

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 1 de 29

1. Fecha		
Día	Mes	Año
27	09	2020

2. Tipo de revisión	
Auditoría de proceso y/o procedimiento o Componente del SIG	Revisión de la dirección
X	

Informe de Auditoría (In Situ):

Informe de Auditoría Consolidado:

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA.		
3. Proceso y/o procedimiento / componente Auditado:	Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo UNAD Norma ISO 45001:2018 – Sede nacional JCM. Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019 – Nodos Zonales de la UNAD.	
4. Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor (Quien consolidó el informe nacional por proceso y/o procedimiento; no aplica si es informe in situ):	Nombre completo y correo electrónico institucional.	Número de cédula
	Elsa de Jesús Guarín Velandia elsa.guarin@unad.edu.co	
5. Equipos auditores participantes:	Nombres completos y correo(s) electrónico(s) institucional(es).	Centro – Sede auditado(a)
	<i>Líder Equipo Auditor: Elsa de Jesús Guarín Velandia.</i> elsa.guarin@unad.edu.co	José Celestino Mutis – Revisión Nodos Zonales de Todas las Zonas de la UNAD en el País.
	<i>Auditor interno acompañante: Hernán A. Cabrales Muñoz</i> hernan.cabrales@unad.edu.co	
	<i>Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor.</i>	
	<i>Auditor(es) interno(s).</i> <i>Auditor interno acompañante.</i>	
<i>Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor.</i>		
<i>Auditor(es) interno(s).</i> <i>Auditor interno acompañante.</i>		

(Agregar cuantas filas/renglones sean necesarias de acuerdo al número de centros auditados en cada proceso).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 2 de 29

6. Criterios de auditoría (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	NORMA ISO 45001:2018. Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, respecto al SGSST). Resolución 312 del 13 de febrero de 2019 Estándares Mínimos SG-SST. Normatividad y documentación relacionada. Sistema Integrado de Gestión, documentación relacionada. Riesgos del SG-SST y de la SST. SSAM. SAU.		
7. Participantes auditados (Nombres y correos electrónicos):	Dr. Alexander Cuestas Mahecha – Gerente de Talento Humano. Dra. Mónica Adriana Carvajalino Cabrales – Líder Nacional Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST). Equipo de apoyo del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST) de la Gerencia de Talento Humano GTHUM y demás áreas de apoyo.		
8. Objetivo de la auditoría (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	Evaluar la conformidad del Sistema de Gestión de Seguridad Salud en el Trabajo y el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019.		
9. Alcance (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	La auditoría comprende la evaluación del Componente de SGSST y su alcance respectivo basado en la documentación institucional y legal, bajo los requisitos definidos en la Norma ISO 45001:2018, Decreto 1072 y demás normativas relacionadas.		
10. Fecha de apertura:	14 de septiembre de 2020	11. Fecha de cierre:	21 de septiembre de 2020

II. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

12. Descripción General de la Auditoría

Efectuada la reunión de apertura y expuesto el Plan de Auditoría se dio inicio a la misma conforme lo iniciado en el mismo, con la salvedad que la jornada de la tarde del día 16 de septiembre no se pudo llevar a cabo por inconvenientes de conectividad de la Auditada, reprogramándose la misma para la jornada de la mañana del lunes 21 de septiembre de 2020 y terminada esta sesión restante se dio a conocer a los auditados las conclusiones de la Auditoría, que se encuentran en la parte final del presente informe.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 3 de 29

CAPÍTULO 4 “CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN”

REQUISITO 4.1 “COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE SU CONTEXTO”.

A la pregunta relacionada con Qué cuestiones (factores positivos o negativos, aspectos internos y externos) son los pertinentes para el logro de los objetivos que persigue el componente Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST que han sido considerados o determinados, se informó por parte de los auditados que se cuenta con la Matriz MT-5 “Matriz de análisis de factores externos e internos en la gestión ambiental institucional y seguridad y salud en el trabajo” versión 0-08-05-2020. Adicionalmente se tiene el Formato F-1-4-29 “Formato matriz de análisis de factores externos e internos en la gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo institucional” versión 3-06-04-2020. Se indagó a los auditados Mediante qué tipo de herramienta o método se abordó la comprensión de la organización y su respectivo CONTEXTO, frente a lo cual se informó sobre el documento estandarizado I-1-4-14 “Instructivo para la determinación del contexto institucional en la gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo” versión 3-06-04-2020 que sirve para el Componente del Sistema de Gestión Ambiental -CGA- y el Componente Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST; dentro de los Métodos para determinar contexto institucional y los Stakeholders y sus expectativas se evidenció las metodologías PESTEL-DOFA.

REQUISITO 4.2 “COMPRENSIÓN DE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS TRABAJADORES Y DE LAS PARTES INTERESADAS”.

Se comparte la metodología con el Componente de Gestión Ambiental a través del documento estandarizado I-1-4-14 “Instructivo para la determinación del contexto institucional en la gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo” 3-06-04-2020 en el numeral 5.3. En el formato F-1-4-30 “Formato Matriz para la Determinación de las Necesidades y Expectativas de los Stakeholders en la Gestión Ambiental - Seguridad y Salud en el Trabajo Institucional” versión 4-20-08-2020. El equipo auditor consideró importante: Verificar las fechas de publicación (mayo 2020) como la de actualización (marzo 2020) es decir se diligenció o publicó antes de publicarse. Se concluyó que el riesgo de contagio de COVID-19 (Requisito 6.1.1 de la Norma Criterio de Auditoría) es no solo para partes interesadas externo sino para el ámbito interno. Se solicitó el riesgo 4656-R y se solicitó su gestión y trazabilidad, está asociada acción 9388-GTHUM que está cerrada, se examinó RUT y documentación asociada (Radicación ante la Secretaría de Salud del Distrito el protocolo de gestión por pandemia). Se realiza seguimiento y revisión, se ha estado realizando en esta información.

REQUISITO 4.3 “DETERMINACIÓN DE ALCANCE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST”.

Se solicitó a los auditados que se Describa el alcance del componente SG-SST, cuáles son sus límites y su nivel de aplicabilidad, si se contemplan exclusiones, frente a lo cual se contestó que se cuenta con el Manual M-3 publicado en la página de <https://sig.unad.edu.co> y

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 4 de 29

cuenta con versión n° 4-25-08-2020. Al revisar el mismo, el equipo auditor consideró importante: Verificar este documento del Sistema dada una imprecisión en la tabla de contenido en 3.3.2 sobre el año de emisión de la norma ISO 45001, en donde los auditados dieron a conocer que se aplicará el correctivo inmediatamente. Sobre la certificación de 45001:2018 en dos nodos: GTHUM por la Emergencia Sanitaria Nacional no lo harán. El alcance debe revisarse modificarse. Así mismo se pudo evidenciar que se tuvo en cuenta a las partes interesadas pertinentes y trabajadores, el contexto o cuestiones internas y externas, las actividades relacionadas con el trabajo realizado, así como lo relacionado con: Actividades-productos-servicios de la organización, al requerirse saber cuándo se realizó la última actualización del alcance del SG-SST se informó que esta se abordó en la versión 4-25-08-2020.

REQUISITO 4.4 “SISTEMA DE GESTIÓN DE SST”.

Con la herramienta del Mapa de procesos se encuentra el recientemente actualizado Proceso C-5 se aborda este requisito, allí se encuentra la Caracterización de dicho proceso C-5 “Gestión y Desarrollo de la Plataforma Humana Unadista” con el procedimiento “Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Institucional” P-5-6 versión 6-31-08-2020 Procedimiento nuevo de SG-SST (antes medicina preventiva y seguridad industrial) y vieron necesidad de unificarlo. Se cuenta con la articulación con los distintos procesos del SIG.

CAPÍTULO 5 “LIDERAZGO Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES”.

REQUISITO 5.1 “LIDERAZGO Y COMPROMISO”.

De acuerdo con el Requisito 5.1 literal “d” se preguntó a los auditados cómo se definió y cuál fue el presupuesto asignado para el SGSST en el presente año, frente a lo cual se informó que la Definición del presupuesto se desarrolla con participación por obvias competencias de la Oficina Asesora de Planeación OPLAN y la Gerencia Administrativa y Financiera GAF. Así mismo, en el CTGI-MECI se toca el tema de sostenibilidad del SG-SST. En el M-3 se encuentra documentado en el numeral capítulo 6 recursos del sistema. En atención al requisito 5.4 de la Norma Criterio de la presente auditoría se interrogó sobre el cómo se asegura por parte de la alta dirección (literal “l”) la consulta y la participación de los trabajadores, respecto de lo cual se contestó que a través del Comité de Convivencia Laboral, el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, las inspecciones con los trabajadores y para facilitar el cumplimiento del numeral que se acabó de referenciar y el de Investigación de Incidentes (Requisito 10.2) se tienen herramientas como el “Formato de reporte de acto inseguro, condición insegura e incidentes” F-5-6-9 versión 3-31-08-2020 y una Aplicación institucional en página de la GTHUM. La Alta Dirección ha previsto la Asignación de un responsable del SG-SST ante esta instancia el cual es el Representante de dicho Componente; además se cuenta con la Líder Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo; se expidió previamente la Resolución 010784 del 7 de septiembre de 2018 donde se establece que el representante designado CSST es el Gerente de Talento Humano, éste designa la Líder Nacional del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo quien cuenta con el curso de las 50 horas, es Especialista en Salud Ocupacional, Auditora Interna, Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobada por el Ministerio del Trabajo (evidencia del Requisito 7.2 ISO 45001:2018 literal “b”).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 5 de 29

Al requerirse evidenciar la más reciente rendición de cuentas (literal “a”) en donde se haya informado a la respectiva audiencia de la eficacia del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se ilustró que la Rendición de Cuentas se llevó a cabo el 03 de marzo de 2020 en donde se informó la vigencia 2019 y no se derivó acciones de mejora. En el Comité Técnico de Gestión Contractual y MECI CTGI de fecha 07-06-2019 numeral 5 se realizó un informe de rendición interna. En este 2020 está pendiente dado que hubo sesión el 09 de septiembre de 2020 pero no se alcanzó a abordar, uno de los puntos es la revisión de la Política y Objetivos del Sistema Integrado de Gestión -SIG-.

REQUISITO 5.2 “POLÍTICA DE LA SST”.

Este documento se evidenció, se halla tanto en que soporte físico como escaneado, por consiguiente se encuentra documentada la política (fechada y firmada por el representante legal actual) y en este documento así mismo los objetivos que atañen al SG-SST (Requisito 6.2). De fecha 25-09-2019 es la Resolución 13757. Con respecto a Cuándo se realizó la más reciente revisión a la Política y los Objetivos (Requisito 6.2) se informó que en esa fecha (25-09-2019), adicionalmente se informó que el 06 de noviembre se socializó al COPASST. Este documento se encuentra disponible para las partes interesadas; se evidenció Correo emitido por la Gerencia de Calidad y Mejoramiento Organizacional GCMO del 1º noviembre de 2019, se encuentra publicada en la página del SIG, informan también en el totem de la sede JCM.

REQUISITO 5.3 “ROLES RESPONSABILIDADES, RENDICIÓN DE CUENTAS Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN”.

Se indagó acerca de en dónde se encuentran documentadas las funciones, responsabilidades, rendición de cuentas y autoridad, respecto de lo cual se explicó que en la Matriz de Responsabilidad actualizada el 20 de septiembre de 2019. Responden que estando elaborada rigiendo la OHSAS 18001:2007 les aplica para ISO 45001:2018, sin embargo, se requiere ajustar. Se añadió que en el Manual M-1 versión 18-18-08-2020 se encuentra documentado quien es el responsable del sistema; se evidenció los registros en la matriz de responsabilidades del personal Unadista, del Líder Nacional SST, del Representante SST ante la Dirección.

El equipo auditor consideró importante: Tener en cuenta que en la matriz de responsabilidades no está claro las competencias SST en cuanto de personal Unadista y también en cuanto a los docentes ocasionales en la Seguridad y Salud en el Trabajo -SST- y donde se señala formación debe revisarse la redacción respectiva.

REQUISITO 5.4 “CONSULTA Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES”.

Se proporciona formación sobre asuntos del SG-SST mediante el procedimiento de “Capacitación del Talento Humano” P-5-2 versión 3-04-10-2019 del mencionado proceso C-5, capacitándose así a los respectivos actores institucionales en temáticas concernientes a la Norma ISO 45001:2018. Con respecto del fomento de la consulta a los trabajadores no directivos (política, objetivos, requisitos legales,

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 6 de 29

seguimiento al SG-SST) se explicó que un escenario es el Comité Técnico de Gestión Integral y MECI, adicionalmente los Comités de Convivencia Laboral -CCL- y el COPASST. Frente al literal “e” numeral “2” fomento de la participación de los trabajadores no directivos - identificación-eliminación de peligros, valoración-reducción de riesgos: la GTHUM informa que por medio de las inspecciones, según sea donde trabajan en la Universidad. Se evidenció Informe de Inspecciones adelantadas por parte de la ARL Positiva (Juan Esteban Rodríguez – Nidia Briyith Mancera) entregado al Gerente de Talento Humano y a la Líder Nacional de SST el día 13 de marzo de 2020; se miró la parte conclusoria (hallazgos - recomendaciones) habiéndose realizado seguimiento de necesidades de Laboratorios (Dra. Claudia Piñarete) para gestionar soluciones, documento evidenciado. Contribuyen a esto herramientas como el documento estandarizado I-5-6-1 “Instructivo para la identificación de peligros, evaluación del riesgos y determinación de controles” y F-5-6-34 “Formato de Inspecciones Condiciones Generales de Seguridad” para identificación de peligros y valoración de riesgos.

En Comité CTGI participa personal directivo. Otra herramienta con que cuenta el SG-SST es el Sistema de Atención al Usuario SAU. Un escenario es el Comité Técnico de Gestión Integral y MECI, adicionalmente los Comités. Se solicitó registros de los dos comités: COPASST 28-08-2020 (participaron la Ing. Sandra Izquierdo (GCMO), Olga Molina, entre otros participantes); el Comité de Convivencia Laboral las dos últimas reuniones (*Sede nacional José Celestino Mutis JCM y Nodo CEAD Bogotá José Acevedo y Gómez -JAG-*): Sede JAG el 22 de abril de 2020 (caso Josefina Rincón – Conciliación y caso COVID 19 los temas tratados), otra reunión el 19 de junio de 2020, fue evidenciado informe trimestral, y Sede nacional JCM: 09 de marzo de 2020, se trató temas como el Encuesto Psicosocial, otra sesión el 16 de junio de apoyo de caso de docente en zona centro sur.

Se expuso registro en Excel de la Dra. Nidia Briyith Mancera: en 2019 hubo 6 registros: se seleccionó caso Oscar Adolfo Medina Pérez, se reportó adelanto de gestiones con gestión de inspección de trabajo, él manifestaba falencias locativas que dificultaban productividad laboral, las acciones adelantadas desde la GTHUM fueron: Inspección en el Nodo CEAD Medellín Zona Occidente -ZOCC-, requerimiento a la Gerencia de Infraestructura Física, se surtió comunicación con el apoyo zonal de la Zona Occidente Juan Hernando Hernández Hurtado, está pendiente la respuesta de la Gerencia de Infraestructura Física, reporta que el Centro (tras derecho de petición) que se gestionó la solución, el 12 de septiembre de 2019 la GTHUM comunicó al Sr. Óscar Medina que se dio respectivo traslado de la solicitud a Infraestructura y Mantenimiento Físico. El equipo auditor consideró importante: Complemento de la información registrada en la Aplicación que apoya este proceso en la GTHUM dado que no se tiene la panorámica total de las gestiones de comunicaciones y repuestas caso a caso.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 7 de 29

CAPÍTULO 6 “PLANIFICACIÓN”

REQUISITO 6.1 “ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES” – REQUISITO 6.1.1 – “GENERALIDADES”. Requisito 6.1.2 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS Y LAS OPORTUNIDADES. REQUISITO 6.1.2.1 – Identificación de peligros. REQUISITO 6.1.2.2 – Evaluación de los riesgos de SST y otros riesgos para el sistema de gestión de la SST. REQUISITO 6.1.2.3 – Evaluación de las oportunidades de SST y otras oportunidades del sistema de gestión de la SST.

Se informó por parte de los Auditados que desde el punto de vista metodológico se emplea la Guía Técnica GTC-045 “Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional”, e internamente se cuenta con los siguientes documentos para el cumplimiento de los presentes requisitos: el Procedimiento P-5-6 “Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo Institucional” versión 6-31-08-2020, el Formato F-5-6-21 “Formato Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles” versión 3-31-08-2020 (Matriz MIPVR), y el ya mencionado Instructivo I-5-6-1 “Instructivo para la identificación de peligros, evaluación del riesgos y determinación de controles” versión 6-31-08-2020. Se seleccionó en la Matriz F-5-6-21 la categoría “Trabajo En Casa” – Clasificación “Psicosocial” – “Posibles alteraciones a nivel fisiológico, psicológico y comportamental (depresión, ansiedad)” a pesar de arrojar un nivel de importancia “alto” “II” resulta con valoración aceptable según criterios previstos (como No aceptable, aceptable con control específico (adopción de medidas de control)), aunque se informa “en ejecución” se hace necesario describir qué se ha realizado a nivel más particular. Cuentan con riesgos identificadas, los cuales se evidenciaron, la respectiva gestión se adelanta en el SSAM, tienen sus respectivos controles identificados, y con base en estos sus respectivas valoraciones de riesgos.

En áreas comunes – tipo químico – se registra avance, se solicita revisión de tiempos de ejecución, tiene que ver con ingreso de vehículos automóviles al sótano donde labora el Grupo de Adquisiciones e Inventarios de la GAF. Revisándose en la respectiva Matriz se seleccionó de la Variable “Académico” – “Práctica de Laboratorio” y de allí se seleccionó “Riesgo físico” “Ionizantes” “Sala de Radiología”, se solicitó cronograma de mantenimiento de los equipos documentación que fue allegada y se informó de una capacitación realizada al personal que maneja esta sala de radiología, lo cual fue evidenciado. El equipo auditor consideró importante: a) Recuperar trazabilidades e históricos de riesgo de más de una vigencia, que aplican actualmente, cómo ha ido su evolución. b) Al encontrarse una matriz de ubicación de áreas piso por piso de la Sede nacional JCM y sus respectivos riesgos levantada en la vigencia 2016, por lo cual es importante evaluar la conveniencia de su publicación además porque Control Interno no está ya en la sede JCM y el grupo de trabajo GASA ya no existe. c) Deben modificar en el Manual M-3 en lo tocante a la periodicidad de publicación de Matriz MIPVR porque establece dos meses y realmente y por las dinámicas de gestión del SG-SST no se puede garantizar que sea dos veces en una vigencia.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 8 de 29

En cuanto a la evaluación de las Oportunidades de SST y Otras Oportunidades del Sistema de Gestión de la SST, los auditados cuentan con oportunidades identificadas, las cuales se evidenciaron en matriz Stakeholders; una de las Oportunidades institucionales, a las cuales se les planifican acciones también, informadas por el equipo auditor a la fecha, es la transición de la Norma OHSAS 18001:2007 a la Norma ISO 45001:2018; para los riesgos SST y otros riesgos (previa identificación de peligros), oportunidades, requisitos legales y otros requisitos se planifican acciones (Requisito 6.1.4 de la Norma ISO 45001:2018).

REQUISITO 6.1.3 – DETERMINACIÓN DE LOS REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS.

El equipo auditor procedió a verificar con relación a la Universidad cómo establece, implementa y mantiene un procedimiento para evaluar periódicamente el cumplimiento con los requisitos legales aplicables, y sobre el cómo mantiene la organización informada de la actualización de las normas con el fin mantener la matriz legal actualizada, lo anterior se comienza a abordar con lo previsto en el procedimiento P-5-6. Se cuenta así mismo con el Instructivo I-5-6-9 “Instructivo para la identificación y evaluación de requisitos legales y otros requisitos en seguridad y salud en el trabajo” versión 2-31-08-2020 y también con igual número de versión el Formato F-5-6-36 “Formato Matriz para la Identificación y Evaluación de Requisitos Legales y Otros Requisitos en Seguridad y Salud en el Trabajo”. De lo más reciente la Resolución 666 de 2020, por su connotación y por protocolos. Su verificación fue en julio de 2020. En 2020 se reportan los auditados un cumplimiento total del universo de normas, en este año ha habido importante emisión de normas. Se solicitó acuerdo de voluntades (1 resolución) de un docente para evidenciar que se implementó el Teletrabajo, los auditados informaron que se ha acordado en un primer momento en la Universidad a nivel de docentes.

En la matriz expuesta in situ se seleccionó del respectivo documento magnético la Línea 406 y al observarse que no tiene reportes mensuales los auditados informan que su gestión comenzó a partir de 1° agosto de 2020, corresponde a liquidación de aportes de Seguridad Social, se seleccionó por la Resolución 454 de 18-03-2020 sobre cambios en la Planilla PILA identificada y recuperado su documento, la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 que declaró la Emergencia Sanitaria Nacional por causa del Covid 19 y se adoptan medidas, modificada por la Resolución 884 del 26 de mayo de 2020 que prorroga dicha emergencia, ambos documentos identificados y recuperados, el Decreto 1168 del 25 de agosto de 2020 que tiene por objeto regular la fase de Aislamiento Selectivo y el Distanciamiento individual responsable que regirá en la República de Colombia por la Emergencia Sanitaria por causa del Covid 19 (identificado y evidenciado). La auditada informó que aún no ha evaluado agosto, el respectivo Instructivo establece que “dos veces en el año” se realiza la evaluación del cumplimiento. El equipo auditor consideró importante: a) Tener identificada en la Matriz normativa legal lo establecido en la Matriz de Stakeholders donde se establece “Tratar como requisito legal”. b) La fallida publicación de la Matriz legal que por procedimiento P-5-6 debe publicarse, previo a la ejecución de la Auditoría el equipo auditor procuró ingresar pero también fue infructuoso. c) Repositorio o método que asegure no solo el tener acceso a requisitos legales y otros requisitos a la organización y así mismo mantener y conservar

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 9 de 29

información documentada dado que algunas de las normas se buscaron a través de la Web (la red Internet) y éstas posteriormente podrían no estar disponibles en caso de volver a buscarlas.

REQUISITO 6.1.4 – PLANIFICACIÓN DE ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS – OPORTUNIDADES – REQUISITOS LEGALES/OTROS REQUISITOS – PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS.

Se planifican acciones para abordar oportunidades y riesgos teniendo en cuenta tanto los requisitos 4.1, 4.2 y 4.3 como para la identificación de peligros y la evaluación de dichos riesgos y así mismo para los requisitos legales y otros requisitos. La herramienta con la cual se planifican y ejerce seguimiento a las acciones que aplican en este requisito de norma es la Aplicación Institucional Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora SSAM alojada en la Intranet Institucional.

El equipo auditor consideró importante: a) Verificar si el formato F-1-4-29 cuando esté publicado su respectivo cambio de código al Ej. MT-5; al respecto la LEG-SST indica solicitud de apoyo de GTHUM a la GCMO para aclarar códigos y fechas de actualizaciones para que no haya incoherencias en fechas de publicaciones (mayo 2020) y fecha de actualización (marzo 2020); esto, a criterio del equipo auditor, debe verificarse incluso con el procedimiento de Control Documental y Operacional del SIG P-2-1 y aplica para los requisitos 4.1 y 4.2 de la ISO 45001:2018. (Notas en vinotinto). b) Revisar el Diligenciamiento de la matriz MT-5 pues se registran riesgos en aspectos que aparecen neutrales “Determinación del carácter del factor externo SST” y existen aspectos negativos que no tienen identificados riesgos. También es importante validar si en DOFA – Oportunidades y Amenazas (externas) se diligencie las casillas respectivas (que no involucren lo interno) y viceversa. c) (Sector inferior de esta matriz) Se hizo trazabilidad a Riesgo A-11-SST y se encontró que proviene de determinación de carácter SST positivo, el instructivo señala que procede cuando tengan carácter negativo. *Estos ítems en esas columnas (concretamente SST) deben revisarse.*

Se miró también el Riesgo A-7-SST; se busca su trazabilidad en el SSAM donde se encontraron: 4635-R debidamente valorado. Acciones 9316-GTHUM y 9317-GTHUM acción cerrada y en curso en SSAM respectivamente frente a estos dos riesgos. Igualmente el Riesgo 4632-R Acción SSAM 9340-GTHUM en curso y 9341-GTHUM no iniciada (no se ha requerido) pero reportan que sí se han hecho avances. Sí se realiza seguimiento y revisión se ha estado realizando en esta información.

REQUISITO 6.2 “OBJETIVOS DE LA SST Y PLANIFICACIÓN PARA LOGRARLOS” – REQUISITO 6.2.1 Establecimiento de los objetivos de la SST. REQUISITO 6.2.2 Planificación para lograr los objetivos de la SST.

Los Objetivos que desglosan la Política Integral (Artículo 1° numeral 3) en donde está contenido el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se hallan en la Resolución n° 13757 del 25 de septiembre de 2019, publicada en página del Sistema Integrado de

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 10 de 29

Gestión SIG. En el artículo n° 2 literal B el ítem B.3 se señala que *son aquellos que han sido diseñados dentro del Manual del Componente de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, como Objetivos específicos que han sido definidos al interior de la Universidad y que permiten brindar las condiciones de Seguridad óptima para el bienestar del talento humano de la Universidad.* En el numeral 5.3 del M-3 se encuentran establecidos:

“Prevenir los accidentes y enfermedades laborales de la plataforma Humana Unadista a través de la identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de controles; y el cumplimiento de la normatividad legal vigente aplicable en materia de riesgos laborales, con el fin de lograr el mejoramiento continuo de la gestión de seguridad y salud en el trabajo • Identificar, evaluar, prevenir, intervenir, realizar seguimiento y control de los factores de riesgo psicosocial, a los que se expone la plataforma humana Unadista que labora en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. • Fomentar una cultura encaminada al autocuidado mediante la adopción de hábitos de vida saludable, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad y conductas de riesgo en la plataforma humana Unadista. • Prevenir las lesiones músculos esqueléticos relacionados con el trabajo y su impacto sobre la calidad de vida de la plataforma humana Unadista con el fin de minimizar la ocurrencia de enfermedades laborales relacionadas. • Prevenir y minimizar la accidentalidad y enfermedad laboral mediante la mitigación de los riesgos asociados a los diferentes procesos en los que se manipulan sustancias químicas (recepción, almacenamiento, manipulación, eliminación) garantizando los controles adecuados para la conservación de la salud de la plataforma humana Unadista. • Prevenir las condiciones de riesgo que puedan dar origen a accidentes y enfermedades laborales de la plataforma humana Unadista a través de la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, con el fin de lograr el mejoramiento continuo de la gestión de seguridad y salud en el trabajo. • Identificar, evaluar, prevenir, intervenir y realizar seguimiento a los factores de riesgo psicosocial, a los que se expone la plataforma humana Unadista que labora en la Universidad Nacional Abierta y a Distancia. • Identificar, evaluar, prevenir, intervenir y realizar seguimiento a los desórdenes músculo esqueléticos a los que se expone la plataforma humana Unadista. • Fomentar una cultura encaminada al autocuidado mediante la adopción de hábitos de vida saludable, promoviendo la salud y previniendo la enfermedad y conductas de riesgo de la Plataforma Humana Unadista y demás partes interesadas. • Fomentar la concienciación de la plataforma humana Unadista y partes interesadas, en la promoción de la salud y prevención de enfermedades y accidentes laborales a través del plan meta sistémico de formación y desarrollo y divulgación en seguridad y salud el trabajo. • Asegurar la adecuada gestión de los procesos de rehabilitación, reincorporación y reubicación laboral de la plataforma humana Unadista.”

La planificación para las acciones que se desarrollan para el logro de los objetivos del SG-SST se desarrollan a través de la Aplicación SIGMA, contienen responsables y plazos de ejecución, recursos a destinarse para cumplir los mismos. (Se desarrolla también este numeral en el requisito 8.1.1-8.1.2).

CAPÍTULO 7 “APOYO”.

REQUISITO 7.1 “RECURSOS”.

Reportan que siempre han estado contando con los distintos tipos de recursos. En personal cuentan con no solo toda la Gerencia sino también del resto de la Plataforma Humana, desde la Alta dirección hasta dependencias que apoyan al SST.

REQUISITO 7.2 “COMPETENCIA”.

Programa de Capacitación Liney Alejandra Ávila González – Karen Viviana Díaz Rodríguez: Plan institucional de capacitación 2020. Se proyectaron las siguientes evidencias: resultados de necesidades identificadas (formación), eficiencia de la gestión, proyección social, se preguntó en cuál de ellas estaba el SST a lo cual informaron que “eficiencia en la gestión”. Se evidenció Circular del 20 de abril de 2018 que busca el Reporte de capacitaciones gestionadas por dependencias para incorporar en el Plan PIC. Para 2020 se parte de análisis

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 11 de 29

panorama 2018 – 2019 para retomarse en esta vigencia ya que 2020 aún no se tiene recolección precisamente de la vigencia. En 2019 se recurrió a formulario Google Docs para la recolección respectiva de la información, los auditores solicitaron la información consolidado de lo recolectado. Yury Liceth Narváez Fractal SST Zona Centro Sur se evidenció Curso 50 horas -Nodo CEAD Palmira-, y Mónica Adriana Carvajalino curso 50 horas 07 de abril 2020. Este curso lo deben tener: Líderes del Sistema, COPASST, Brigadistas, Convivencia Laboral. Se evidenció evaluación de impacto de Curso 50 horas. El equipo auditor consideró importante: a) Para brigadistas (reportan que este año acaban de actualizar el registro de brigadistas) urge que personas identificadas a la mayor brevedad se inscriban y realicen ese curso de las 50 horas. b) Repositorio para lo relacionado con capacitaciones, dado que no pudieron rescatar con inmediatez o prontitud la trazabilidad que se les solicitó.

REQUISITO 7.3 “TOMA DE CONCIENCIA”.

Se evidencia pese a la modalidad virtual de la Auditoría, cumplimiento en la aplicación para este requisito de la Norma Criterio de la presente Auditoría.

REQUISITO 7.4 “COMUNICACIÓN”.

En el Manual M-3 contemplado en el numeral 6.5 sub-numeral 6.5.1 y se cuenta con documentos a los cuales se les identifica si surten comunicación interna o externa. La Matriz institucional de comunicaciones en el SIG MT-3 se encuentra en su versión 7-14-09-2020. Se accede por la pestaña “C-5 Gestión y Desarrollo de la Plataforma Humana UNADISTA”. El equipo auditor consideró importante:

a) En la Matriz de Comunicaciones en el Proceso C-5 en lo relacionado con el CSST, comunicación de “2. *Reporte de Estadísticas de accidentabilidad y enfermedades laborales*” que se comunica según esta matriz semestral (n° 2) podría registrarse que sea “cuando se requiera la ocasión”. Se prevé por parte de los auditados que se suscitarían Cambios en procedimientos en C-5 como el de capacitación del talento humano P-5-2, se desarrollará procedimiento de Compromiso y Convicción Unadista - Formación y Desarrollo del Metasistema.

b) A la fecha se tiene: por correo institucional no se tienen reportados actos inseguros, trabajadores ni en 2020 ni 2019; en condiciones inseguras se tiene un caso en 2020 CEAD Sogamoso sobre mejoras locativas para atención a estudiantes, se dio traslado a requerimiento ante la Gerencia de Infraestructura, se preguntó qué se hizo a partir del 26 de julio desde GTHUM y hasta dónde se llegó (la trazabilidad) y responde que en TH no han recibido respuesta, que las áreas encargadas se responde, se evidenció correo de marzo de 2020, evidenciado correo del 29 de julio a Infraestructura y Mantenimiento, frente a estos dos reportes, de Infraestructura (informan) no han obtenido respuesta, que Infraestructura da las respuestas a los solicitantes según TH. Por lo tanto se debe asegurar ante la reiteración de la usuaria (docente de Sogamoso) una respuesta directa y dado el largo lapso en donde no hubo información tratada aunque si se gestionó la respectiva respuesta).

REQUISITO 7.5 “INFORMACIÓN DOCUMENTADA”.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 12 de 29

Se aclaró el escrito “14005:2018” que está erróneamente redactado (numeral 4.3.1 del M-3) pues se debió redactar “ISO 45001:2018”. Por tanto se debe registrar fechas precisas de emisión de documentos y no dejar fechas abiertas en documentos importantes como el Plan Institucional de Capacitación.

En la Tabla de Retención Documental de la Gerencia de Talento Humano habrá una serie y subseries y tipos documentales del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo, informan también que la aprobación de esta tabla se llevará a cabo en el Archivo General de la Nación.

CAPÍTULO 8 OPERACIÓN.

REQUISITO 8.1.1 GENERALIDADES – REQUISITO 8.1.2 ELIMINAR PELIGROS Y REDUCIR LOS RIESGOS DE SST.

El desarrollo de estos objetivos se lleva a cabo a través de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo tales como el PROGRAMA RIESGO PSICOSOCIAL (Requisito 6.2):

No estrés mal: en formato F-5-6-1 versión 1-19-10-2017 el cual no está en el listado maestro de formatos actual y era versión antigua, el correcto (lo mostraron) es F-5-6-43 “Formato de Formulación de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo” versión 0-31-08-2020 y el que está en la página Web es el que está actualizado y es el pertinente, por tanto El equipo auditor consideró importante subsanar esta situación.

En plan de trabajo Google Docs sobre este programa una actividad es divulgación de estrategias para enfrentar este factor. Se observa inactividad prácticamente de 8 meses, informan que Paola se contrató desde agosto, es psicóloga la que lo debe realizar, para apoyar este programa.

Programa para la Prevención de Desorden Musculo-esqueléticos: Elaborado por la ARL con fecha julio de 2020. Actividades: Fase 1: Identificar y clasificar condiciones actuales de salud, Fase 2: Evaluación a exposición a factores de riesgo por carga física en diferentes áreas. Fase 3: Diseño estrategias de prevención y control, Programa de actividades terapéuticas, programa de pausas saludables, Estrategias ergotips. Fase 4 Actuar previa evaluación. Reportan seguimientos de casos especiales y ergotips de mayo y septiembre. Reportan seguimientos a funcionarios con situaciones de salud que requieren seguimiento y para este caso seleccionaron el caso de Adriana Guerrero, con problemas de túnel carpiano, se evidenció seguimiento, los Auditores preguntan si la actividad está en el programa y sí se evidenció del 03-09-2020. Riesgos de carga física se han apoyado con ARL positiva, lo cual ha sido importante en esta etapa de trabajo en casa. Yuri Emilio Jaman es un caso que aún está en gestión según se informó por los auditados. Medicina preventiva abarca 5 programas; Vigilancia epidemiológica cuenta con 2 programas; Higiene y seguridad tiene asignados 3 programas, el de asegura la vida

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 13 de 29

está desde el 25 de julio de 2017, mediante formato F-5-6-43 el nombre del curso que se ofreció a funcionarios y servidores es “Curso virtual Competencias Ciudadanas en la Seguridad Vial” con el Sena, se evidenció correos, de 6 conductores de carros de la UNAD 4 ya están cursando el respectivo evento de capacitación, se evidenció correo del conductor Carlos José Rocha con copia a la Dra. Constanza Abadía García, Auditores en este registro aclaran a auditados que sí hubo 4 conductores en curso esto se debe ver reflejado en el respectivo cronograma inmerso en el plan. El documento “El Plan de Trabajo 2020.xlsx” Google Docs incluye protocolos de atención de COVID 19, informan que el Plan de trabajo es flexible. Los programas cuentan con sus indicadores aplicados. Programa Contáciate pero de Alegría.

No estrés mal: en formato F-5-6-1 versión 1-19-10-2017 el cual no está en el listado maestro de formatos actual y era versión antigua, el correcto (lo mostraron) es F-5-6-43 “Formato de Formulación de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo” versión 0-31-08-2020 y el que está en la página Web es el que está actualizado y es el pertinente, por tanto el equipo auditor consideró importante subsanar igualmente esta situación.

REQUISITO 8.1.3 GESTIÓN DEL CAMBIO.

El M-3 numeral 7.1.3. y se tiene como herramienta el instructivo “Instructivo de planificación y gestión del cambio sistema integrado de gestión” versión 4-16-10-2019. Cambios registrados en SSAM son dos según Auditada, considera son mayores por la transición de la norma OHSAS 18001:2007 a la ISO 45001:2018: Acción 851 Plan SST por Cambio Operativo (va en SSAM porque cuando es estratégico va en el SIGMA): Acción Cerrada 9199-GTHUM y se evidenció documento de avance y 9200-GTHUM. Son en total 10 acciones asociadas.

REQUISITO 8.1.4. COMPRAS - REQUISITO 8.1.4.1 GENERALIDADES - REQUISITO 8.1.4.2 CONTRATISTAS - REQUISITO 8.1.4.3 CONTRATACIÓN EXTERNA.

En el M-3 se cuenta documentado en el numeral capítulo 6 recursos del sistema, se les preguntó por soportes y dieron a conocer el CDP n° 492 (02-03-2020) CMM 2020 – 000010 del 1° de abril de 2020 para adquisición de elementos básicos de fomento de higiene y protocolos de bioseguridad. Con respecto al I-5-6-5 versión 12-31-08-2020 con contrato de compra de elementos - contrato de marzo: la versión actual del instructivo no permitiría hacer la revisión frente al contrato referenciado, posteriormente se rescató la versión anterior del mismo, el Contrato fue suscrito el 1 de abril. Se requiere concepto de líder nacional de SST para parte del cuerpo en que se requiera la protección, en el actual instructivo se encuentra en la página 56 formato numerado se requirió ficha técnica de EPPs, recibido del instructivo por el contratista y concepto del Líder nacional SST. Informan que se tuvo en cuenta Resolución 666 de fecha 24-04-2020, que se partió de realizar un diagnóstico de necesidades. Se evidenció con la Dra. Adriana Serrano el Formato F-4-4-26: “Formato de Cumplimiento de Requisitos para la Contratación de Bienes y Servicios Ambientalmente Sostenibles y de Seguridad y Salud en el Trabajo” versión 0-21-

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 14 de 29

11-2017. Revisada la documentación el registro de la página 56 de 62 “18. *Adquisición de elementos de protección personal EPP*” del Instructivo I-5-6-5 ese registro no se halló en la respectiva documentación del contrato.

REQUISITO 8.2 PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS.

A la pregunta Qué fecha de actualización (la más reciente) tiene el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y brigada de emergencias, se contestó que Existe con el F-5-6-8 “Formato de Planes de Emergencia”. Este plan de Emergencias dice versión 2-21-08-2020 y a medida que avanzan las páginas Cambia a versión 1-01-10-2014 por lo cual el equipo auditor considera que se debe verificar por qué pasa esto, asegurar la correcta paginación y versionamiento de este documento, se debe actualizar tan pronto haya normalidad la parte de “Carga Ocupacional” (página 10 de 142).

Se informó que se actualizó la actualización el PON de Covid-19, 36 brigadistas en más de un área y por consiguiente con más de un rol. Capacitaciones a ellos: Se informó que se retomaron la semana en que se desarrolló la presente Auditoría pues estaban previstas presencialmente para la sede JCM estando ya programadas, los auditados reportan para el caso de las zonas la realización de una sola capacitación, aclarando que el proveedor realiza la revisión de la capacitación pero que aún no hay registro de resultados. Edward Sánchez, Lina Jinet Espitia León, Lisenia Rosa Tamara, Luis Eduardo Ocando, Néstor Camilo Fonseca, Sandra Ruth González. Se evidenció correo de invitación del 07 de septiembre de 2020; como objetivo indispensable que se asegure su participación. Se preguntó cuándo se realizó la más reciente entrega de elementos de uso para brigadistas para que todos tengan todo completo, se reportó que en 2019. Se evidenció relación de entrega de chalecos y radios a sede nacional con fecha de modificación en 4 de marzo de 2020 y también un registro de entrega de kits de brigadista a 6 de los 8 Nodos.

CAPÍTULO 9 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.

REQUISITO 9.1 SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO – REQUISITO 9.1.1 “GENERALIDADES”. En el M-3 se encuentra contemplado este ítem en el numeral 8. Se evalúan los estándares mínimos de seguridad y salud en el trabajo, inicialmente era el 72% y la Sede nacional 100%, en 2019 se realizó una nueva evaluación y la sede nacional alcanzó un resultado de 94%. En 2020 se logró un porcentaje de 90.6%; se informó que en las sedes del país se tiene un rezago en la implementación de controles operacionales por lo cual se está trabajando. Se preguntó desde el punto de vista de incidentes: Auditados muestran IND-C5-014, en 2020 resultado es “0”, se revisó comportamiento de los indicadores IND-C5-015, IND-C5-016, IND-C5-017, IND-C5-018 *Comportamiento General “2” y resultado “4” y ese comportamiento se deduce que viene de años anteriores pero en el indicador no se ve reflejado y además el análisis está muy resumido*, IND-C5-019, IND-C5-020, IND-C5-021, IND-C5-022, IND-C5-023 (son 10 indicadores). El equipo auditor

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 15 de 29

considera que es importante abordar análisis concreto y elocuente independientemente de su nivel de detalle y así mismo asegurar una apropiación de la información de indicadores por parte de GTHUM para evitar apoyo de explicación de la GCMO.

REQUISITO 9.1.2 “Evaluación del Cumplimiento”.

- Perfiles Sociodemográficos: Se ha evidenciado, en cuanto a resultados de condiciones intralaborales “*Resultado de Factores de Riesgo Intralaborales*” 76.4% participó, se conectó la funcionaria Paola Durán: se verificó *Control sobre el Trabajo* con conclusión prioridades, así mismo lo *Extralaboral* con conclusión prioridades.

- Exámenes Médicos: Este año no se han enviado a funcionarios o servidores y exservidores o exfuncionarios a realizar esto por causa de la Declaratoria de Emergencia Sanitaria nacional, Auditores solicitan 2019 segundo semestre:

a) Contratistas:

Danilo Dávila SGRAL sí (vigencia 3 años osteomuscular tamizaje visual espirometría) con fecha 22-01-2018 y Jessica Andrea Moreno ZAO Fractal vigencia (vigencia 1 año, osteomuscular tamizaje visual espirometría) 08-01-2020 apta.

b) Docente de Carrera (TC):

Freddy Reginaldo Téllez: Evidenciado del 22 de febrero de 2018, duración de examen de 3 años.

Diego Rosendo Chamorro: Evidenciado del 19 de enero de 2018, duración de examen de 3 años.

c) Personal de Planta:

Leidy Guiomara González: Examen del 07 de febrero de 2018, duración de examen de 3 años.

d) Exfuncionarios por renuncia: En 2019 renunció Clara Tatiana Bocanegra, se le solicitó, aclaran que es voluntario por parte del extrabajador.

REQUISITO 9.2 “AUDITORÍA INTERNA” - REQUISITO 9.2.1 “Generalidades” - REQUISITO 9.2.2 “Programa de Auditoría”.

Con relación a las auditorías internas vigencia a vigencia se elabora tanto el respectivo programa de auditoría así como lo concerniente al procedimiento P-3-5 Auditorías Integrales, dándose lugar a oportunidades de mejora.

REQUISITO 9.3 “REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN”.

Se presentó la Rendición de cuentas SST ante CTGI. En el mes de junio de 2019 previamente se había llevado a cabo sesión de Revisión ante CTGI del SG-SST y no quedó compromisos pendientes para el Componente, se reportó por parte de los auditados que periodo tras periodo se busca mejoras para el mismo, en la presente sesión 09 septiembre que está pendiente finalizar esta última sesión.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 16 de 29

CAPÍTULO 10 MEJORA.

REQUISITO 10.1 “GENERALIDADES”.

Con corte del 21 de agosto al 15 de septiembre: 0 acciones vencidas, en curso 9, cerradas 22, no iniciadas 41, total 72 acciones. En las que se consideran no iniciadas y que tienen fechas de vencimiento a diciembre de 2020 y a diciembre de 2021 se han venido realizando en gran parte de ellas adelanto de gestiones.

REQUISITO 10.2 “INCIDENTES, NO CONFORMIDADES, ACCIONES CORRECTIVAS”

No se cuenta con No Conformidades para el SG-SST. Documento Consolidador: Aplicación más formatos y documentos de apoyo de la ARL. El correo electrónico es el medio de comunicación, el correo “masivoarl@positivainfo.com” Este año no se han presentado accidentes de trabajo.

Solicitado total de accidentes 2019: presuntos accidentes fueron 29. Se ingresó a la aplicación ARL Positiva. Se seleccionó de esa vigencia “Claudia Teresa Hernández Vásquez”, viendo el indicador IND-C5-014 y junto con página Web de Positiva figuran no “1” sino “5” y se corroboró son “5” y sí coincide. De la Zona Sur Diego Alberto Marín Idárraga, se evidenció correo del 19-09-2020 de la Líder nacional SST a representantes COPASST zona sur con el formato de investigación de la ARL, se evidenció su FURAT del mismo día ya que el accidente fue el jueves 19-09-2020 a las 8AM. Se solicitó la Investigación del Accidente el cual se evidenció (correo de Jorge Tapiero dirigido a la Líder nacional SST).

REQUISITO 10.3 “MEJORA CONTINUA”.

Se consultó a los auditados Qué otras mejoras se han venido dando para el SG-SST, de lo cual se contestó que se ha venido reforzando el Talento Humano, se destaca el apoyo de la ARL Positiva y están apoyando in situ. Se evidencia compromiso de las unidades en todo el país (Requisito 7.3 de la Norma Criterio de Auditoría) y así mismo de la red de la Gerencia de Talento Humano. Varias aplicaciones que facilita la participación y consulta. También se considera por parte de los Auditados que apalanca la mejora continua las Auditorías internas.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 17 de 29

RESOLUCIÓN 0312 DEL 13 DE FEBRERO DE 2019 ESTÁNDARES MÍNIMOS – VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE LA NORMA EN NODOS ZONALES.

Miércoles 16 de septiembre de 2020: Porcentajes de cumplimiento en Zonas y JCM: 95%, Cada nodo zonal de las 8 zonas 90%.

Recursos: Registra 10% y del 1.1.1 al 1.1.8 todos estos numerales tienen calificación de 0,5% que es la máxima, Resolución 010818 del 7 de septiembre de 2018 conformación COPASST evidenciada.

Resolución de Designación de Representantes Elegidos ante el Comité de Convivencia Laboral: evidenciada Resolución 7642 del 4 de junio de 2019.

1.1.5 Identificación de trabajadores de alto riesgo: Informan que llegaron a la UNAD en Agosto, son los que laboran en Radiología.

Comité de Convivencia Laboral: Dra. Adriana Serrano comparte: Informe Semestral ZAO, también de Caribe, Centro Oriente, OPORTUNIDAD DE MEJORA: Asegurar que en las actas de comité de convivencia laboral en la parte final se identifiquen presidente y secretario.

Capacitación al COPASST: evidenciada acta de convocar el 24 de abril del 2020. Se evidenció correo del 3 de mayo de 2020 de socialización del link de la grabación.

Promoción y Prevención – Capacitaciones: Apoyo por parte de Positiva, Se evidenció cronograma de capacitaciones 2020, en registros consolidados de capacitación se encontró 1187 participaciones de todas las partes del país.

Curso Capacitación 50 Horas Responsables SST: Se informó por los auditados que directores de cada centro se les exigió. Se cuenta con repositorio en donde se hallan disponibles estos certificados de fractales representantes en zonas. Con apoyo de LEG del Componente SST se obtuvo los siguientes Directora ZCORI en 2019, ZCAR Directora anterior Luz Margarita Porto fue en 2018 y la actual Directora Zonal Dra. Mardelia Padilla Santamaría queda pendiente, y ZCBOY en julio 2018, ZAO diciembre 2018, ZOCC, ZSUR, ZCSUR, ZCBC.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 18 de 29

Inducción y Reinducción – Jenny Carolina Quintana: Apoyado por Sistema de Información de GTHUM, herramienta que se comparte, se realiza evaluación de ese proceso: Se tienen desarrollados por módulos en donde SST es el tercer módulo subdividido en 7 módulos. Se evidenció en IGP 1er semestre 2020 gestión y participantes.

Gestión Integral SG-SST: 15%.

2.1.1. Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. SG-SST. Firmada, fechada y comunicada al COPASS - 2.2.1. Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST: Soportada con objetivos operativos que son los que aplican para SST (13757 de 2019).

2.3.1. Evaluación e Identificación de prioridades: La primera fue 2017, que a la fecha hay evolución. Solicitado informe ARL que exponga el panorama actual que se envió a auditores como soporte. Interviene Aplicación Alista de la ARL donde se lleva a cabo esta evaluación inicial, Aplica una sola por empresa por causa de ser un solo NIT pese a que haya centros en las distintas zonas del país, se evidenció este registro previo acceso en esa aplicación, no está discriminado conclusiones pero todo está respondido en la opción de respuesta “cumple”.

2.4.1. Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidades, recursos, cronograma y firmado: Evidenciado plan de trabajo.

2.5.1. Archivo o retención documental del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: Acerca del soporte - aprobación de tabla de retención:- -Deysi Tatiana Cruz-se informó que se encuentran actualmente en revisión nuevamente por la emisión del acuerdo 039 de 2019 el cual creó nuevas modificaciones y se adelantan mesas de trabajo con el Archivo General de la Nación. Cuentan con instructivo I-2-2-4 “INSTRUCTIVO PARA LA ADMINISTRACIÓN, GESTION Y ORGANIZACIÓN DE LOS ARCHIVOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD” 2-22-02-2019.

2.6.1. Rendición sobre el desempeño: Se soporta con cubrimiento total y a su vez con las evidencias dadas a conocer los días anteriores de auditoría.

2.7.1. Matriz Legal: Soportada, es transversal y con cubrimiento nacional. Evidenciada.

2.8.1. Mecanismos de comunicación auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: M-3 y Matriz de Comunicaciones.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 19 de 29

2.9.1. Identificación, Evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: Instructivo 1-5-6-5 “INSTRUCTIVO DE REQUISITOS Y CONDICIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS” 12-31-08-2020.

2.10.1. Evaluación y selección de proveedores y contratista: Se aborda con el F-4-4-18 versión actual es 3-30-04-20.

2.11.1. Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. SG-SST: Instructivo I-3-1-2 “INSTRUCTIVO DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL CAMBIO SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN” 4-16-10-2019.

GESTIÓN DE LA SALUD (20%):

Instructivos “INSTRUCTIVO DE REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDAD LABORAL” I-5-6-2 versión 2-31-08-2020 y “INSTRUCTIVO DE REPORTE E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES DE TRABAJO” I-5-6-3 versión 5-31-08-2020.

3.1.1. Descripción Sociodemográfica - Diagnóstico de condiciones de salud: Evidenciado, soporte es la presentación o pantallazos dada a conocer el día de ayer.

3.1.2. Actividades de Promoción y Prevención en Salud: evidenciado.

3.1.3. Información al médico de los perfiles del cargo: M-3.

3.1.4. Realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales-Peligros- Periodicidad- Comunicación al Trabajador: Se realizan.

3.1.5. Custodia de Historias Clínicas: Se custodian in situ Sede nacional JCM.

3.1.6. Restricciones y recomendaciones médico/laborales: Evidencia Yuri Emilio Jaaman.

3.1.7. Estilo de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros): Se realiza gestión permanentemente vigencia a vigencia.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 20 de 29

3.1.8. Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras: Con SGA, pendiente: 3 tipos de soportes (agua, sanitarios, residuos sólidos).

3.1.9. Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos: Con SGA, pendiente. En cuanto a Residuos Peligrosos se evidenció de zona Boyacá certificado de la corporación MAREES, de ECOCAPITAL en el 1er trimestre de 2020 para sede JCM.

REGISTRO, REPORTE E INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMEDADES LABORALES, LOS INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO (15%):

3.2.1. Reporte de los Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales a la ARL POSITIVA, EPS y Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo (Reporte que se hace como UNAD a la ARL): Instructivo de Reporte, fue en Zona Centro Sur un accidente grave, en físico se radicó en el Ministerio de Trabajo en la GTHUM en el último cuatrimestre se radicó, reporta la Auditada.

3.2.2. Investigación de Incidentes, accidentes y enfermedades laborales: Este año 2020 no hubo. Soporte investigación caso Zona Sur, caso Diego Marín.

3.2.3. Registro y análisis estadístico de accidentes y enfermedades laborales: Expuesto por la auditada el correspondiente al 1er semestre de 2020 y consolidado nacional, asesorado por parte de Positiva ARL, tiene de fecha agosto de 2020, se reporta que no se tienen identificadas enfermedades laborales (IND-C5-017) y básicamente es informe de accidentalidad.

3.3.1. Medición de la frecuencia de la accidentalidad: Indicador en el SIG, informe, IGP a 2020.

3.3.2. Medición de la severidad de la accidentalidad: Indicador en el SIG, informe, IGP a 2020.

3.3.3. Medición de la mortalidad por Accidentes de Trabajo: Indicador en el SIG, informe, IGP a 2020.

3.3.4. Medición de la Prevalencia de Enfermedad Laboral: Evidenciado.

3.3.5. Medición de la Incidencia de Enfermedad Laboral: Evidenciado.

3.3.6. Medición del ausentismo por causa médica: Informe evidenciado.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 21 de 29

4.1.1. Metodología para la Identificación de Peligros, evaluación y valoración de los riesgos: Instructivo I-5-6-1 versión 6-31-08-2020 en su capítulo n° 5 publicado en listado maestro de instructivos.

4.1.2. Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa: Matriz tanto para zona (Nodos zonales) y también para sede nacional: Evidenciado para el Nodo CCAV Neiva, Bucaramanga, Palmira, Medellín, Tunja, Bogotá Nodo JAG, Acacías, Puerto Colombia.

4.1.3. Identificación de Sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda: Evidenciado registro en donde se tienen identificado por zonas.

4.1.4. Realización mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos: Medición de Iluminación pero para sede JCM y no se pudo avanzar más en al menos nodos zonales, se cuenta con un plan con la ARL, quedan aplazados para el año entrante, en evaluación de estándares mínimos en este numeral se registró que no aplica con justificación (Zona Centro Boyacá evidenciado); se tiene informe con corte a marzo, realizado por Positiva ARL.

4.2.1. Implementación de medidas de prevención y control de peligros / riesgos identificados: Informaron que No Aplica.

4.2.2. Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores:

4.2.3. Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas: P-5-6 de versión 6-31-08-2020, F-5-6-21 “Formato Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgo y Determinación de Controles”, I-5-6-1 “Instructivo para la identificación de peligros, evaluación del riesgos y determinación de controles”.

4.2.4. Realización de inspecciones sistemáticas a las instalaciones, máquinas o equipos con la participación del COPASST: En 2019 se evidenció Sede nacional JCM, queda pendiente actualización al 2020.

4.2.5. Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas: Evidenciado Cronograma de Mantenimiento para Laboratorios de Sede nacional JCM. Se evidenció Formato Plan de Mantenimiento que está en proceso de estandarización y sería parte del próximo Proceso de Gestión de Infraestructura Física (comunicación con Ronald Cañizales), este documento incluye mantenimiento de extintores, de ascensores, aires acondicionados, incluye 2 pestañas (1 de presupuesto y otra de ejecución) se asignó un monto de

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 22 de 29

cercano a los 2,5 mil millones de pesos. Se evidencia también en hoja de cálculo de Google Docs “Agenda Mantenimiento Laboratorios 2020-09-07” donde se incluyen los distintos centros del país, se encuentra en ejecución, se informa que se tiene año a año proyecciones. Se requirió por causa conocida ampliamente hacer ajustes en la operación del plan de mantenimiento. En Radiología se reporta que aun los equipos de radiología están en garantía, se prevé antes de finalizar la presente vigencia por personal especializado en estos equipos dada la naturaleza de los mismos. En el Plan Operativo 2020 de la VIMMEP – Proyecto 27 se evidencia ruta a seguir para mantenimientos, se evidencia contrato actualmente en ejecución y muestra de registro de mantenimiento de equipos en este mismo documento, distribución de elementos de laboratorios se alcanzó a hacer solo para Bogotá D. C. En Elementos de Protección Personal se tiene ya Bogotá y en Nodos aun no se han podido enviar pero está ya en curso, del 2019 se tienen entrega de todas las zonas de EPPs. Se evidenció Consolidado de Medidas de Control Zonas UNAD elaborado con apoyo de la ARL (244 páginas) que aplica para el 4.2.4.

4.2.6. Entrega de Elementos de Protección Personal EPP, se verifica con contratistas y subcontratistas: Ver numeral anterior.

5.1.1. Se cuenta con el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante emergencias: Evidenciado el Plan de Emergencias para el Nodo CCAV Neiva 2020 F-5-6-8 2-21-08-2020, Bucaramanga, Palmira, Medellín, Tunja se evidenció Plan (mostrada la versión de febrero 2020) Bogotá Nodo JAG, Acacias y Puerto Colombia.

5.1.2. Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada: Se evidenció registro de listado de brigadas por zona en PDF – 7 páginas. Con la empresa MaberK Safely se prevén capacitaciones en medio virtual (primeros auxilios, manejo de COVID en casa).

6.1.1. Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo con las condiciones de la empresa: Cumple.

6.1.2. La empresa adelanta auditoria por lo menos una vez al año: Cumple.

6.1.3. Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoria: Evidencia correo de citación a Comité CTGI 09-09-2020.

6.1.4. Planificación de auditorías con el COPASST: Procedimiento efectuado cada vigencia, cumple. Programa de Auditoría formado por el Gerente de Talento Humano quien es el Representante del COPASST, se evidencia acta de socialización al COPASST de fecha 28-08-2020.

7.1.1. Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo condiciones de la empresa: Cumple.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 23 de 29

7.1.2. Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección: Frente a indicadores no se tienen, frente a la alta dirección está pendiente el respectivo comité, Evidenciadas en presentación PowerPoint para el año 2019 y se informa que la gran mayoría se encuentra en el Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora SSAM, para el 2020 está Sala de lactancia en sede JCM, Transición de norma OHSAS 18001:2007 a ISO 45001:2018, entre otras.

7.1.3. Acciones de Mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales: En 2020 no aplica, no se tiene oficializado aun enfermedades laborales según la auditada. 90.6% aceptable calificación de estándares mínimos

7.1.4. Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL: Evidenciado.

FORTALEZAS ENCONTRADAS:

- Sustentabilidad de todo en plataforma, sí se pudo abordar el presente ejercicio auditor,
- Su equipo humano preparado, comprometido.
- Fuerte en metodologías (matrices, procedimientos, formatos, instructivos) y esa documentación contribuye a solidificar más el sistema.

III. CONCLUSIONES DE AUDITORÍA:

13. Hallazgos de auditoría: Registre la información solicitada de: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm), No Conformidad Real (NCR), No Conformidad Potencial (NCP), de conformidad con el procedimiento de Auditorías Integrales.

Centro o lugar auditado	Proceso(s) y/o Procedimiento(s) o Componente auditado(s)	Tipo de Hallazgo: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm); No Conformidad Real (NCR), No Conformidad Potencial (NCP)	Numeral y literal de la Norma o requisito implicado en el hallazgo	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO: (¿Qué se incumplió? ¿Cómo se incumplió? ¿Cuándo se incumplió?, ¿Dónde se incumplió?)	¿Es un hallazgo reincidente de auditorías pasadas?	Documento o registro evidencia del hallazgo

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 24 de 29

14. ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR:

- Registre en este espacio las **Oportunidades de Mejora** generadas en el desarrollo del ejercicio auditor.
- En segundo lugar, registre en la respectiva sección las **Observaciones** determinadas en el mencionado ejercicio auditor. Éstas no se consideran incumplimientos de Norma o de Estándar, pero podrían llegar a constituirse en ello(s), no deben redactarse como tales incumplimientos a los requisitos de estos documentos. Para el tratamiento de las Observaciones de auditoría a las cuales se haya determinado que no ameritan acciones a emprender se debe(n) remitir al correo gerencia.calidad@unad.edu.co el(los) formato(s) debidamente diligenciado(s).
- En tercer lugar, registre a continuación las **recomendaciones** y/o **sugerencias** derivadas de la auditoría interna realizada, de haber lugar a ello.
- Por último, registre en este espacio aquellos **aspectos importantes** a tener en cuenta por parte del auditor interno designado para la próxima auditoría.

14.1 OPORTUNIDADES DE MEJORA:

—

14.2 OBSERVACIONES:

—

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 25 de 29

OBSERVACIÓN: El para el F-1-4-29 “formato matriz de análisis de factores externos e internos en la gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo institucional” asegurar que cuando esté publicado no se le deba cambiar el código Ej. MT-5. Por tanto, debe verificarse incluso frente a lo establecido en el procedimiento de Control Documental y Operacional del SIG P-2-1.

OBSERVACIÓN: Matriz contexto. Revisar el diligenciamiento conforme a metodologías PESTEL – DOFA de la matriz MT-5, pues se registran riesgos en aspectos que aparecen neutrales en el ítem “Determinación del carácter del factor externo SST” y existen aspectos negativos que no tienen identificados riesgos. Con el resultado del análisis se realiza trazabilidad a Riesgo A-11-SST y se encontró que proviene de determinación de carácter SST positivo, el instructivo I-1-4-14 señala que procede cuando tengan carácter negativo. *Estos ítems en esas columnas (concretamente SST) deben revisarse.*

OBSERVACIÓN: Matriz Partes Interesadas, F-1-4-30 “Formato matriz para la determinación de las necesidades y expectativas de los stakeholders en la GA – SST”, Se debe revisar las fechas de gestión de este instrumento dado que en el SIG se encuentra con fecha 20/08/2020, en la página web el formato está con fecha 8 de mayo 2020 pero se diligenció el 20 de febrero. Teniendo en cuenta lo anterior, la información no es consistente en los anteriores registros, dado que, por ejemplo, en Alta dirección – en necesidades se evidencia Establecimiento de protocolos de bioseguridad emitidos por el Gobierno Nacional para la mitigación, control y adecuado manejo de la pandemia COVID-19 en las instalaciones de la UNAD, acompañamiento del SG-SST para la ejecución de actividades en casa, riesgo Contagiarse del virus COVID-19, pero en febrero no había esta situación. Medios de comunicación. No tiene ni necesidades ni expectativas y en otros casos sólo presentan necesidades faltando las expectativas.

OBSERVACIÓN: Al abordar el reporte de actos o condiciones inseguras, para el año 2020 se encuentra una reiteración a solicitud realizada en el año 2019 (docente de Sogamoso), y en la trazabilidad revisada de la muestra, no se evidencia una respuesta directa al caso. Sin embargo, la auditada evidencia gestión del caso ante la Gerencia de infraestructura sin recepción de respuesta, lo cual ES necesario verificar. Así mismo, se debe asegurar el Complemento de la información registrada en la Aplicación de Gerencia de Talento Humano de reporte de actos o condiciones inseguras, dado que no se tiene la panorámica total de las gestiones de comunicaciones y repuestas caso a caso.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 26 de 29

OBSERVACIÓN: Es importante disponer de la trazabilidad de los riesgos de SST, que aplican actualmente y que se registraron en más de una actualización de la matriz de Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Determinación de Controles F-5-6-21, con el fin de evidenciar cómo ha ido evolucionando en cuanto a eliminaciones o inclusiones de riesgos.

OBSERVACIÓN: Decidir si la publicación de la Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos del 2016 la eliminarán, porque no es pertinente y además porque Control Interno no está ya en la sede JCM y GASA no existe y además de esto no tenía valoración del riesgo.

OBSERVACIÓN: Garantizar la publicación y acceso de la Matriz normativa legal que por procedimiento P-5-6 debe publicarse.

OBSERVACIÓN: Para la matriz de normatividad legal se procure organizar un repositorio o método que asegure el tener acceso a requisitos legales y otros requisitos a la organización, y así mismo mantener y conservar información documentada dado que numeral 6.1.3.

OBSERVACIÓN: Organizar un repositorio para lo relacionado con capacitaciones, dado que se evidenció la dificultad en la recuperación de la información soporte en el momento requerido.

OBSERVACIÓN. Es importante verificar en la matriz legal el registro de los aspectos clasificados en la matriz stakeholder en el ítem “CLASIFICACIÓN SEGÚN EL IMPACTO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO”, ya que de acuerdo al I-1-4-14 referencia en la página 23 que los ítem clasificados como de CUIDADO “Tratar como requisito legal y otros requisitos” deben abordarse así.

OBSERVACIÓN: Programa riesgo psicosocial-No estrés mal: en formato F-5-7-1 versión 1-19-10-2017 el cual no está en el listado maestro de formatos actual y era versión antigua, el correcto (lo mostraron) es F-5-6-43 “Formato de Formulación de Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo” versión 0-31-08-2020 y el que está en la página Web es el que está actualizado y es el pertinente, se recomienda un solo canal de exposición de estos documentos.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 27 de 29

OBSERVACIÓN: De acuerdo con el Instructivo de requisitos y condiciones en seguridad y salud en el trabajo para la contratación de bienes y servicios I-5-6-5 versión 12-31-08-2020, asegurar la emisión e incorporación en los respectivos expedientes documentales de los registros anexos tales como el registro de la página 56 de 62 en la sección del capítulo 7 “Verificación y aceptación del contratista” – “Anexos” el anexo número “18. *Adquisición de elementos de protección personal EPP*”. Revisada la documentación del contrato CMM-2020-000010 a nombre de Heidi Katherine Gómez Gómez y/o Dotaciones y Publicidad MK, ese registro no se halló en los respectivos soportes del contrato seleccionado como muestra seleccionada por parte del equipo auditor.

OBSERVACIÓN: Verificar los análisis independientemente de su nivel de detalle, así como la apropiación de la información de indicadores por parte del equipo del SST de la GTHUM.

OBSERVACIÓN: El Plan de Emergencias vigente con versión 2-21-08-2020, a medida que avanzan las páginas, desde la página 2 en adelante, cambia a versión 1-01-10-2014, lo cual se debe verificar esta anomalía, por tanto, se debe asegurar el correcto versionamiento de este documento, así mismo, se debe actualizar tan pronto haya normalidad la parte de “Carga Ocupacional” (página 10 de 142).

OBSERVACIÓN: Plan de Emergencias: Se informó que se actualizó el PON de Covid-19, se cuenta con 36 brigadistas, en proceso de capacitación iniciado en el mes de septiembre, pues estaban previstas presencialmente para sede JCM, reportan para zonas la realización de una sola, informan que el proveedor realiza la revisión de la capacitación pero aún no hay registro de resultados, por lo que se hace necesario abordar la gestión de obtención de este registro con el fin de mantener la información documentada al día. Sin embargo, con base en información dada por la auditada confirma que participaron del JCM en la primera sesión 6 brigadistas, lo cual es relevante la participación de los faltantes en la segunda sesión programada ya que es un requisito normativo.

OBSERVACIÓN: Asegurar que en las distintas actas de comités tales como las de convivencia laboral en la parte final de las mismas se identifiquen presidente y secretario.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 28 de 29

OBSERVACIÓN: Es importante un plan de acción para que todos miembros de COPASST, Comité de Convivencia Laboral CCL y Brigadistas tengan el curso de las 50 horas.

OBSERVACIÓN: Igualmente Asegurar curso de 50 horas de Dra. Mardelia Padilla Santamaria.

14.3 RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

RECOMENDACIÓN: Se Evidencia un error en la tabla de contenido en 3.3.2 del M-3 sobre el año de la norma ISO 45001: no es 2007 sino 2018, situación que se debe subsanar. En este mismo sentido, se aclaró in situ que el término 14005:2018 está erróneamente redactado (numeral 4.3.1 del M-3) pues de debió redactar ISO 45001:2018.

RECOMENDACIÓN: Con relación a la evaluación de los ESTANDARES MINIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. SG-SST, es prudente realizar el análisis anual con cierre a diciembre, ya que se corta en abril y de esta evaluación se realiza la formulación del plan anual de la siguiente vigencia.

SUGERENCIA: En la Matriz de Comunicaciones en el Proceso C-5 en lo relacionado con el CSST, comunicación de “2. Reporte de Estadísticas de accidentabilidad y enfermedades laborales” que se comunica según esta matriz semestral (n° 2) podría registrarse que sea cuando se requiera la ocasión.

SUGERENCIA: Revisar la posibilidad de modificar en el Manual M-3 lo relacionado a la periodicidad de publicación de Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Determinación de Controles F-5-6-21, porque establece dos veces en la vigencia y realmente no se puede garantizar esta periodicidad.

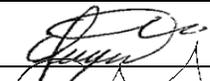
RECOMENDACIÓN: En la matriz de responsabilidades no está clara la competencia SST en cuanto “Personal de la Universidad”, donde se realizan unos requerimientos de formación en SST. Es importante verificar la redacción de este campo de la matriz.

14.4 ASPECTOS A CONSIDERAR EN EL EJERCICIO AUDITOR POSTERIOR:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA	CÓDIGO: F-3-5-5
	PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES	VERSIÓN: 4-03-07-2019
		PÁGINAS: 29 de 29

—

NOMBRE COMPLETO	RESPONSABILIDAD	FIRMA
ELSA GUARÍN VELANDIA	LÍDER DE EQUIPO AUDITOR	
ALEXÁNDER CUESTAS MAHECHA	GERENTE DE TALENTO HUMANO	