 2010 vigencia 2019, es acorde con la evaluación y control de los riesgos relevantes y/o de mayor criticidad como son, ergonómico o biomecánico, psicosocial, así como también es extensivo a todos los niveles de la organización.
- El personal al cual se la ha realizado la asignación de responsabilidades, respecto al diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, cuenta con la capacitación virtual de 50 horas, así como también el personal que se relaciona con el sistema en las áreas de Planeación, Oficina de Control Interno y algunos líderes SIPLAG.
- La Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, está firmada y fechada por el Director de la UNGRD, en la cual expresa el compromiso de la alta dirección, se define el alcance de todos los centros de trabajo y cubre a todos sus trabajadores, independientemente de su forma de vinculación.

- Los reportes de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL (Positiva), verificados en la muestra seleccionada, se realizaron dentro de los 2 días hábiles establecidos en la resolución 1401 de 2007.
- Los reportes de las investigaciones de accidentes, incidentes verificadas en la muestra, se realizaron dentro de los 15 días establecidos en la resolución 1401 de 2007.
- Se presentaron los siguientes resultados de los indicadores del SGSST corte al mes de octubre de 2019:
 1. Índice de Frecuencia 1.02.
 2. # total accidentes 4.
 3. Índice de severidad: 4.08.
 4. # total días de incapacidad: 16.
 5. Ausentismos por incapacidad 0.3 días con incapacidad: 308.
 6. Prevalencia enfermedad laboral corte sept. 2019: 0.4 # de casos: 1.
- Se evidenció cumplimiento de actividades de mantenimiento de ascensores de acuerdo al Informe Técnico 001 de sept. 2019, así como también el mantenimiento preventivo al sistema de protección contra incendios realizado por SETCH Ingeniería del 10 mayo de 2019.
- Se evidenció conformidad, respecto a la conformación de la brigada, soportes de capacitación, así como también los respectivos registros de entrega de dotación.
- Se evidenció el desempeño SST en el Informe de Revisión por la Dirección, Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPLAG 2019 con fecha de elaboración 19 de febrero de 2019, obteniendo los siguientes resultados de los indicadores SGSST:
 1. Estructura SGSST meta 85% para el 2018, se logró el 89% de cumplimiento de requisitos en la estructura SGSST.
 2. Ejecución plan 2018: 85% de ejecución.
 3. Índice de frecuencia menor o igual a 6.7.
 4. Índice de severidad menor o igual a 25 días.
 5. Índice de Lesiones Incapacitantes ILI: menor 0.06, 0 accidentes mortales.
 6. Prevalencia enfermedad laboral menor o igual al 1%.
 7. Incidencia laboral: 0 casos de enfermedad laboral.
 8. Ausentismo: menor o igual al 2%.
 9. Cumplimiento del 85% de la meta de indicadores establecidos para los programas SGSST.
 10. Condiciones y actos inseguros: en el período 2018 se presentaron 69 reportes a través de las tarjetas ICAI y solicitudes de requerimientos en materia de SST, por parte del personal de

apoyo administrativo, logrando 59 cierres de solicitudes equivalente al 86% de reportes corregidos.

11. Establecimiento Plan de Trabajo ARL Positiva y su ejecución en 99% con NIT UNGRD, articulación con FIDUPREVISORA, para adelantar plan de trabajo con ARL con NIT FNGRD 90%.

Cabe resaltar, 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. 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, conforme a lo dispuesto en el modelo de las tres líneas defensa del modelo integrado de planeación y gestión.

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.

De acuerdo con lo establecido en el procedimiento PR-1400-OCI-11, Procedimiento para Auditorías Internas de Gestión, una vez se cuente con el informe definitivo de auditoría, se deben levantar acciones correctivas, preventivas y/o de mejora por parte de los líderes de los procesos involucrados en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST, acorde con el procedimiento establecido en el proceso del SIPLAG PR-1300-SIPG-05_9 Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción del informe, las cuales deben ser informadas por el Líder del proceso al Jefe de la Oficina de Control Interno, para programar su verificación en el mes siguiente de su reporte.

Firma Auditor Líder

Nombre: German Moreno

Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

**UNGRD**

Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres

RESULTADO DE AUDITORIA

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

CODIGO:
FR-1400-OCI-31

Versión 01

FA: 08/11/2019

Firmas Equipo Auditor

Nombre:	Claudia Patricia Vela
Cargo:	Profesional especializado – Contratista OCI

Nombre:**Cargo:**