

## 1. INTRODUCCIÓN

El seguimiento al cumplimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) es una herramienta crucial para evaluar la efectividad y el cumplimiento de las medidas destinadas a garantizar un entorno laboral seguro y saludable. El propósito fundamental del seguimiento en materia de SG-SST es analizar detalladamente los procesos, prácticas y políticas implementadas por la Entidad para prevenir riesgos laborales y promover la protección de la salud y el bienestar de los trabajadores.

El seguimiento al cumplimiento del SG-SST implica una evaluación imparcial y sistemática de los componentes clave del sistema, incluyendo la identificación y control de peligros, la capacitación y sensibilización de los empleados, la implementación de controles y medidas preventivas, la respuesta a incidentes y accidentes, la supervisión y mejora continua de las prácticas de seguridad y salud en el trabajo, se realizó utilizando la metodología del ciclo PHVA y aplicando lo establecido en la Guía de Auditoría para Entidades Públicas expedida por el DAFP, las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría y Norma ISO 9001:2015, se emplearon los siguientes procedimientos de auditoría: consulta, observación, entrevistas, visitas a estaciones y revisión de evidencias.

Este seguimiento va más allá de simplemente verificar el cumplimiento de normativas y regulaciones; se enfoca en asegurar que la cultura de seguridad esté arraigada en todos los niveles y/o procesos de la Entidad y que se esté trabajando constantemente para minimizar riesgos y crear un entorno laboral seguro y saludable.

Los hallazgos y recomendaciones obtenidos del seguimiento son esenciales para guiar la toma de decisiones estratégicas, asignar recursos de manera efectiva y garantizar que el SG-SST esté alineado con los objetivos de la entidad y las mejores prácticas en seguridad y salud en el trabajo.

Por lo anterior, se envió el plan de auditoría bajo memorando I-00270-2023012194 ID: 165899 con fecha del 30-06-2023 a los líderes de la Subdirección de Gestión de Talento Humano, Subdirección de Gestión Corporativa, Subdirección Operativa y jefe Oficina Jurídica, con el fin de dar a conocer los lineamientos y la planeación del Seguimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Entidad, cuya vigencia fue 2022.

El presente seguimiento se adelantó conforme al artículo 16 de la resolución 312 de 2019 (Capítulo III), en el cual se confrontaron, la mayoría de los estándares mínimos (Ítems) para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores, clasificadas en los diferentes riesgos (I, II, III, IV o V), con las consideraciones que se describen a continuación:

## 2. CRITERIOS

- ✓ **Ley 80 de 1993:** Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
- ✓ **Ley 594 de 2000:** Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Ley 1010 de 2006:** Prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral.
- ✓ **Ley 1221 de 2008:** Establecen normas para promover y regular el teletrabajo.
- ✓ **Ley 1355 de 2009:** Por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención.
- ✓ **Ley 1562 de 2012:** Definición de Accidente y Enfermedad Laboral.
- ✓ **Ley 1575 de 2012:** Por medio del cual se establece la ley general de bomberos de Colombia.
- ✓ **Ley 1523 de 2012.** Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Ley 2088 de 2021:** Por la cual se regula el trabajo en casa y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Ley 2121 de 2021:** Por medio de la cual se crea el régimen de trabajo remoto y se establecen normas para promoverlo, regularlo y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Ley 2191 de 2022:** Por medio de la cual se regula la desconexión laboral - ley de desconexión laboral.
- ✓ **Decreto 371 de 2010 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C:** Por la cual se establecen lineamientos para preservar y fortalecer la transparencia y para la prevención de la corrupción en las entidades y organismos del distrito capital.
- ✓ **Decreto 555 de 2011 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C:** Por el cual se modifica la estructura organizacional de la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, D.C
- ✓ **Decreto 884 de 2012 Presidente de la República de Colombia:** Por medio del cual se reglamenta la Ley 1221 de 2008 y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Decreto Modificatorio 1072 de 2015 Ministerio del Trabajo:** Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
- ✓ **Decreto 359 de 2022 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C:** Por el cual se modifica el Decreto Distrital 555 de 2011 " Por medio del cual se modifica la estructura organizacional de la unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Resolución 2400 de 1979 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social:** Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- ✓ **Resolución 2013 de 1986 Ministerio del Trabajo:** Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.
- ✓ **Resolución 1401 de 2007 Ministerio de la Protección Social:** Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

- ✓ **Resolución 2346 de 2007 Ministerio de la Protección Social:** Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.
- ✓ **Resolución 705 de 2007 Secretaria Distrital de Salud de Bogotá:** Por medio de la cual se desarrollan los contenidos técnicos del Acuerdo Distrital No. 230 del 29 de junio del 2006 y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Resolución 2646 de 2008 Ministerio de la Protección Social:** Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.
- ✓ **Resolución 652 de 2012 Ministerio de Trabajo:** Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Resolución 1356 de 2012 Ministerio de Trabajo:** Realizó las modificaciones de la Resolución 652 de 2012, por medio de la cual se determinó la conformación del comité de convivencia a cargo de los empleadores.
- ✓ **Resolución 001 de 2019: Secretaría Distrital de Hacienda:** Por la cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital.
- ✓ **Resolución 312 de 2019 Ministerio de Trabajo:** Por la cual se define los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y Contratantes.
- ✓ **Resolución 0881 de 2021 Ministerio de la Salud y Protección Social:** Por la cual se adopta el formulario único de afiliación y reporte de novedades de trabajadores contratistas y estudiantes al sistema de riesgos laborales.
- ✓ **Resolución 754 de 2021 Ministerio de la Salud y Protección Social:** Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento para la expedición y renovación de la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ **Resolución 773 de 2021 Ministerio de la Salud y Protección Social y Ministerio de Trabajo:** Aplicación del Sistema Globalmente Armonizado SGA.
- ✓ **Resolución 3077 de 2022 Ministerio de Trabajo:** Por la cual se adopta el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022 – 2031.
- ✓ **Resolución 2764 de 2022 Ministerio de Trabajo:** Por la cual se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Resolución 1151 de 2022 Ministerio de la Salud y Protección Social:** Modifica el alcance de las licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidos en la resolución 754 de 2021.
- ✓ **Resolución 3050 de 2022 Ministerio de Trabajo:** Adopta el manual de procedimientos del programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional en el sistema general de riesgos laborales.

- ✓ **Resolución 3192 de 2022 Ministerio de Trabajo:** Por la cual se reglamentan los plazos y la metodología para la elaboración de la política pública de fomento e implementación del Teletrabajo de que trata la Ley 1221 de 2008.
- ✓ **Resolución 3032 de 2022 Ministerio de Trabajo:** Guía actividades de alto riesgos decreto 2090 de 2003.
- ✓ **Acuerdo No 7 de 1994 Archivo General de la Nación:** Por la cual se adopta y expide el Reglamento General de Archivos.
- ✓ **Acuerdo 004 de 2019 Archivo General de la Nación:** Por la cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación de las tablas de retención documental y tablas de valoración.
- ✓ **Circular 015: 2022 Ministerio de Trabajo:** Asumir el costo de evaluaciones médicas ocupacionales.
- ✓ **Directiva No. 003 de 2013 y Directiva No. 008 de 2021 Alcaldía Mayor de Bogotá D.C:** Directrices para prevenir conductas irregulares relacionadas con el incumplimiento de los manuales de funciones y de procedimientos y la pérdida de elementos y documentos públicos.
- ✓ **Norma ISO 9001: 2015:** Sistemas de Gestión de la Calidad Requisitos.
- ✓ **Instructivo de Manejo Seguro, Etiquetado y Almacenamiento de los Productos Químicos:** Código GT-IN08, Versión 01, Vigencia 15-07-2022.
- ✓ **Instructivo para la toma de Alcoholimetría:** Código GT-IN05, Versión 01, Vigencia 12-05-2022.
- ✓ **Instructivo Reporte de Accidentes Laborales a EPS, ARL 7 y Entidad Territorial:** Código GT-IN06, Versión 01, Vigencia 04-05-2022.
- ✓ **Instructivo para la Atención Equipo de Apoyo SST-Covid 19:** Código GT-IN01, Versión 02, Vigencia 14-12-2020.
- ✓ **Procedimiento Inducción y Reinducción:** Código GT-PR 39, Versión 01, Vigencia 21-02-2023.
- ✓ **Procedimiento Reubicaciones Laborales:** Código GT-PR 34, Versión 01, Vigencia 30-06-2022.
- ✓ **Procedimiento Dotación Botiquines Primeros Auxilios Estaciones:** Código GT-PR 31, Versión 06, Vigencia 27-05-2022.
- ✓ **Procedimiento Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos:** Código GT-PR 32, Versión 06, Vigencia 27-05-2022.
- ✓ **Procedimiento Evaluaciones Médicas Ocupacionales:** Código GT-PR 28, Versión 01, Vigencia 22-04-2022.
- ✓ **Procedimiento Inspecciones de Seguridad en Instalaciones:** Código GT-PR 27, Versión 01, Vigencia 11-04-2022.
- ✓ **Procedimiento Teletrabajo:** Código GT-PR 20, Versión 01, Vigencia 10-12-2021.
- ✓ **Procedimiento Rehabilitación y Reincorporación Laboral:** Código GT-PR 18, Versión 01, Vigencia 03-11-2021.
- ✓ **Procedimiento Investigación de Accidentes por Covid 19:** Código GT-PR 13, Versión 01, Vigencia 27-09-2021.

- ✓ **Procedimiento Gestión del Aprendizaje, Formación y Capacitación del Talento Humano-Grupo Línea de Gestión:** Código GT-PR 12, Versión 02, Vigencia 01-12-2022.
- ✓ **Procedimiento Reporte e Investigación de Accidentes de Trabajo:** Código GT-PR 09, Versión 03, Vigencia 14-04-2023.
- ✓ **Plan Institucional de Capacitación 2022:** Código GT-PL 05, Versión 02, Vigencia 26-10-2022.
- ✓ **Plan de Preparación y Respuestas Ante Emergencias:** Código GT-PL 09, Versión 01, Vigencia 01-04-2022.
- ✓ **Manual de Convivencia Laboral:** Código GT-MN 03, Versión 01, Vigencia 27-04-2022.
- ✓ **Manual Uso, Limpieza y Desinfección de EPPS:** Código GT-MN 02, Versión 01, Vigencia 01-04-2022.
- ✓ **Guía Riesgo Cardiovascular:** Código GT-GA 04, Versión 01, Vigencia 30-03-2022.
- ✓ **Guía de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención del Riesgo Auditivo:** Código GT-GA 03, Versión 01, Vigencia 30-03-2022.
- ✓ **Guía de Vigilancia Epidemiológica de Conservación Visual:** Código GT-GA 02, Versión 01, Vigencia 30-03-2022.
- ✓ **Guía de Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas:** Código GT-GA 06, Versión 01, Vigencia 12-05-2022.
- ✓ **Guía de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desordenes Musculo Esqueléticos:** Código GT-GA 05, Versión 01, Vigencia 31-03-2022.
- ✓ **Guía de Psicología de la Emergencia:** Código GT-GA 01, Versión 01, Vigencia 12-04-2022.
- ✓ **Política de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Código GT-PO 01, Versión 01, Vigencia 7-12-2020.
- ✓ **Reglamento Comité de Convivencia Laboral:** Código GT-AX 01, Versión 01, Vigencia 02-03-2021.
- ✓ **Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos:** Código GT-PL 06, Versión 02, Vigencia 09-03-2021.

### 3. FORTALEZAS

- ✓ Se evidenció fortalecimiento en las socializaciones permanentes referentes al SG-SST en la Entidad virtualmente.
- ✓ En las Estaciones se evidenció suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras, conforme a la normativa dispuesta.
- ✓ La Entidad continúa con la eliminación de los residuos sólidos, líquidos o gaseosos que se producen, así como los residuos peligrosos de forma que no se ponga en riesgo a los trabajadores, (aceites, tóner, llantas, baterías, filtros, vidrio, aprovechables, material contaminado).
- ✓ La Entidad garantiza que todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación o contratación estén afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, mediante la verificación de las planillas de seguridad social, conforme a la muestra de contratos dispuestos en el presente proceso auditor.

## TELETRABAJO

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 050 del 2023, Ley 1221 de 2008 artículo 6 y 9, Decreto 1072 de 2015, Procedimiento (interno) Teletrabajo: Código GT-PR 20, Versión 01, Vigencia 10-12-2021	Se solicitó la siguiente información por medio de correo electrónico del 04-07-2023 y del 14-07-2023: <b>1.</b> Verificación de los elementos que se le han dado a los trabajadores o bajo qué esquema se maneja. <b>2.</b> Inspecciones a los puestos de trabajo a los teletrabajadores junto con el seguimiento de las recomendaciones dadas. <b>3.</b> Información a la ARL de la modalidad de teletrabajo elegido. <b>4.</b> Capacitación previa de teletrabajo. <b>5.</b> Información al Ministerio de Trabajo del número de teletrabajadores en el formulario virtual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se observó 10 personas inscritas teletrabajo.</li> <li>✓ Se observó las inspecciones a los puestos de trabajo a los teletrabajadores junto con el seguimiento de las recomendaciones dadas.</li> <li>✓ Se aportó los formularios y correo electrónico del 26-07-2021 y 26-05-2022, informado a la ARL la modalidad de teletrabajo elegido.</li> <li>✓ Se evidenció certificación de capacitación de teletrabajo.</li> <li>✓ Se evidenció correo electrónico del 26-07-2021 y del 26-05-2022 a funcionarios del Ministerio de Trabajo informando los teletrabajadores de la entidad.</li> </ul>	<p><b>Observación 1</b> <b>Formulación de la política de teletrabajo</b></p> <p>De acuerdo con el Decreto 050 del 2023 del 10-02-2023 se recomienda realizar la implementación de la política interna de teletrabajo siguiendo los lineamientos establecidos en la misma.</p>

## 4. VERIFICACIÓN E IMPLEMENTACIÓN PLAN DE TRABAJO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2022-2031

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Resolución 3077 de 2022	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 04-07-2023 el siguiente documento: <b>1.</b> plan de Trabajo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2031.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No se aportó</li> </ul>	<p><b>Hallazgo 1</b></p> <p>Se ha identificado un incumplimiento debido a la falta de realización del "Plan de Trabajo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2031".</p> <p>Riesgos de incumplimiento:</p> <p><b>1. Aumento de Riesgos Laborales:</b> El plan de trabajo anual generalmente incluye acciones preventivas y correctivas para abordar riesgos laborales identificados. El incumplimiento podría resultar en la persistencia o aumento de riesgos laborales, lo que aumenta la posibilidad de accidentes y lesiones.</p> <p><b>2. No Cumplimiento de Requisitos Legales:</b> El plan de trabajo anual suele tener en cuenta las regulaciones y estándares de seguridad laboral. El incumplimiento podría dar lugar a violaciones legales y sanciones por no cumplir con los requisitos establecidos por las autoridades laborales.</p> <p><b>3. percepción Negativa de los Trabajadores:</b> Si los trabajadores observan un incumplimiento constante del plan de trabajo anual, podrían percibir que la empresa no toma en serio la</p>



			seguridad y salud de los empleados, lo que podría afectar la moral y la satisfacción laboral. <b>4. Deterioro de la Cultura de Seguridad:</b> El incumplimiento del plan de trabajo anual puede socavar la cultura de seguridad en el lugar de trabajo, lo que podría llevar a una menor adhesión a las políticas y procedimientos de seguridad.
--	--	--	---

## RECOMENDACIÓN

Se recomienda asegurarse de que el plan de trabajo anual se desarrolle de manera realista, se asignen recursos adecuados, se monitoree de manera continua y se tomen medidas correctivas en caso de desviaciones. La implementación efectiva del plan de trabajo 2022-2031 es esencial para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores y para cumplir con las regulaciones y estándares aplicables.

## 5. ASIGNACIÓN LA PERSONA QUE DISEÑE E IMPLEMENTE EL SG-SST

criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Resolución 312 de 2019 Capitulo III Artículo 17	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 04-07-2023 el siguiente documento: <b>1.</b> documento de asignación del respónsable de SG-SST para la vigencia 2022.	<b>1.</b> Se observó memorando ID: 137075 del 10-10-2022 en donde se designó como responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a la contratista Francy Lorena Cruz Cocunubo CC 1.015.459.067 <b>2.</b> Se evidenció memorando ID: 137998 del 2022-10-18 en donde se designó al contratista Eddy Nilson Gamboa Vásquez CC 79.571.484 en donde se designó como responsable del SG-SST.	<b>Hallazgo 2</b> No se evidenció la licencia de SST de Eddy Nilson Gamboa Vásquez representante del SG-SST CC 79.571.484, ni el curso de 20 horas de actualización. Esta licencia es esencial para asegurar la adecuada gestión de la seguridad y la salud en el entorno laboral, así como para garantizar la implementación de prácticas seguras y el cumplimiento normativo. <b>Riesgo de incumplimiento:</b> La carencia de la licencia en SST por parte del líder podría resultar en una gestión inadecuada de los riesgos laborales, menor capacidad para identificar y abordar situaciones peligrosas, y una disminución en la efectividad de las medidas preventivas y correctivas. Además, esta situación podría estar en contravención con las regulaciones laborales y normativas vigentes.

## RECOMENDACIONES

- 1. Obtención de la Licencia SST:** El líder designado debe contar con la licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con los requisitos legales y normativos establecidos.
- 2. Capacitación Continua:** Se recomienda proporcionar al líder una formación continua en SST para mejorar su comprensión de los riesgos laborales y las prácticas seguras. Esto contribuirá a fortalecer su capacidad para liderar eficazmente en la gestión de la seguridad y la salud.

- 3. Registro y Seguimiento:** Mantener un registro detallado de las acciones tomadas para resolver este hallazgo y llevar a cabo un seguimiento constante para verificar el cumplimiento de las recomendaciones y la obtención de la licencia requerida.

## 6. ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 artículo, 2.2.4.6.8 numeral 10, 2.2.4.6.35 Resolución 4927 de 2016, artículo 2 Circular 063 de 2020	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 12-07-2023 el siguiente documento: <b>1.</b> documento en donde se designe las respectivas responsabilidades del sistema y su divulgación a los involucrados para la vigencia 2022.	<b>1.</b> Actas de reunión del 13-11-2022 estación B-9 divulgación de responsabilidades del SG-SST <b>2.</b> Presentación roles y responsabilidades Copasst <b>3.</b> Acta de conformación de brigada de emergencias comando, en donde se observa la divulgación de responsabilidades. <b>4.</b> Presentación roles y responsabilidades Comité de Convivencia. <b>5.</b> Listados de asistencia del Comité de Convivencia a capacitación.	<b>Observación 2</b> Se observó que no se tiene estandarizado, de manera ordenada los roles y responsabilidades frente al SG-SST, así mismo no existe un mecanismo de seguimiento al cumplimiento de estas.

## RECOMENDACIONES

- 1. Registro:** Se recomienda reforzar y estandarizar en un documento o matriz en donde se identifique de forma clara los roles y responsabilidades frente al SG-SST de los actores que hacen parte de él.
- 2. Registro y Seguimiento:** Se recomienda realizar seguimiento al cumplimiento de las responsabilidades asignadas a los responsables del SG-SST a fin de realizar una rendición de cuentas adecuada.

## 8. ASIGNACIÓN DE RECURSOS-EJECUCIÓN

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Resolución 312 de 2019 Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.8	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 04-07-2023 el siguiente documento: <b>1.</b> presupuesto para la vigencia 2022 y su ejecución.	<b>1.</b> Excel presupuesto SST 2022.	- Se observó rubro 7658 "fortalecimiento del Cuerpo Oficial de Bomberos Bogotá" por \$ <b>90.000.000</b> y se ejecutó en su totalidad. - Se observó rubro 7655 "Fortalecimiento de la planeación y Gestión de la UAECOB" en donde se asignó \$ <b>411.439.700</b> y se ejecutó en su totalidad. - Se observó por Gastos y Funcionamiento que se asignó \$ <b>296.107.016</b> , ejecutando \$ <b>293.906.291</b> quedando un saldo por liberar contra acta de liquidación de \$ <b>2.200.725</b> . del contrato con el proveedor Logística Integral FG SAS. Por lo anterior se observa el cumplimiento a este ítem.

## 7. CUMPLIMIENTO COPASST (Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo)

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
----------	---------------	-----------	----------------------------



<p>Resolución 312 de 2019 Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.10 numeral 6, 2.2.4.6.11 parágrafo 1, resolución 4927 de 2016 artículo 2 numerales 1, 7,8,9 artículo 16</p>	<p>Se solicitó información por medio de correo electrónico del 10, 13 y 17 de agosto de 2023 el siguiente documento: <b>1.</b> Actas de comité de toda la vigencia 2022 y actas de las divulgaciones y capacitaciones. <b>2.</b> Resolución de conformación.</p>	<p><b>1.</b> Actas de reunión Copasst: - Acta <b>enero</b> 31-2022: presentación estadística de accidentalidad 2021 e informe de rendición de cuentas del 2021. - Acta <b>febrero</b> 1-03-2022: revisión compromisos reunión enero, presentación plan operativo SyST). ✓ Acta <b>marzo</b> 18-2022: presentación accidentalidad 2020, programación agenda Copasst 2022, formato preliminar AT. ✓ Acta <b>abril</b> 22-2022: presentación accidentalidad primer trimestre 2022. ✓ Acta <b>mayo</b> 27-2022: presentación de política y objetivos de sst) ✓ Acta <b>junio</b> 16-2022: informe de inspecciones ✓ Acta <b>julio</b> 19-2022: divulgación de mediciones higiénicas, presentación de accidentalidad. ✓ Acta <b>agosto</b> 24-2022: capacitación en normatividad, funciones y responsabilidades para el Copasst. ✓ Acta <b>septiembre</b> 27-2022: capacitación en investigación de AT. ✓ Acta <b>octubre</b> 25-2022: divulgación informe de gestión ✓ Acta <b>noviembre</b> 30-2022: divulgación accidentalidad. ✓ Acta <b>diciembre</b> 20-01-2023: rendición de cuentas. <b>2.</b> Curso 50 horas se observó curso de 50 horas de: subdirectora Corporativa, Fabiola Cruz, Pablo Hormaza y Nelson Valero (20 horas). <b>3.</b> resolución COPASST: 694 del 24 de agosto de 2020 y 951 del 12 de agosto 2022.</p>	<p><b>Hallazgo 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No se observó el curso de 50 horas de CC 9958973, CC 79408896, CC 80164341, Michel CC 1023916138, CC 79756741, CC 79958973, subdirector de gestión humana y subdirector operativo.</li> <li>- No se observó en las reuniones del Copasst y en las actividades del SG que hayan participado en ( revisión del programa de capacitación, rendir cuentas internamente en relación con su desempeño, vigilar el desarrollo de las actividades que en materia de medicina, higiene y seguridad industrial, Visitar periódicamente los lugares de trabajo e inspeccionar los ambientes, máquinas, equipos, aparatos y las operaciones realizadas por el personal de trabajadores en cada área, informar al empleador sobre la existencia de factores de riesgo y sugerir las medidas correctivas y de control e inspecciones de seguridad. Por lo anterior y se identificó un <b>hallazgo</b> importante relacionado con el incumplimiento de funciones por parte del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) y su actualización en el curso de 50 horas, también se evidenció que el COPASST no ha estado llevando a cabo sus responsabilidades y funciones de manera efectiva, lo que puede resultar en la falta de identificación y abordaje oportuno de riesgos laborales.</li> </ul> <p><b>Situación presentada en el seguimiento del SG-SST 2022</b> <b>Riesgo de incumplimiento:</b> <b>Desconfianza en el COPASST:</b> Los trabajadores pueden perder la confianza en el COPASST si perciben que no cumple sus funciones adecuadamente. <b>Incumplimiento Normativo:</b> El incumplimiento de funciones del COPASST puede resultar en incumplimiento de regulaciones y normativas en materia de seguridad y salud en el trabajo.</p>
---	--	---	--

## RECOMENDACIONES:

- 1. Capacitación y Formación:** se recomienda proporcionar capacitación y formación adecuada a los miembros del COPASST para que comprendan claramente sus funciones y responsabilidades.
- 2. Asignación de Recursos:** se recomienda asignar recursos suficientes, como tiempo y apoyo, para permitir que el COPASST cumpla sus funciones de manera efectiva.

**3. Comunicación y Supervisión:** se recomienda establecer canales de comunicación claros y supervisión regular para asegurar que el COPASST esté cumpliendo con sus funciones

**8. CUMPLIMIENTO COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL**

Critero	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 artículo Resolución 652 de 2012 artículo 3, 6, 7,8,9 modificada parcialmente por la resolución 1356 de 2012 Resolución 3195 de 2022 Ley 1010 de 2006 Resolución 1356 de 2012 artículo 3, modificado de la Resolución 652 de 2012 Manual de Convivencia Laboral (interno): código GT-MN 03, versión 01, Vigencia 27-04-2022	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 10 y 18 de agosto 2023 la siguiente información: <b>1.</b> Actas de comité de toda la vigencia 2022 e informes de gestión (de acuerdo con el procedimiento), registro de capacitaciones. <b>2.</b> Resolución de conformación. <b>3.</b> Base de datos de quejas.	<b>1.</b> Actas de reunión de comité y capacitación: ✓Acta <b>enero-marzo:</b> del 24-03-2022, se trataron los temas de seguimiento de quejas 2020 y 2021, quejas radicadas 2022, capacitación de normatividad y responsabilidad el 28-02-2022 y 15-03-2022. ✓Acta <b>abril-junio:</b> del 29-06-2022, se trataron los temas de seguimiento de quejas en el 2021, quejas radicadas 2022, elaboración de código QR para acoso laboral, se divulgó la pieza comunicativa del boletín de gestión humana del 19-05-2022, capacitación del Comité en tema de acoso sexual el 28-06-2022. ✓Acta <b>abril-junio:</b> del 29-06-2022, se trataron los temas de seguimiento de quejas en el 2021, quejas radicadas 2022, elaboración de código QR para acoso laboral, se divulgó la pieza comunicativa del boletín de gestión humana del 19-05-2022, capacitación del comité en tema de acoso sexual el 28-06-2022. ✓Acta <b>julio-septiembre:</b> del 29-09-2022, se trataron los temas de resumen de quejas recibidas en el periodo, consolidado de quejas radicadas en el 2022, consolidado de quejas por estación, capacitación de personal por acoso laboral y acoso sexual. ✓Acta <b>octubre-diciembre:</b> del 11-01-2023, se trataron los temas de resumen de quejas recibidas en el periodo, consolidado de quejas radicadas en el 2022, consolidado de quejas por estación, respuesta de requerimientos de la personería. <b>2.</b> Base de datos quejas <b>3.</b> Resoluciones: resolución 1701 de 2019-2021, 1328 de 2021 y 1356 de 2021.	<b>Observación 3</b> No se observó el registro de capacitación del subdirector de Gestión Humana, jefe Oficina Asesora de Planeación, jefe Asesora Jurídica, Jhon Albert Almeyda como miembros del comité.

**9. OBJETIVOS SST**

Critero	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
---------	---------------	-----------	----------------------------

<p>Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2.4.6.17 numeral 2.2, 2.2.4.6.18 Numeral 1, artículo 2.2.4.6.8 numeral 1 y 312 de 2019</p>	<p>Se solicitó información por medio de correo electrónico del 10-07-2023 la siguiente información: objetivos propuestos para la vigencia 2022 y su cumplimiento de cada uno con las respectivas evidencias</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acta de comité de gestión y desempeño de enero 26 de 2022 y julio 27 de 2022</li> <li>2. KPI SGSST noviembre 2022.</li> <li>3. Indicadores PETH IV trimestre 2022.</li> <li>4. Presentación política y objetivos de SG-SST 2022</li> <li>5. Pantallazo de divulgación de la política y objetivos de SG-SST 2022</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>Hallazgo 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. No se observó que en la revisión la alta gerencia haya evaluado el cumplimiento de los objetivos propuestos.</li> <li>2. De acuerdo con la Matriz KPI noviembre 2022 SG-SST se observó lo siguiente:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Incumplimiento al objetivo específico (<i>Fomentar una cultura encaminada al autocuidado mediante programas para la adopción de hábitos de vida saludable, que promuevan la salud y ayuden a la prevención de enfermedades laborales y conductas de riesgo en los servidores y contratistas</i>) se evidenció que no se realizó la batería de riesgo psicosocial del 2022 dando un cumplimiento del 0% meta 80%,</li> <li>b. Incumplimiento al objetivo específico (<i>Implementar medidas de intervención y control para los riesgos identificados, para mitigar los impactos reales y potenciales en situaciones generadoras de incidentes, accidentes y enfermedades laborales</i>) prevalencia de la enfermedad con un cumplimiento del <b>25%</b> meta <b>95%</b>, severidad con <b>78,8%</b>. meta <b>95%</b></li> <li>b. Incumplimiento al objetivo específico (<i>Promover la mejora continua del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo y el compromiso de los servidores con la misma</i>) realizar actividades establecidas en el plan capacitación SST con <b>31,3%</b> meta <b>95%</b>.</li> </ol> </li> </ol> <p>Por lo anterior se identificó un hallazgo importante vinculado al incumplimiento de los objetivos establecidos. Se constató que la Entidad no ha estado alcanzando los objetivos propuestos en el SG-SST, lo que puede debilitar la efectividad del sistema y afectar negativamente la seguridad y el bienestar de los trabajadores.</p> <p>Situación identificada en el seguimiento del 2022</p> <p><b>Riesgo de incumplimiento:</b>  <b>Incremento de Riesgos:</b> La falta de cumplimiento de los objetivos puede aumentar la posibilidad de accidentes y problemas de salud en el trabajo.  <b>Falta de Mejora Continua:</b> El incumplimiento de los objetivos puede impedir la identificación y abordaje de áreas de mejora en el sistema de gestión.  <b>Pérdida de Confianza:</b> Los empleados pueden perder confianza en el compromiso de la organización con su seguridad y salud.</p>
--	---	--	---

## RECOMENDACIONES

- 1. Revisión de Objetivos:** Evaluar y ajustar los objetivos del SG-SST para que sean realistas y alcanzables, considerando los recursos disponibles.
- 2. Compromiso de la Alta Dirección:** Obtener el compromiso activo de la alta dirección en la consecución de los objetivos del SGSST para garantizar su prioridad.
- 3. Seguimiento Riguroso:** Establecer un sistema de seguimiento riguroso para monitorear el progreso hacia los objetivos y tomar medidas correctivas cuando sea necesario.

## 10. EJECUCIÓN PLAN DE TRABAJO ANUAL SST (2022)

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.8 numerales 7, 10.1, 10.2 2.2.4.6.12 numeral 5, Resolución Interna 310 de 2021 Profesiograma Esquema de vacunación, Guía de acondicionamiento físico (interna) GT-GA07- Versión 1- 04-07-2023	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 10-07-2023 la siguiente información: <b>1.</b> plan de trabajo anual para el 2022 con su respectivo cumplimiento.	<b>1.</b> Plan operativo SGH 2022 seguimiento a corte de diciembre.	<b>Hallazgo 5</b>  <b>1.</b> No se observó que para la vigencia 2022 estuviera firmado por el empleador y representante del SG-SST. <b>2.</b> Se observó que la entidad no ha estado llevando a cabo las acciones y medidas establecidas en el plan operativo, lo que puede debilitar la efectividad de las iniciativas de seguridad y salud y afectar negativamente la protección de los trabajadores. <b>Riesgos de Incumplimiento:</b> <b>Incremento de Riesgos:</b> La falta de implementación de acciones planificadas puede aumentar la probabilidad de accidentes y problemas de salud en el trabajo. <b>Falta de Mejora Continua:</b> El incumplimiento al plan operativo puede impedir la identificación y abordaje de áreas y/o procesos de mejora en la seguridad y salud laboral. <b>Pérdida de Confianza:</b> Los empleados pueden perder confianza en el compromiso de la organización con la seguridad y salud en el trabajo.

### • Revisión aleatoria de las actividades del plan operativo

Se realizó una muestra aleatoria de algunas actividades establecidas en el plan para la vigencia 2022 y se observó lo siguiente:

- ✓ **Actividad No. 1.** Realizar la evaluación de la batería de riesgo psicosocial 2022: Programado en los meses de agosto y septiembre: **no se aportó evidencia** de cumplimiento, adicional a esto se aporta PVE psicosocial del 2020, desactualizado.
- ✓ **Actividad No. 2.** Calibrar el alcohosensor evidencial: Programado en el mes de octubre y diciembre, dentro del plan operativo se marcó la actividad cumplida para el mes de diciembre, **pero no se adjunta la evidencia** de ese cumplimiento. la meta establecida 100% con un avance de cumplimiento del 50%.

- ✓ **Actividad No.3.** Realizar monitoreo para personal con Riesgo Cardiovascular alto en compañía del Programa de Acondicionamiento físico (NFPA 1583) e incluir valoraciones o acompañamiento nutricional y médico. Acuerdo sindical 5.1: Programado en los meses de marzo a diciembre, dentro del plan operativo se le dio por cumplida a esta actividad en los meses de marzo a septiembre y diciembre con un **80%** de cumplimiento de la meta establecida la cual era del **85%**, sin embargo, **no se aportó evidencia de su cumplimiento.**
- ✓ **Actividad No.4.** Garantizar el desarrollo del Programa de Acondicionamiento Físico en todas las sedes de la UAECOB: Programado de marzo a noviembre, se observó la guía de acondicionamiento físico GT-GA07-Versión 1- 04-07-2023, pero no se observa el del 2022 se observó informe de gestión del PAF con fecha de diciembre 2022, dentro del informe se informa el cumplimiento de las siguientes actividades durante la vigencia así:
  - ✓ **Marzo:** 449 personas se les realizó la valoración antropométrica: para la estación B3 con 29 valorados, sin embargo, en el acta que se aporta del 14-03-2022 se informa que no se pudo realizar esta actividad, tampoco se aporta otra acta en donde se evidencie dicho cumplimiento, no se aporta acta o evidencia que dé cumplimiento a las valoraciones hechas en B1: 28 valoraciones, B8: 16 valoraciones, B10: 22 Valoraciones y B16 con 16, tal como lo dice el informe PAF de diciembre.
  - ✓ **Abril:** 393 personas se les realizó la valoración antropométrica. No se aporta acta o evidencia que dé cumplimiento a las valoraciones hechas en B1: 35 valoraciones, B3: 27, B8:15, B10:14 y B16:18, tal como lo dice el informe PAF de diciembre 2022. La matriz de participación por estación y turno no es evidencia de acuerdo con lo establecido en el plan operativo 2022.

ACTIVIDAD	PRODUCTO / EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD	INDICADOR DE CUMPLIMIENTO	ORIGEN DE RECURSOS
<b>PLAN OPERATIVO SGH UAECOB AÑO 2022</b>			
<b>D Y SALUD EN EL TRABAJO</b>			
<b>PROGRAMA DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO NFPA1583</b>			
Garantizar el desarrollo del Programa de Acondicionamiento Físico en todas las sedes de la UAECOB	Informes /actas	PAF desarrollado en las 17 sedes	ARL

- ✓ **Julio:** 152 personas se les realizó la valoración antropométrica. De acuerdo con las evidencias aportadas no se observa el registro de 15 personas capacitadas para la estación B1, para la estación B3 se anexa listado de asistencia de 18 personas del 19 y 21 de julio, sin embargo, en el informe de PAF de diciembre del 2022 se informó que asistieron 21 personas, lo cual hace que no tenga coherencia ni fiabilidad en lo reportado en el plan.
- ✓ **Agosto:** 200 personas se les realizó la valoración antropométrica. Se observa acta de reunión del 19-08-2022 en la estación B1, sin embargo, en ella no se evidencia la realización de las 17 valoraciones de acuerdo con el informe del PAF de diciembre 2022, tampoco se aporta evidencia de las siguientes estaciones B8:20 valoraciones, B16:20 Valoraciones y B10:13 valoraciones.
- ✓ **Septiembre:** 202 personas a las cuales se les entrego las rutinas personalizadas, sin embargo, dentro de las evidencias aportadas no se observa acta en donde se haya entregado las rutinas en las siguientes estaciones: B1:17, B3:25, B8:15 y B10:16

Por lo anterior dentro del plan operativo se programó para los meses de octubre, noviembre y diciembre actividades y se marcó como ejecutadas, pero dentro del informe de gestión de PAF de diciembre 2022 se informó que en estos meses no se realizaron actividades ni tampoco a todas las estaciones como lo dice la meta por lo que no existe incoherencia en su cumplimiento del **89%**.

✓ **Actividad No.5.** Realizar Seguimiento a la instalación de los gabinetes para los desfibriladores: Programado para los meses de junio a diciembre, de acuerdo con las actas presentadas se realizó la instalación de gabinetes a 10 estaciones, quedando pendiente 7 y estas actividades se realizaron en el mes de junio de 2022 por lo que no es coherente su cumplimiento para los meses de julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre como lo dice el plan operativo en su ejecución del **86%**.

✓ **Actividad No.6.** Realizar el Diseño y divulgación del programa Trabajo seguro en alturas en actividades rutinarias y no rutinarias: Programado de marzo a diciembre, cumplimiento 90% se observó:

- Acta de inspección de quipos de altura grupo especializado Matpel del 2-08-2022.
- Informe Técnico de inspecciones de equipos de altura agosto 2022.
- Acta de reunión de validación de actividades de trabajo en alturas del 25-10-2022.
- Matriz hoja de vida de equipos para rescate en alturas agosto 2022.

Por lo anterior, y aunque se presenta avance en la realización de algunas actividades, no se observó la elaboración del **programa de trabajo seguro en alturas** en donde se especifique las actividades rutinarias y no rutinarias, tampoco se aporta la evidencia de las actividades realizadas en los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, septiembre, noviembre y diciembre, en el plan operativo se marcó estas actividades cumplidas, sin embargo, el producto es el programa con una meta del **80%** y **no se aporta**.

✓ **Actividad No.7.** Realizar seguimiento del esquema de vacunación de los servidores de acuerdo con el profesiograma: Programado de marzo a noviembre. Se aporta matriz de vacunación COVID 19, sin embargo, en ella no se observa el seguimiento de las vacunas de fiebre amarilla para el personal operativo vigencia 2022, por lo que no se cumple con la actividad, ya que en el profesiograma (Resolución 310 de 2021) se define esta vacuna. Por lo que no es coherente su cumplimiento frente al plan operativo 2022, ni a la meta definida del **75%** del personal operativo.

✓ **Actividad No.8.** Con apoyo de profesional en nutrición, establecer planes de alimentación para personal identificado en sobrepeso u obesidad y realizar un plan de alimentación genérico para el personal uniformado (acuerdo sindical 15): Programado en mayo, se evidencia acta del 20-05-2022 "verificación y acompañamiento tamizajes nutricionales" sin embargo, no se observa como tal los planes de alimentación genérico para el personal uniformado como tampoco la entrega del mismo al **60%** de la población bomberil que presenta obesidad, por lo que la evidencia se queda corta y **no se observó** su cumplimiento.

✓ **Actividad No.9.** Realizar actualización y divulgación del protocolo de bioseguridad de acuerdo a los lineamientos por Secretaria de Salud: Programado de febrero a octubre, se observó en **marzo 21** "divulgación medidas preventivas covid-19", **abril 05** Resolución 303 de 2022 "por medio del cual se deroga la versión 4.0 y se adopta la versión 5.0 del protocolo



de bioseguridad para la prevención de la transmisión del COVID-19" **junio 07** "recomendaciones culminación emergencia sanitaria", junio 17 memorando id: 124943 Medidas adicionales de prevención contra el aumento de enfermedades respiratorias por posibles incrementos en casos positivos de COVID -19 al interior de las estaciones y sede Comando y diciembre 19 memorando id: 144690 medidas de bioseguridad **diciembre 2022**, sin embargo, se observa que dentro del plan operativo en los meses de **febrero, mayo, julio y octubre** se programaron actividades y se marcaron como ejecutadas, pero de acuerdo a las evidencias aportadas en estos meses **no se realizaron** actividades, por lo que no se evidencia coherencia entre lo soportado y la matriz del plan operativo.

✓ **Actividad No.10.** Entrega de protectores auditivos para el personal identificado sin el epp: Programado en febrero, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre, se observa actas de entrega de protectores auditivos para las 17 estaciones en el mes de diciembre, sin embargo, de acuerdo al plan operativo se tenía programado para los meses de **febrero, agosto, septiembre, octubre y noviembre** la entrega, pero de acuerdo a las evidencias aportadas **no se observa** el cumplimiento, solamente para el mes de diciembre y en la matriz se marcó como ejecutado en estos meses, lo cual hace que no exista coherencia entre lo planeado vs lo ejecutado.

✓ **Actividad No.11.** Actualizar y divulgar las guías biomecánicas: Programado de **junio a diciembre**, se evidencia que se solicitó la publicación de las guías en el mes de **diciembre**, para los meses de **junio y julio** se realizaron actividades encaminadas a esta actualización, sin embargo, para los meses de **agosto, septiembre, octubre y noviembre** no se realizaron actividades, pero dentro del plan operativo se marcó como ejecutadas y de acuerdo a las evidencias no se observa este cumplimiento, por lo que no existe coherencia, como tampoco cumplimiento con la meta establecida.

✓ **Actividad No.12.** Establecer cronograma de inspecciones planeadas 2022 con personal integrante del COPASST en las diferentes sedes: Programado en **mayo, junio y julio**, de acuerdo con las evidencias aportadas, no se observó cronograma en donde haya participado el COPASST, sin embargo, dentro del plan operativo esta actividad quedó registrada como ejecutada para los meses programados, lo cual hace que no exista coherencia ni fiabilidad en la información que se registra.

✓ **Actividad No.13.** Ejecutar cronograma de inspecciones planeadas y entrega de informe con plan de acción: Programado en **mayo, junio, julio y agosto**, de acuerdo a las evidencias aportadas no se observó el cronograma, se observó actas de inspecciones de 12 estaciones en el mes de **mayo y una en noviembre**, matriz de condiciones inseguras, informe de inspecciones del mes de noviembre, en él se informa que se realizó la inspección a 17 estaciones y al edificio comando pero, no se observó las actas de 5 estaciones como tampoco la del edificio comando, adicional a esto se observó memorando sin número de radicación dirigido a la subdirección operativa, logística y corporativa, sin embargo, no se observó si este fue remitido y por qué canal, adicional a esto en el plan operativo se programó esta actividad para el mes de **junio, julio y agosto** y de acuerdo a las evidencias **no se realizó en estos meses**, pero dentro de la matriz se marcó como ejecutado, lo cual hace que no se tenga coherencia ni fiabilidad en la información.

✓ **Actividad No.14.** Realizar Seguimiento a la instalación de los gabinetes para los desfibriladores: Programado **de junio hasta diciembre**, se observó acta de instalación a

10 estaciones en el mes de **junio**, para los meses de **julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre no se aportó** evidencias de más instalaciones, sin embargo, en el plan operativo se marcó como ejecutado para estos meses, lo cual hace que no exista coherencia entre lo planeado y lo ejecutado.

✓ **Actividad No.15.** Realizar convocatoria de aliados de Seguridad en las 17 estaciones para fomentar el autocuidado. Programado para los meses de **febrero, marzo, mayo, junio, julio y diciembre**. Se observó registro de capacitación aliados SST en el mes de **marzo** y divulgación a participar, se evidencia convocatoria para reunión inicial aliados SST en el mes de **julio y octubre**, para los meses de **febrero, mayo, junio y diciembre** no se observó actividades de acuerdo con lo planeado en el plan operativo, sin embargo, se le dio ejecutado en estos meses, lo cual hace que no exista coherencia ni fiabilidad

✓ **Actividad No.16.** Realizar la revisión por la Dirección al SGSST vigencia 2022. Programado en **diciembre, No se aportó evidencia**, sin embargo, dentro del plan operativo se le dio como ejecutada a esta actividad en el mes de diciembre, lo cual hace que la información no se ha fiable.

✓ **Actividad No.17.** Actualizar los planes de emergencia de las Estaciones y su divulgación. Programado de **marzo a julio**, Se observa plan unificado y divulgado, se encontró conforme.

✓ **Actividad No.18.** Elaborar manual de limpieza, desinfección y uso adecuado de los elementos de protección personal. Programado de **febrero a mayo**, se evidencia Manual GT-MN02 de **mayo 2022**. se encontró conforme.

✓ **Actividad No.19.** Realizar actividades para el fomento de la actividad física en servidores y contratistas: Programado en **abril y septiembre**, se evidenció que se hicieron actividades de pausas activas saludable 25-11-2022, día mundial de la actividad física 6-04-2022, dando cumplimiento a lo planeado.

✓ **Actividad No.20.** Realizar el seguimiento a casos probables y sospechosos para COVID-19: Programado de **febrero a diciembre**, se observó base de datos COVID 19, en donde se lleva el seguimiento a los casos reportados, dando cumplimiento con lo programado.

✓ **Actividad No.21.** Realizar revisión y notificar a la Subdirección Logística la necesidad de recargar y cambiar si se requiere los extintores propios de la estación, adjuntando informe de inspección. Programado **en marzo, junio y julio** dentro de las evidencias aportadas no se observó la revisión y la notificación a la subdirección logística de la recarga o cambio de extintores, no se observó el informe de inspección de estos, solo se aportó las actas de cambio de algunos extintores a algunas estaciones, dentro del plan operativo se le dio por ejecutada a esta actividad en los meses de **marzo, junio y julio**.

✓ **Actividad No.22.** Elaborar, divulgar el instructivo para el manejo seguro, entrega, reenvasado, etiquetado, rotulado, manejo, almacenamiento de los productos químicos. Con el fin de identificar responsables, implementar y garantizar el cumplimiento de cada una de las fases del proceso. Programado desde **abril hasta diciembre**, se evidenció instructivo Manejo Seguro, Etiquetado y Almacenamiento de los Productos Químicos GT-IN08 del 14 de julio del 2022 y su divulgación en la página web, sin embargo, dentro del plan operativo se programó actividades en los meses de **abril, mayo y junio** y se marcó como ejecutada, pero de acuerdo con las evidencias presentadas en estos meses **no se realizó** actividades, por lo que no hay coherencia.

- ✓ **Actividad No.23.** Realizar visitas periódicas a las estaciones con el fin de verificar el estado de los elementos que componen el botiquín. Retirando elementos vencidos, dándolos de baja con el apoyo del equipo de gestión ambiental. Programada en **junio y diciembre**, se evidencia lista de chequeo de inspección de botiquines en 13 estaciones en los meses de **febrero, mayo y septiembre**, pero no en **diciembre** como lo dice el plan operativo.
- ✓ **Actividad No.24.** Capacitar al personal operativo en atención pacientes con ideación suicida "Curso de primeros auxilios psicológicos" acuerdo sindical. Programado de **marzo a junio**, no se aportó evidencia, sin embargo, dentro del plan operativo se marcó ejecutada esta actividad de **marzo a junio**, por lo que no es fiable la información reportada dentro del mismo.
- ✓ **Actividad No.25.** Realizar 2 capacitaciones en lavado de manos. Programado en **abril y octubre**, no se aportó evidencia, sin embargo, dentro del plan operativo se marcó ejecutada esta actividad en **abril y octubre**, por lo que no es fiable la información reportada dentro del mismo.
- ✓ **Actividad No.26.** Capacitación en lactancia materna: Extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna. Programada en **mayo**, no se aportó evidencia, sin embargo, dentro del plan operativo se marcó ejecutada esta actividad en el mes de **mayo**, por lo que no es fiable la información reportada dentro del mismo.
- ✓ **Actividad No.27.** Establecer mecanismo de inducción y reinducción en SST para personal de Planta y contratista. Programada en **abril**, no se aportó evidencia, sin embargo, dentro del plan operativo se marcó ejecutada esta actividad en el mes de **abril**, por lo que no es fiable la información reportada dentro del mismo.
- ✓ **Actividad No.28.** Garantizar que la inducción y reinducción en SST para personal de Planta y contratista se realice. Programada **en abril, junio, septiembre y diciembre**, no se aportó evidencia, sin embargo, dentro del plan operativo se marcó ejecutada esta actividad en los meses de **abril, junio, septiembre y diciembre**, por lo que no es fiable la información reportada dentro del mismo.
- ✓ **Actividad No.29.** Revisión e intervención de las condiciones de inclusión de mínimo 3 estaciones (señalética en Braille y personas con movilidad reducida). Programada en **febrero, abril, junio y agosto**. Se observa el cumplimiento de esta actividad.
- ✓ **Actividad No.30.** Capacitación en mayo a 105 personas se observó estas capacitaciones por lo que se encontró conforme con las evidencias.

#### RECOMIENDACIONES:

1. **Asignación de Recursos:** Asegurar la asignación adecuada de recursos para la implementación de las acciones planificadas en el Plan Anual de SG-SST.
2. **Supervisión Rigurosa:** Establecer una supervisión rigurosa para garantizar que las acciones del plan operativo se lleven a cabo de manera adecuada y oportuna.
3. **Compromiso Organizacional:** Obtener el compromiso activo de la alta dirección y los empleados para asegurar la priorización y el cumplimiento de las acciones del plan.

### 11. VERIFICACIÓN DE MATRIZ DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS 2022

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
----------	---------------	-----------	----------------------------

<p>Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.15, Procedimiento (interno) Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos GT-PR32, Versión 06, Vigencia 27-05-2022</p>	<p>Se solicitó información por medio de correo electrónico del 27-07-2023 y 08-08-2023 la siguiente información:  <b>1.</b> Matriz de Peligros, divulgación de esta y participación de los trabajadores en la identificación de peligros para la vigencia 2022 e implementación de controles.  <b>2.</b> Mediciones higiénicas para el 2022.  <b>3.</b> Cumplimiento de controles.</p>	<p><b>1.</b> Se observó matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos publicada en la página web.  <b>2.</b> Se observó encuesta y registro de participación de identificación de peligros en el puesto de trabajo de fecha 11-04-2022.</p>	<p><b>Hallazgo 6</b></p> <p><b>1.</b> No se aportó las mediciones higienes para el 2022 ya que no se realizaron  <b>2.</b> Se observó que los controles implementados para mitigar los riesgos identificados en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, no se están aplicando adecuadamente, lo que puede aumentar la exposición de los trabajadores a peligros y amenazar su seguridad.</p> <p><b>Riesgos de Incumplimiento:</b>  <b>Incremento de Riesgos:</b> La falta de aplicación de controles adecuados puede aumentar la probabilidad de accidentes y problemas de salud en el trabajo.  <b>Falta de Cumplimiento Normativo:</b> El incumplimiento de controles puede resultar en incumplimiento de regulaciones y normativas en materia de seguridad y salud en el trabajo.  <b>Desconfianza en el Sistema:</b> Los trabajadores pueden perder la confianza en la efectividad del sistema de gestión y su compromiso con su seguridad.</p> <p>Recomendaciones</p>
---	--	--	---

### Muestra aleatoria de controles matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos

- 1. Atención al ciudadano:** Acta de entrega de elementos soporte de monitor y apoya pies y capacitación de DME. No se observó el cumplimiento de la acción, la explicación dada por el área no es soporte para su incumplimiento teniendo en cuenta que deben de velar por la administración y seguimiento al cumplimiento de los controles establecidos dentro de la matriz de peligros IPVER
- 2. BRAE:** Solicitud de capacitación y reentrenamiento en el PIC y registro de reentrenamiento en el uso de escaleras de dos secciones en adelante entre 2 personas. No se presentó evidencia.
- 3. Operativos Generales:** Capacitación en actos inseguros y malas prácticas, este se realizó en el 2022 y se observó evidencia, para la campaña de orden y aseo en todas las estaciones, Talleres de prevención de riesgo mecánico en las labores bomberiles. No se presentó evidencia para el 2022.
- 4. USAR:** Sensibilización DME e higiene postural. Se observa evidencia para B2 de sensibilización
- 5. Atención de Incendios:** Creación instructivo para subir y bajar de la parte trasera del furgón, uso de puntos de apoyo. Se evidenció creación de instructivo de seguridad para ascenso y descenso de furgón VP-GIGSO-01 versión 1 de noviembre 2022, sin embargo, no se observa socialización de este.

Por lo anterior, y de acuerdo con la muestra seleccionada, no se observó el cumplimiento de los controles establecidos en algunos de los procesos identificados en la matriz IPVER de la Entidad, lo cual hace que no se esté mitigando el riesgo, no se observó que se haya comunicado las medidas de control a las áreas correspondientes para darle cumplimiento a esos controles, no se tiene identificado bien algunos riesgos en los diferentes procesos (ejemplo psicosocial) etc.

## RECOMENDACIONES

- 1. Capacitación Continua:** Proporcionar capacitación regular a los trabajadores sobre la importancia de los controles y cómo implementarlos correctamente.
- 2. Supervisión Rigurosa:** Establecer una supervisión rigurosa para garantizar que los controles se implementen y mantengan de manera adecuada.
- 3. Comunicación Clara:** Comunicar de manera clara y constante a todos los niveles de la organización la importancia de los controles y su cumplimiento.

## 12. EJECUCIÓN PLAN DE CAPACITACIÓN-INDUCCIONES- REINDUCCIONES (2022) PERSONAL PLANTA Y CONTRATISTAS

Critero	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Resolución 312 de 2019 Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.8. numeral 9 y 2.2.4.6.11. Procedimiento (Interno) Inducción y Reinducción: Código GT-PR 39, Versión 01, Vigencia 21-02-2023.	Se solicito información por medio de correos electrónicos del 14-07-2023, 27-07-2023, 08-08-2023 lo siguiente: ..Inducción o reinducción de Edwin Rico, Gustavo Pinzón, Edwin Tejero, Carlos Cabeza, Billy Cantor, Jackson Morales, Ramiro Chacón y Diego Velandia, Yeison Camacho, Álvaro Rodríguez, Paola Beltrán, Andrés Peña (B1) y Diego Daza y Janz Cotrino de (B3).	<b>1.</b> Se observó correos electrónicos del 24-08-2022, 20-09-2022 y 27-09-2022, 25-10-2022 a todos los servidores informando sobre el proceso de inducción y reinducción y para contratistas el 13-07-2022 <b>2.</b> Se evidencia resolución interna No 103 del 2022 de adopción del plan institucional de capacitación. <b>3.</b> Se observó envió de memorandos a la jefe oficina de control disciplinario interno el incumplimiento de realización de inducción y reinducción de funcionarios de la entidad. <b>4.</b> Se evidencia oficios remisorios de la Subdirección de Gestión Humana a cada uno de los funcionarios que no realizaron la reinducción en SST. <b>5.</b> Se observó el certificado de Reinducción de 72 funcionarios de plata para el 2022 y para contratistas 58	<b>Hallazgo 7</b> <b>1.</b> No se aportó las inducciones o reinducciones del personal producto de la muestra seleccionada. <b>2.</b> No se identifica una metodología clara para las inducciones y re inducciones, aunque se han hecho gestiones para el personal que no cumpla de planta pero esto no está identificado claramente en el Procedimiento Inducción y Reinducción: Código GT-PR 39, Versión 01, Vigencia 21-02-2023, como tampoco el peso de las calificaciones, tampoco no se observa un seguimiento claro y ordenado del personal con re inducción e inducción de acuerdo a las bases aportadas tanto de contratistas como de planta, las inducciones y re inducciones en la vigencia 2022 no cubrieron ni siquiera el 50% de la población trabajadora por lo que se evidencia muy débil este proceso. Por lo anterior se constató que la entidad no ha estado llevando a cabo de manera sistemática y adecuada las inducciones para nuevos trabajadores ni las reinducciones para aquellos que cambian de función o responsabilidad, lo que puede limitar la conciencia de riesgos y la capacitación necesaria para evitar accidentes y problemas de salud laboral.  <b>Riesgos de incumplimiento:</b>



			<p>1. <b>Falta de Concientización:</b> Los trabajadores pueden no estar adecuadamente informados sobre los riesgos laborales y las medidas preventivas necesarias.</p> <p>2. <b>Incremento de Riesgos:</b> La falta de capacitación y conocimiento puede aumentar la posibilidad de accidentes y problemas de salud en el trabajo.</p> <p>3. <b>Incumplimiento Normativo:</b> La falta de realización de inducciones y reinducciones puede resultar en incumplimiento de regulaciones y normativas en materia de seguridad y salud en el trabajo.</p>
--	--	--	---

### RECOMENDACIONES

1. **Desarrollo de Planes:** Elaborar planes claros y estructurados para la realización de inducciones y reinducciones, incluyendo plazos y contenidos específicos.
2. **Asignación de Recursos:** Asegurar la asignación adecuada de recursos, como tiempo y personal, para llevar a cabo las actividades de inducción y reinducción.
3. **Compromiso Organizacional:** Obtener el compromiso activo de la alta dirección y los empleados para asegurar la importancia y priorización de las inducciones y reinducciones.

### 13. VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO MATRIZ LEGAL

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Resolución 312 de 2019 Decreto 1072 de 2015	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 14-07-2023 la siguiente información:  1. Matriz legal o Normograma de SST con su procedimiento	1. Normograma SGH Julio 2023 2. Correo normograma	Se realizó una muestra aleatoria de algunas normas vigentes del SG-SST y se observó su actualización, adicional a eso se evidenció el envío de su actualización al área correspondiente, por lo que se encontró conforme.

### 14. VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 Resolución 2646 de 2008 Resolución 2764 de 2022: Guía de Psicología de la Emergencia: Código GT-GA 01, versión 01, Vigencia 12-04-2022 PVE Psicosocial 2020 (entidad)	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 17-07-2023 la siguiente información:  1. Evaluación de los factores de riesgo psicosocial (Vigencia 2022)	1. Cardiovascular: pantallazo de guías nutricionales, actas de reunión verificación y acompañamiento tamizaje, registros de asistencia a capacitación, actividad bar oxígeno, registro de pausas activas edificio comando, registro de	<b>Hallazgo 8</b>  1.No se aportaron las siguientes evidencias: la evaluación de los factores de riesgo psicosocial (Vigencia 2022), acciones de intervención y control de acuerdo a la evaluación de factores de riesgo psicosocial (vigencia 2022), grupos de intervención prioritaria por riesgo



<p>Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos: código GT-PL 06, versión 01, Vigencia 02-03-2021 (entidad)</p> <p>Decreto 1072 de 2015 ARTÍCULO 2.2.4.6.2., numeral 36, ARTÍCULO 2.2.4.6.8. numeral 8 y 9, ARTÍCULO 2.2.4.6.12 numeral 4, 13, ARTÍCULO 2.2.4.6.16. numeral 6, ARTÍCULO 2.2.4.6.21. numeral 8, ARTÍCULO 2.2.4.6.22. numeral 6 y 7, ARTÍCULO 2.2.4.6.24. párrafo 3 Resolución 312 de 2019</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Acciones de intervención y control de acuerdo con la evaluación de factores de riesgo psicosocial (vigencia 2022)</li> <li>3. Seguimiento a los casos médicos identificados en la matriz de casos médicos Vigencia 2022.</li> <li>4. Grupos de intervención prioritaria por riesgo psicosocial- maquinistas</li> <li>5. Campaña armonización de puestos de trabajo, tipos manejo del estrés (Vigencia 2022)</li> <li>6. Registro de capacitación en primeros auxilios psicológicos, activación del protocolo psicología de la emergencia (Vigencia 2022)</li> <li>7. Protocolo para la determinación de origen de patologías derivadas del estrés.</li> <li>8. Cumplimiento de los PVE visual, auditivo</li> </ol>	<p>asistencia a donación de sangre y PAF marzo.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Auditivo: Acta de reunión acompañamiento y verificación toma de impresiones protectores auditivos y listado de entregas de protectores auditivos.</li> <li>3. DME Actas de reunión de talleres de higiene postural a las diferentes estaciones, acta de pausas saludables, inspección puesto de trabajo a funcionario. Visual Registro de asistencia a visiometría informe visiometría noviembre 2022.</li> <li>4. Base Muestra actividades PYP</li> <li>5. PVE riesgo psicosocial</li> <li>6. Política SPA</li> <li>7. Protocolo Psicología de la emergencia</li> <li>8. Talleres</li> <li>9. Cronograma primeros auxilios psicológicos</li> <li>10. Formatos</li> <li>11. Piezas comunicativas</li> <li>12. Contrato 479 de 2022</li> </ol>	<p>psicosocial- maquinistas, campaña armonización de puestos de trabajo, tipos manejo del estrés (Vigencia 2022), registro de capacitación en primeros auxilios psicológicos, activación del protocolo psicología de la emergencia (Vigencia 2022) y protocolo para la determinación de origen de patologías derivadas del estrés.</p> <p>2. El programa PVE psicosocial que se adjuntó esta desactualizado en normatividad y en las actividades Numeral 8 vigencia agosto 2020- agosto 2021. Por lo tanto, no se observa su cumplimiento.</p> <p>Por lo anterior se observó que no se está cumpliendo con las actividades propuestas en las diferentes guías, tampoco el cumplimiento y seguimiento de los indicadores y objetivos propuestos, no se está llevando una base actualizada con el personal involucrado en los diferentes programas teniendo en cuenta el informe de condiciones de salud, no se tiene determinado bien los riesgos como es el caso del PVE psicosocial, además de estar desactualizado, no se observa un acompañamiento constante para los casos en donde su riesgo es prioritario, lo cual hace que no se monitoree la incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, lo que puede poner en riesgo la salud de los trabajadores y socavar la eficacia del SGSST.</p> <p><b>Riesgo de Incumplimiento:</b> <b>Subestimación de Riesgos:</b> La falta de vigilancia puede llevar a la subestimación de riesgos laborales y, por lo tanto, a una falta de medidas preventivas adecuadas.</p> <p><b>Salud de los Trabajadores en Riesgo:</b> Los trabajadores pueden estar expuestos a peligros laborales sin que se detecten a tiempo, lo que puede afectar su salud y bienestar.</p> <p><b>Incumplimiento Legal:</b> El incumplimiento de programas de vigilancia puede resultar en incumplimiento de regulaciones y normativas en materia de seguridad y salud en el trabajo.</p>
--	--	---	---

## • PVE Psicosocial

El día 10-08-2023 se realizó de manera presencial bajo acta de reunión No. 111 la revisión al cumplimiento del PVE psicosocial y su seguimiento. Por lo anterior se observó lo siguiente:

**1.** De acuerdo con la matriz de peligros, evaluación y valoración de riesgos IPVER aportada, se observó que los factores de riesgo psicosocial no están identificados para cada proceso, adicional a esto no se tiene como riesgo priorizado y de acuerdo a su valoración la prioridad es alta y media, por ende, no se está cumpliendo con lo establecido en la Resolución 2646 de 2008 capítulo II, esta identificación debe realizarse en compañía de un psicólogo especializado en seguridad y salud en el trabajo.

**2.** No se evidenció que para la vigencia 2022 se haya hecho la evaluación anual de los factores de riesgo psicosocial, ya que algunos de estos están identificados dentro de la matriz de peligros, evaluación y valoración de riesgos IPVER como alto. Dando incumplimiento a lo establecido en la Resolución 2764 de 2022, artículo 3.

**3.** Se realizó una muestra aleatoria de algunos procesos descritos en la matriz de peligros, evaluación y valoración de riesgos IPVER, con el fin de verificar el cumplimiento de los controles establecidos en la misma, por lo que se solicitó lo siguiente:

- **Proceso Respuesta Matpel:** Se solicitó el control de PVE manejo de estrés, para este proceso y la capacitación en primeros auxilios psicológicos. Esta no se fue aportada ya que no se realizó específicamente al proceso.

- **Proceso Búsqueda y Rescate:** Se solicitó el protocolo de la emergencia defusing y debriefing su capacitación específica para el proceso. Esta no se fue aportada ya que no se realizó específicamente al proceso.

- **Proceso USAR:** Capacitación en primeros auxilios psicológicos Esta no se fue aportada ya que no se realizó específicamente al proceso.

Por lo anterior se observa que no se está cumpliendo con los controles establecidos en la matriz de peligros, evaluación y valoración de riesgos IPVER.

**4. PVE Psicosocial:** El programa que se adjuntó esta desactualizado en normatividad y en las actividades Numeral 8 vigencia agosto 2020- agosto 2021. Por lo tanto, no se observa su cumplimiento.

**5.** Se realizó una observación frente la evidencia aportada de "presentación resumen anual 2022" en donde no coincide las cifras mencionadas ya que no existe coherencia entre el texto y estos números, por lo que respetuosamente se hace la sugerencia de mejorar estas presentaciones a fin de que sean más claras en su información y cifras.

**6.** Se observó en la base aportada de seguimiento de casos que la información no coincide con los datos de atención por evento de alto impacto por estación, la base se encuentra desorganizada, por lo que se recomienda alinear y alimentar esta base con mejor claridad y coherencia de acuerdo con las intervenciones.

**7.** Se realizó una muestra aleatoria de la base de datos de atención psicológica en donde se realizó una muestra de 3 casos atendidos por las profesional Psicóloga Carolina Sánchez y 4 casos por la profesional Psicóloga Viviana Monroy y se evidenció lo siguiente:

**- Casos atendidos Carolina Sánchez:**

**1. Caso No 80109740:** se evidenció que el formato FT03 estaba sin firma del funcionario y para el segundo seguimiento tampoco el formato estaba con la firma del funcionario.

**2. Caso 1012339832:** se observó que los formatos FT02 estaba sin firma del funcionario, no se evidenció registro de las atenciones realizadas el 12-08-2022 y el 19-08-2022, en la base de datos, y los formatos FT02, FT4 Sin firma del funcionario.

**3. Caso 79974145:** se observó formatos FT02 y FT 04 sin firma del funcionario, no se observó el registro de los formatos de la atención realizada el 08-08-2022.

**- Casos atendidos por Viviana Monroy:**

**1. Caso No 1019008820:** Se observó el diligenciamiento de los formatos FT02 Y FT04 con sus respectivas firmas, no se diligenció el formato FT03 dado que la psicóloga expresó que al paciente no fue necesario remisión psicológica, se identificó un seguimiento del 4 de junio de 2022 en la base de datos, sin embargo, no se identificó el formato diligenciado y por último se registra seguimiento del 7 de julio de 2022 el cual tampoco tiene un formato diligenciado y por parte de la Psicóloga se expresa que fue una llamada realizada al paciente pero este no respondió

**2. Caso No 1032385962:** Se observó el diligenciamiento de los formatos FT02, FT03 Y FT04 con sus respectivas firmas, se evidencia en la base de datos un seguimiento el 7 de julio de 2022, el cual no tiene formato diligenciado, sin embargo, el caso fue cerrado el 29 de junio de 2022.

**3. Caso No 79138980:** se observó el diligenciamiento de los formatos FT02 Y FT04 con sus respectivas firmas, no se diligenció el formato FT03 dado a que la psicóloga expreso que al paciente no fue necesario remisión psicológica.

**4. Caso No 23488729:** se observó el diligenciamiento de los formatos FT02, FT03 Y FT04 con sus respectivas firmas, sin embargo, se identificó un formato de seguimiento del 21 de septiembre de 2022 el cual no está registrado en la base de datos, por último, se encontró errores de foliación en los documentos de este caso, los cuales se deben corregir.

Por lo anterior se observó que dentro de la guía de psicología de la emergencia no especifica en qué casos se debe utilizar los formatos asociados y que registro se debe dejar cuando el seguimiento se haga de manera telefónica, no existe una unificación en la base de datos de los seguimientos, tampoco se deja el registro de todos así sea de forma telefónica por lo que no se está cumpliendo con el procedimiento en cuanto al utilización de los formatos.

**• Guía Riesgo Cardiovascular: código GT-GA 04, versión 01, Vigencia 30-03-2022**

**1. verificación cumplimiento de objetivos:**

**a.** Realizar seguimiento a la población identificada con riesgo cardiovascular alto y medio, según el análisis de condiciones de salud reportado en los exámenes médicos ocupacionales y el programa de acondicionamiento físico. **No se aportó** evidencia que diera fe del cumplimiento de este objetivo

**b.** Implementar estrategias dirigidas especialmente a los casos detectados, clasificados en riesgo alto y medio, para disminuir complicaciones de salud. **No se aportó** evidencia que diera fe del cumplimiento de este objetivo

**c.** Fomentar una cultura de hábitos de vida saludable dirigida a todos los servidores y colaboradores de la entidad que presenten factores de riesgo cardiovascular. Solo se observó para la parte administrativa mas no para la parte operativa, por lo que no se observa el **100%** de su cumplimiento.

**d.** Establecer actividades y campañas de intervención dirigidas a la prevención de los factores de riesgo presentes en los trabajadores del UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá y sus efectos en la salud. **No se aportó** evidencia que diera fe del cumplimiento de este objetivo.

**2.** Informe de condiciones de salud 2022. Se observó informe de CENDIATRA para la vigencia 2022.

**3.** Clasificación del personal teniendo en cuenta las valoraciones del programa de acondicionamiento físico y las recomendaciones, restricciones emitidas de los Exámenes Médicos Ocupacionales. **No se observó** en las evidencias aportadas.

**4.** Valoraciones Nutricionales al personal identificado con riesgo cardiovascular alto, y que requiere intervención por medio de su EPS o medicina prepagada, según las recomendaciones emitidas en los exámenes médicos ocupacionales. Se asociarán actividades tales como:

- Actividades enfocadas en alimentación saludable: se observó registro de asistencia de capacitación de 8 funcionarios con fechas del 20-05-2022 y 23-05-2022, mas no se observa como tal las valoraciones al personal que se clasificó con riesgo alto.

- Se llevarán a cabo capacitaciones o divulgaciones programadas en hábitos de vida saludables, manejo de factores de riesgo, nutrición saludable centrada en los temas que involucren las variables de evaluación de riesgo cardiovascular, por lo menos una vez al año. Se observó registro de asistencia a capacitación "promover hábitos y estilos de vida saludable del 25-04-2022 (personal administrativo), pausas saludables para personal administrativo con fecha 25-11-2022 y jornada de donación de sangre (personal administrativo) con fecha del 26-04 no se observa el año y talleres de nutrición algunos bomberos de las estaciones de B1, B2, B5 y B6.

**3.** Programa de Acondicionamiento Físico. No se observó el programa de acondicionamiento físico para la vigencia 2022, como tampoco el personal involucrado al mismo por riesgo cardiovascular.

**4.** Metas de intervención Atención al 80% de trabajadores citados e indicadores. No se aportó evidencia del cumplimiento de los indicadores del programa.

#### 9.1.4. INDICADORES DEL PROGRAMA

Se contemplan los siguientes indicadores para realizar el seguimiento y la evaluación de la efectividad y cohesión del programa:

Tipo	Propósito	Fuente	frecuencia	meta
Satisfacción	N° de participantes / personas encuestadas X 100	Cronograma de actividades, listados de asistencia a capacitación, encuesta de satisfacción	Semestral	75%

Cumplimiento	N° actividades realizadas/ N° de actividades propuestas x 100	Cronograma de actividades y cumplimiento de este	Semestral	75%
--------------	--	--	-----------	-----

Por lo anterior se observa un incumplimiento a los objetivos y a las actividades propuesta en la guía

#### • Guía de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención del Riesgo Auditivo: código GT-GA 03, versión 01, Vigencia 30-03-2022

1. Diagnóstico de las condiciones de salud: se observó informe de CENDIATRA para la vigencia 2022.
2. Se analizan los controles establecidos con base a las recomendaciones obtenidas, para determinar la población objeto del programa para la vigencia laboral. De acuerdo con el informe de condiciones de salud el **10% (40 personas evaluadas)** de la población presenta riesgo auditivo, sin embargo, en las evidencias aportadas se observa la entrega de protectores a diferentes estaciones, pero en la base de datos "muestra actividades PYP", **no se observa** esta población relacionada, como tampoco las actividades descritas en el programa para cada uno de los funcionarios vinculados.
3. Identificación de peligros y valoración de riesgos: de conformidad con la matriz de identificación de riesgos y peligros existente, se determinan las áreas y actividades con riesgo auditivo, así como la población expuesta. Se evalúan los controles establecidos y en caso de ser necesario se determinan nuevos controles con el propósito de disminuir, mitigar o corregir el riesgo.
4. Realizar el análisis del ausentismo asociado con diagnóstico relacionado a patología auditiva. **No se aportó** este análisis.
5. Realización de actividades enfocadas tanto a la población objeto del programa de vigilancia epidemiológica. Solo se observó la entrega de protectores auditivos, pero no a la población objeto del programa.
6. Campañas educativas e informativas presenciales o virtuales y capacitaciones enfocadas en promoción y prevención de las alteraciones auditivas y sus complicaciones por lo menos una vez al año. **No se observó** en las evidencias aportadas.

7. Análisis de información a partir de las sonometrías realizadas en las estaciones. **No se observó** en las evidencias aportadas.

8. Seguimiento a los Controles realizados por EPS en caso de patologías auditivas. **No se observó** en las evidencias aportadas.

9. Metas de intervención. Atención al **80%** de trabajadores citados y ejecutar en un **90%** las actividades enmarcadas dentro del programa de vigilancia epidemiológica de riesgo auditivo. No se observó en las evidencias aportadas el cumplimiento de la meta y de los indicadores establecidos.

Tipo	Propósito	Fuente	frecuencia	meta
Satisfacción	N° de participantes / personas encuestadas de X 100	Cronograma de actividades, listados de asistencia a capacitación, encuesta de satisfacción	Semestral	80%
Cumplimiento	N° actividades realizadas/ N° de actividades propuestas x 100	Cronograma de actividades y cumplimiento del mismo	Semestral	80%

• **Guía de Vigilancia Epidemiológica de Conservación Visual: código GT-GA 02, versión 01, Vigencia 30-03-2022**

1. Diagnóstico de las condiciones de salud: resultados de las evaluaciones médicas, dentro de la valoración médica laboral se identifican los servidores y colaboradores que puedan tener algún tipo de alteración visual o síntomas asociados. Se observó informe de condiciones de salud de Cendiatra 2022.

2. Controles establecidos con base a las recomendaciones obtenidas, para determinar la población objeto del programa para la vigencia laboral. Dentro de la base de datos aportada de "muestra actividades PYP", **no se evidencia** la población objeto de acuerdo con el informe de condiciones de salud en donde el **62% (252 personas)** presentan condiciones visuales.

3. Matriz de identificación de peligros. Se observó Matriz GT-PL06-FT01 y publicación en la página web, basado en la Guía de identificación de peligros y valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo "Guía Técnica Colombiana GTC 45".

4. Evaluación el impacto del Programa de conservación visual mediante la aplicación de indicadores e implementación de acciones correctivas. **No se observó** de acuerdo con las evidencias aportadas.

5. Capacitaciones del personal involucrado en el Programa de conservación visual de la UAECOB. Se observó para las estaciones B3 y B13, capacitación defectos visuales, pero **no**



**se evidencia** el personal involucrado (**252** personas) de acuerdo con el informe de condicione 2022.

**6.** Control y seguimiento de las condiciones de trabajo en particular en las áreas de exposición a los factores de riesgo lumínicos. **No se evidencia** el personal involucrado (**252** personas) de acuerdo con el informe de condiciones.

**7.** Socialización de la información a todo el personal de las áreas potencialmente expuestas y la dirección de la institución. **No se observó** de acuerdo con las evidencias aportadas.

**8.** Metas de intervención y atención al 80% de los servidores citados. **No se observó** su cumplimiento.

**9.** Minimizar la exposición a factores de riesgo ocupacional en la población objeto, para prevenir el deterioro de la salud visual. **No se observó** su cumplimiento.

**10.** Ejecutar en un 85% las actividades enmarcadas dentro del programa de vigilancia epidemiológica de riesgo visual. **No se observó** su cumplimiento.

**11.** Hacer detección temprana de patologías visuales dentro de la población de la UAE Cuerpo oficial de bomberos de Bogotá. **No se observó** su cumplimiento.

**12.** Cumplimiento de indicadores. No se observó su cumplimiento.

#### 6 INDICADORES DEL PROGRAMA

Se contemplan los siguientes indicadores para realizar el seguimiento y la evaluación de la efectividad y cohesión del programa:

Tipo	Propósito	Fuente	frecuencia	meta
Cumplimiento	No actividades realizadas/ No de actividades propuestas x 100	Cronograma de actividades y cumplimiento de este	Semestral	80
Cobertura	No funcionarios intervenidos alto y medio/ No funcionarios Programados para intervención en riesgo alto y medio x 100	Cronograma de actividades, listados de asistencia a capacitación de actas de reunión	Semestral	80

#### • Guía de Prevención del Consumo de Sustancias Psicoactivas: código GT-GA 06, versión 01, Vigencia 12-05-2022

**1. Etapa 1: Sensibilización:** Consiste en la socialización a todos los servidores y colaboradores de la entidad frente a la prevención del presunto consumo y porte para distribución y fabricación sustancias psicoactivas (SPA) y sus consecuencias. Se establecerán estrategias de información que permitan la divulgación de contenidos de formación a todo el personal de la entidad. **No se aportó** evidencia.

**2. Etapa 2: Identificación del riesgo:** Realizar una evaluación del riesgo al cual está expuesta la población. Esta evaluación debe contar con el apoyo de la ARL para garantizar la idoneidad y confidencialidad del proceso. Una vez los datos sean recopilados, se establecerán estrategias de intervención. **No se aportó** evidencia.

**3. Indicador. No se observó** su cumplimiento.

#### 8. MEDICIÓN DEL PROGRAMA

META	INDICADOR
Realizar el 90% de las actividades del Programa de prevención de consumo de sustancias psicoactivas durante la anualidad.	Cumplimiento: (N.º de actividades ejecutadas / N.º de actividades programadas en el período establecido) *100
Realizar el 100% de las divulgaciones de las piezas de comunicación programadas durante la anualidad al personal de la entidad.	Cumplimiento: (N.º de piezas de comunicación divulgadas / N.º de piezas de comunicación programadas para divulgar en el período establecido) *100

#### • Guía de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención de Desordenes Musculo Esqueléticos: código GT-GA 05, versión 01, Vigencia 31-03-2022

**1. Movilizar:** se trata de acordar con los responsables de la prevención en la empresa, el desarrollo de una intervención participativa, que recoja las expectativas y problemáticas de los trabajadores y de la empresa. Se establece lo que debe hacer cada una de las partes. Dentro de las evidencias aportadas **no se observó** su cumplimiento.

**2. Manejar:** desarrollo de un plan de acción adaptado a las características de la empresa y el desarrollo de un sistema que monitoree los cambios que se produzcan en las situaciones de trabajo, en los trabajadores y en el sistema de producción en general, posterior a la implantación de los controles. **No se observó** su cumplimiento.

**3.** Se observó Taller de higiene postural para las estaciones B1, B3, B4, B5, B6, B8, B11, B12, B13, B14 y B16, manejo de cargas B6, B7, B11 y B14, pausas Activas edificio comando, inspección de puesto de trabajo en el área de central de radio y bombero, entrega de recomendaciones a funcionario, guías biomecánicas estación B1.

**4. Indicadores: No se observó** su cumplimiento

#### 5. INDICADORES

Tipo	Propósito	Fuente	frecuencia	meta
Satisfacción	Nº de participantes / personas encuestadas x 100	Cronograma de actividades, listados de asistencia a capacitación, encuesta de satisfacción	Semestral	80%
Cumplimiento	Nº actividades realizadas / Nº de actividades propuestas x 100	Cronograma de actividades y cumplimiento del mismo	Semestral	80%

#### RECOMENDACIONES

**1. Asignación de Recursos:** Asegurar la asignación adecuada de recursos humanos y materiales para la implementación de programas de vigilancia epidemiológica.

**2. Planificación y Estructuración:** Desarrollar planes y procedimientos claros para la implementación de programas de vigilancia, incluyendo la identificación de riesgos y la frecuencia de las evaluaciones.

**3. Concienciación y Educación:** Crear conciencia entre los empleados y la alta dirección sobre la importancia de los programas de vigilancia epidemiológica y su papel en la prevención de riesgos laborales.

## 15. AUSENTISMO

Critero	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Resolución 2346 del 2007, Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.2. 32, 36, Artículo 2.2.4.6.21. Artículo 2.2.4.6.31 numeral 21	Se solicitó información de base de datos de ausentismo laboral	1. Base ausentismo	<p><b>Hallazgo 9</b></p> <p>El ausentismo laboral es el producto negativo entre el tiempo para el cual un trabajador fue contratado y el tiempo que realmente desarrolló su tarea, por lo anterior, se observó matriz de Ausentismo 2022, sin embargo, no se observó el seguimiento total a los casos más relevantes y del porque el ausentismo, no se evidenció una estrategia estandarizada para la medición del ausentismo laboral.</p> <p><b>Riesgos de Incumplimiento:</b></p> <p><b>1. Productividad:</b> La falta de empleados influye en la productividad general de la empresa y puede llevar a retrasos en los proyectos y/o atenciones.</p> <p><b>2. Costos:</b> El ausentismo laboral conlleva costos directos (pago de salarios durante la ausencia) e indirectos (reemplazo temporal).</p> <p><b>3. Ambiente laboral:</b> El ausentismo frecuente puede aumentar la carga de trabajo de otros empleados, lo que podría afectar su moral y generar descontento.</p>

## RECOMENDACIONES

**1. Establecer Procedimientos Claros:** La entidad debe implementar procedimientos claros y detallados sobre cómo se debe llevar a cabo el registro de ausentismo laboral, incluyendo quiénes son responsables y cómo se recopilarán y registrarán los datos.

**2. Capacitación:** Se deben proporcionar capacitaciones a los empleados encargados del registro, para asegurarse de que comprendan la importancia del registro preciso y cómo realizarlo correctamente.

**3. Mejorar la Plataforma de Registro:** ampliar de mejor manera la información acerca del ausentismo laboral.

## 16. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.12 numeral 4 Resolución 312 de 2019	1. Se realizó solicitud de del perfil sociodemográfico tanto del personal de plata como de contratistas	1. Correo electrónico 14-08-2023 base de datos de perfil sociodemográfico UAECOB 2022.	Se observó su cumplimiento

## 17. VERIFICACIÓN CONDICIONES DE SALUD DE LOS TRABAJADORES

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 articulo, 2.2.4.2.2.18 y 2.2.4.6.13. Resolución 312 de 2019 Procedimiento Evaluaciones Médicas Ocupacionales: Código GT-PR 28, Versión 01, Vigencia 22-04-2022	Se solicitó por medio de correos electrónicos del 17-07-2023, la siguiente información:  1. Listado al cual se le practico exámenes médicos ocupacionales para la vigencia 2022.  2. Certificado de aptitud médica y divulgación de la misma de Yeison Camacho, Álvaro Rodríguez, Paola Beltrán, Andrés Peña (B1) y Diego Daza y Janz Contrino de (B3), Edwin Rico, Gustavo Pinzón, Edwin Tejero, Carlos Cabeza, Billy Cantor, Jackson Morales, Ramiro Chacón y Diego Velandia.		<b>Hallazgo 10</b>  No se aportó los certificados de aptitud médica de la muestra seleccionada, tampoco se aportó la divulgación del concepto de Álvaro Rodríguez, Edwin Rico, Gustavo Pinzón, Edwin Tejero, Carlos Cabeza, Billy Cantor, Jackson Morales, Ramiro Chacón y Diego Velandia, adicional a eso no se observó el seguimiento.

## 18. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072, 2.2.4.6.12 numeral 14, 2.2.4.6.21. 2.2.4.6.24. parágrafo 2 Plan operativo 2022 SG-SST Procedimiento (interno) Inspecciones de Seguridad en Instalaciones: Código GT-PR 27, Versión 01, Vigencia 11-04-2022	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 27-07-2023  1. Inspecciones de seguridad con su informe de las estaciones B1, B3, B8, B10, B16 y los reportes que se haya hecho a las determinadas áreas para vigencia 2022	1. Correo electrónico con fecha del 10-10-2022 al área corporativa condición de insegura en la estación bicentenario por sifón sin rejilla. 2. Correo electrónico con fecha del 18-11-2022 al área corporativa condición de insegura en la estación Venecia por presencia de vectores (palomas) 3. Correos electrónicos con fecha del 05-05-2022 y 18-07-2022 al área corporativa condición de insegura en el área de central de comunicaciones.	<b>Hallazgo 11</b>  1. No se observó que dentro de la matriz no se encuentra registrados todas las condiciones inseguras de todas las estaciones de acuerdo al informe de inspecciones planeadas 2022. 2. No se evidencia que se haya reportado a las áreas el informe de condiciones de salud. 3. De acuerdo a las condiciones inseguras vistas en las estaciones, se observó que muchas de ellas no han sido reportadas y/o identificadas.

		<p>4. Correo electrónico con fecha del 30-09-2022 al área corporativa condición insegura en sala de máquinas en la estación B-17</p> <p>5. Correo electrónico con fecha del 24-11-2022 al área corporativa condición sobre intervenciones de la estación B-4</p> <p>6. Correo 12-12-2022 al área corporativa condición insegura estación B-2 sobre intervenciones.</p> <p>7. Presentación actividades realizadas durante el periodo comprendido de febrero a mayo del 2022.</p> <p>8. Memorando sin número de radicación y fecha remitido a la subdirección Logística, Corporativa y operativa, enviando el informe de inspecciones planeadas 2022.</p> <p>9. Matriz de condiciones inseguras 2022.</p> <p>10. Informe consolidado de inspecciones planeadas 2022.</p>	<p>4. No se observa un cronograma establecido para la realización de estas inspecciones.</p> <p>5. No se observa que el COPASST haya participado de estas inspecciones.</p> <p>Por lo anterior se observó que las inspecciones programadas y/o planeadas no se están llevando a cabo de acuerdo con el plan establecido en el sistema. Las inspecciones planeadas son una parte fundamental de un SGSST, ya que permiten identificar y abordar los riesgos y problemas de seguridad antes de que se conviertan en situaciones peligrosas o causen incidentes.</p> <p><b>Riesgos de incumplimiento:</b></p> <p><b>1. Aumento de Riesgos No Identificados:</b> Las inspecciones planeadas tienen como objetivo identificar riesgos potenciales y condiciones inseguras en el lugar de trabajo. El incumplimiento de estas inspecciones podría resultar en la falta de identificación de riesgos que podrían causar accidentes o lesiones.</p> <p><b>2. Persistencia de Condiciones Inseguras:</b> Si las inspecciones planeadas no se realizan, las condiciones inseguras pueden persistir sin ser corregidas, lo que aumenta la probabilidad de accidentes y problemas de seguridad.</p> <p><b>3. No Identificación de Desviaciones del SGSST:</b> Las inspecciones planificadas también pueden verificar si se están cumpliendo los procedimientos y políticas del SGSST. La falta de inspecciones podría ocultar desviaciones y no conformidades con el sistema.</p>
--	--	--	---

## 19. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE PROVEEDORES

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.4 párrafo 2, 2.2.4.6.28. numeral 1	Se solicitó por medio de correo electrónico del 27-07-2023 la siguiente información: <b>1.</b> Procedimiento de Selección y Evaluación de Proveedores: Internamente que factores técnicos tienen en cuenta desde SST para ser selección, se debe aportar los documentos para los contratos celebrados en el 2022 del área de SST.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Estudios previos protectores auditivos</li> <li>Informe de evaluación final</li> <li>Informe consolidado de evaluación.</li> </ol>	<p><b>Hallazgo 12</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>No se observa que se cuente con parámetros claros para la selección y evaluación de proveedores.</li> <li>No se observa la inclusión de los aspectos de seguridad y salud en el trabajo en la evaluación y selección de proveedores de la entidad.</li> <li>Se evidenció que en los contratos 504, 538 y 636 de 2022 que se haya cumplido con los requerimientos de SST y ambiental exigidos en los estudios previos y/o clausulados.</li> </ol>

			<p>Por lo anterior la entidad no tiene un procedimiento establecido para evaluar y seleccionar proveedores en función de sus capacidades para cumplir con los requisitos de seguridad y salud en el trabajo. Esto puede llevar a riesgos significativos para la seguridad y salud de los trabajadores, así como para la calidad y cumplimiento de los productos o servicios proporcionados por los proveedores, adicional a eso que se exige en los estudios previos y / clausulado no se está cumpliendo.</p> <p><b>Riesgos de incumplimiento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Calidad de los Productos o Servicios:</b> La falta de evaluación de proveedores podría resultar en la selección de proveedores que no cumplen con los estándares de calidad, seguridad y salud, lo que podría afectar la seguridad de los trabajadores y la calidad de los productos o servicios proporcionados.</li> <li><b>2. Mayor Riesgo de Incidentes:</b> Si los proveedores no cumplen con los requisitos de seguridad, los productos o servicios suministrados podrían aumentar el riesgo de accidentes, lesiones o problemas de salud para los trabajadores.</li> <li><b>3. incumplimiento de Normativas:</b> Si los productos o servicios suministrados por los proveedores no cumplen con las regulaciones y estándares de seguridad laboral, la empresa podría enfrentar sanciones legales y multas.</li> <li><b>4. Pérdida de Confianza:</b> Los trabajadores podrían perder la confianza en la empresa si ven que los proveedores no son evaluados adecuadamente y que se ponen en riesgo su seguridad y salud.</li> <li><b>5. Ineficacia del SGSST:</b> Si los proveedores no cumplen con los requisitos de seguridad y salud, el SGSST puede ser menos efectivo en la protección de los trabajadores.</li> </ol>
--	--	--	---

**RECOMENDACIONES**

- 1. Establecer criterios claros** para evaluar a los proveedores en función de sus capacidades en seguridad y salud.
- 2. Realizar auditorías de proveedores** para verificar el cumplimiento de requisitos.



3. Incorporar cláusulas de seguridad y salud en los contratos con proveedores y hacerle seguimiento.
4. Mantener una comunicación constante con los proveedores para asegurar el cumplimiento continuo de estándares.

## 20. ENTREGA Y MANEJO DE EPP (ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Critero	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 artículos, 2.2.4.2.4.2, 2.2.2.1.24, Procedimiento (interno) Manual Uso, Limpieza y Desinfección de EPPS: Código GT-MN 02, Versión 01, Vigencia 01-04-2022	Se solicitó por medio de correo electrónico del 03-08-2023 la siguiente información: <b>1.</b> Procedimiento de entrega y/o reposición de EPP (elementos de protección personal) y matriz de EPP. <b>2.</b> Procedimiento de limpieza y desinfección de EPP y divulgación del mismo.	<b>1.</b> Matriz EPP 2022. <b>2.</b> Manual Uso, Limpieza y Desinfección de EPPS: Código GT-MN 02, Versión 01, Vigencia 01-04-2022 <b>3.</b> Divulgación de Manual en la página web de la entidad.	<b>Hallazgo 13</b> <b>1.</b> Se observó en las visitas realizadas a las estaciones y de acuerdo a la revisión de epp del personal entrevistado se observó que algunos de los elementos se encontraban en mal estado, otros no se les ha hecho el análisis de riesgo correspondiente como es el traje de abejas en el traje presenta condiciones inseguras, tampoco se evidencia una inspección por parte de SST de estos elementos de acuerdo a la matriz, tampoco se aporta el reporte de las fallas encontradas a las áreas encargadas de estas reposiciones o cambio. <b>2.</b> Se observó falta de capacitación y divulgación a todas las estaciones sobre el procedimiento de limpieza y desinfección de EPP y divulgación del mismo. <b>3.</b> Se evidenció en la mayoría de las estaciones visitadas las lavadoras estaban fuera de servicio, por lo que no se puede cumplir con el procedimiento de limpieza y desinfección de EPP. Por lo anterior se evidencia que no se está siguiendo adecuadamente con el proceso la selección, uso, mantenimiento y control de los EPP, adicional que no se cuenta con un procedimiento claro. Esto puede poner en riesgo la seguridad y salud de los trabajadores, así como afectar la efectividad del sistema de gestión. <b>Riesgo de Incumplimiento:</b> <b>1. Falta de Protección Adecuada:</b> El incumplimiento del proceso de EPP podría resultar en una protección insuficiente para los trabajadores expuestos a riesgos laborales, aumentando la probabilidad de lesiones y enfermedades. <b>2. Desconocimiento de Riesgos:</b> Si los trabajadores no reciben los EPP adecuados o no se les capacita en su

			<p>uso, podrían no estar conscientes de los riesgos que enfrentan, lo que aumenta el peligro.</p> <p><b>3. Ineficacia de los EPP:</b> Si los EPP no se seleccionan ni mantienen adecuadamente, su efectividad podría disminuir, lo que pone en peligro la seguridad de los trabajadores.</p>
--	--	--	--

## 21. INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES Y REUBICACIONES LABORALES

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
<p>DECRETO 1072 DE 2015, artículos 2.2.4.1.6 y 2.2.4.6.32.</p> <p>Resolución 312 de 2019 Procedimiento (interno): Reporte e Investigación de Accidentes de Trabajo: código GT-PR 09, versión 03, Vigencia 14-04-2023</p>	<p>Se solicitó por medio de correo electrónico del 03-08-2023 y 14-08-2023 la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Base de datos accidentes de trabajo actualizada</li> <li>2. investigaciones de los accidentes de trabajo (de la muestra seleccionada)</li> <li>3. Reporte a los diferentes entes de control (eps, ministerio, etc.). (de la muestra seleccionada)</li> <li>4. lección aprendida del accidentado (de la muestra seleccionada).</li> <li>5. Evidencia del control establecido para el accidente (de la muestra seleccionada)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Matriz reporte AT laborales UAECOB PLANTA v2 2022.</li> <li>2. Investigaciones de acuerdo con la muestra seleccionada.</li> <li>3. Algunos reportes a la EPS.</li> <li>4. Divulgaciones de lecciones aprendidas en general.</li> </ol>	<p><b>Hallazgo 14</b></p> <p>Se constató que la entidad no ha estado llevando a cabo adecuadamente las investigaciones de incidentes y accidentes ni implementando los controles necesarios para prevenir su recurrencia, como tampoco el reporte en los tiempos a los entes de control, lo que puede aumentar la exposición de los trabajadores a riesgos laborales y comprometer su seguridad.</p> <p><b>Riesgos de Incumplimiento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Falta de Mejora Continua:</b> La falta de investigaciones y controles puede limitar la identificación y abordaje de áreas de mejora en la seguridad y salud laboral.</li> <li>2. <b>Incremento de Riesgos:</b> La falta de implementación de controles puede aumentar la probabilidad de incidentes y accidentes laborales.</li> <li>3. <b>Desconfianza en el Sistema:</b> Los trabajadores pueden perder la confianza en la capacidad de la organización para prevenir y abordar riesgos laborales.</li> </ol>

### • Muestra aleatoria AT

1. **González Gutiérrez Wilson Fernando:** AT 07-01-2022 el reporte eps el 13-01-2022, a los 6 días de ocurrido el evento (07-01-2022), fecha de investigación el 11-01-2022, **no se observó** que al trabajador se le haya divulgado la lección aprendida como tampoco el cumplimiento de los controles propuestos en la investigación directamente al trabajador.
2. **Frade Soto Juan Camilo:** 14-02-2022, 30 días de incapacidad por fractura, fecha de investigación el 09-06-2022 (116 días después del accidente), se observa que la investigación de II nivel **no participó** el miembro del COPASST, **no se observó** el reporte a la EPS, no se evidenció la lección aprendida al trabajador.
3. **Duarte Gómez Sergio Alejandro:** fecha del accidente 26/04/2022, Reporte a la EPS el 27-04-2022, fecha de investigación 3/05/2022, **no se observó** la divulgación de la lección aprendida directamente al trabajador.

4. **Ruiz Trujillo Camilo Andrés:** Fecha de accidente 06-06-2022, fecha de investigación 7-06-2022, **no se observó** el reporte a la EPS, **no se observó** la lección aprendida al trabajador, como tampoco los controles establecidos en la investigación.
5. **Guerrero Naranjo Edwin Ferney:** fecha del accidente 18-08-2022, fecha de investigación 24-08-2022, se reportó a la ESP 25-08-2022 (5 días después del evento), **no se observó** la divulgación de la lección aprendida directamente al trabajador, **no se observó** que el COPASST haya participado en la investigación.
6. **Suarez Sánchez Diver Yovany:** Fecha del accidente 19-08-2022, fecha de investigación 3-10-2022 (45 días después del evento), **no se aportó** el reporte de EPS, lección aprendida al trabajador, controles implementados, **no se observó** dentro de la investigación que el COPASST haya participado.
7. **Bonilla Mahecha Jesús Antonio:** Fecha de accidente 7-10-2022, **no se observó** la fecha en que se realizó la investigación en la base de datos no aparece, se observa reporte a la EPS el 14-10-2022 (7 días después del evento), no se observó divulgación de lección aprendida a trabajador.
8. **Ballesteros Correa Gloria Estela:** Fecha del accidente 14-11-2022, fecha de investigación 25-11-2022, se evidenció reporte a la EPS el 17-11-2022 (3 días después del evento), **no se evidenció** divulgación de la lección aprendida directamente al trabajador, **no se observó** participación del COPASST en la investigación.
9. **Ojeda Peña Edwar Alexis:** Fecha del accidente 21-12-2022, fecha de investigación 19-01-2022 (21 días después del evento). **No se observó** divulgación de lección aprendida directamente al trabajador.
10. **Deisy Paola Beltrán Cárdenas:** Fecha de accidente 03-03-2022, fecha de investigación 4-03-2022, **no se observó** la participación del COPASST en la investigación, se observó reporte a EPS 07-03-2022 (días después del evento), **no se observó** la divulgación de la lección aprendida al trabajador.
11. **Daza Moreno Diego Mauricio:** Fecha de accidente 09-09-2022, fecha de investigación 28-09-2022, **no se observó** la participación del COPASST en la investigación, se evidenció reporte a EPS el 12-09-2022 (3 días después del evento), **no se evidenció** divulgación de lección aprendida directamente al trabajador.
12. **Tejero Gutiérrez Edwin Andrés:** Fecha de accidente 12-08-2022, fecha de investigación 27-08-2022, reporte de EPS 25-08-2022 (13 días después del evento), **no se evidenció** participación del COPASST en la investigación, **no se observó** la divulgación aprendida directamente al trabajador.
13. **Rico Escobar Edwin Andrés:** Fecha del accidente 21-07-2022, fecha de investigación 25-07-2022, se evidenció reporte a EPS 22-07-2022, **no se observó** la aplicación de los controles en el trabajador, como tampoco la divulgación de la lección aprendida directamente al trabajador.
14. **Chacón Nieto Ramiro:** Fecha de accidente 30-03-2022, se observa investigación el 13-04-2022, se observa reporte a EPS 01-04-2022, **no se observó** participación del COPASST en la investigación, **no se observó** la divulgación de la lección aprendida específicamente al trabajador.

**15. Macias Becerra Mauricio:** Fecha de accidente 22-06-2022, fecha de investigación 28-06-2022, se observó reporte a EPS el 28-06-2022, **no se observó** participación del COPASST en la investigación, **no se observó** la divulgación de la lección aprendida específicamente al trabajador.

Por lo anterior se sigue observando que no se está cumpliendo en algunos casos con los tiempos establecidos para la realización de la investigación, adicional a esto no se observó la participación del COPASST en las investigaciones, no se observó el cumplimiento de los controles establecidos en las investigaciones directamente al trabajador, no se observó que se esté cumpliendo con los tiempos de reporte a las EPS.

### RECOMENDACIONES

**1. Asignación de Recursos:** Asegurar la asignación de recursos necesarios para llevar a cabo investigaciones y controles adecuados.

**2. Planificación y Estructuración:** Desarrollar procedimientos claros y estructurados para la realización de investigaciones y la implementación de controles.

**3. Concienciación y Capacitación:** Sensibilizar y capacitar a los empleados y la alta dirección sobre la importancia de las investigaciones y controles en la prevención de riesgos laborales.

## 22. BRIGADA DE PREVENCIÓN Y PREPARACIÓN ANTE EMERGENCIAS Y PLANES DE EMERGENCIA Y SIMULACRO

criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 ARTÍCULO 2.2.4.6.21 Numeral 11, ARTÍCULO 2.2.4.6.25 Resolución 312 de 2019, Plan de Emergencia (interno) GT- PL09	Se solicitó por medio de correo electrónico del 03-08-2023 la siguiente información:  <b>1.</b> Planes de emergencia, análisis de riesgos y vulnerabilidad del edificio comando, estaciones B1, B3, B8, B10 y B16 y la divulgación de este. <b>2.</b> Conformación de brigadistas vigencia 2022, capacitación y entrega de elementos. <b>3.</b> Mecanismo de seguimiento al cumplimiento de los planes de emergencia del edificio comando, estaciones B1, B3, B8, B10 y B16. <b>4.</b> Programa de mantenimiento preventivo de los equipos de emergencias de la UAECOB. <b>5.</b> Directorio actualizado del comité local del edificio	<b>1.</b> Lista de inspección de extintores. <b>2.</b> Correo electrónico del 04-03-2022 solicitud bases para extintores. <b>3.</b> Encuesta ejercicio en grupo matriz de vulnerabilidad. <b>4.</b> Socialización simulacro distrital. <b>5.</b> Actas de reunión a diferentes estaciones, análisis de vulnerabilidad. <b>6.</b> Plan de emergencias unificado.	<b>Hallazgo 15</b>  Se identificó un hallazgo crítico relacionado con el incumplimiento del plan de emergencias establecido. Se observó que la entidad no ha estado llevando a cabo las acciones y procedimientos definidos en el plan de emergencias, lo que compromete la capacidad de la entidad para responder de manera eficiente y segura ante eventos imprevistos. <b>Riesgos de Incumplimiento:</b> <b>1. Peligro para la Seguridad:</b> La falta de respuesta adecuada en situaciones de emergencia puede poner en peligro la seguridad de los empleados, los clientes y las instalaciones. <b>2. Daño a la Reputación:</b> Una respuesta deficiente ante situaciones de emergencia puede afectar negativamente la reputación de la entidad y la confianza. <b>3. Aumento de Riesgos:</b> La falta de cumplimiento del plan de emergencias aumenta la probabilidad de daños materiales y lesiones personales en caso de un evento imprevisto.

	<p>comando y estaciones B1, B3, B8, B10 y B16.</p> <p><b>6.</b> Programa de orden y aseo y su divulgación</p> <p><b>7.</b> Simulacros realizados en Edificio comando y estaciones B1, B3, B8, B10 y B16.</p> <p><b>8.</b> Informe de simulacro distrital Edificio Comando 2022.</p> <p><b>9.</b> Simulacros realizados en Edificio comando y estaciones B1, B3, B8, B10 y B16.</p> <p><b>10.</b> Informe de simulacro distrital Edificio Comando 2022.</p>		
--	--	--	--

• **Verificación evidencias**

1. Se observó plan unificado GT-PL09.
2. Se observó acta de conformación de brigada de emergencias comando con fecha del 28-03-2022 y entrega de Kit y chaleco, también se evidenció correo con enlace para capacitación de la brigada en contraincendios clase I y reentrenamiento con fecha 03-08-2022, se evidenció capacitación en primeros auxilios valoración primaria y secundaria con fecha del 22-04-2022 y reunión de socialización de simulacro con fecha del 06-10-2021.
3. Mecanismo de seguimiento al cumplimiento de los planes de emergencia del edificio comando, estaciones B1, B3, B8, B10 y B16. **No se aportó evidencia.**
4. Programa de mantenimiento preventivo de los equipos de emergencias de la UAECOB. **No se aportó** evidencia del programa, más, sin embargo, se aportó las inspecciones realizadas en las diferentes estaciones y sede comando en los meses de mayo, junio y septiembre y acta de cambio de algunos extintores del mes de marzo.
5. Directorio actualizado del comité local del edificio comando y estaciones B1, B3, B8, B10 y B16. **No se aportó** evidencia
6. Programa de orden y aseo y su divulgación. **No se aportó** evidencia.
7. Se observó informe de simulacro del 04-10-2022, se evidenció registro de asistencia de socialización de simulacro con fecha del 04-10-2022 y reunión de socialización del 2021.

**RECOMENDACIONES**

1. **Capacitación Continua:** Establecer un programa de capacitación periódica para que todos los empleados estén al tanto de los procedimientos del plan de emergencias.

**2. Simulacros y Ejercicios:** Realizar simulacros y ejercicios de entrenamiento regulares para practicar la implementación del plan en situaciones reales.

**3. Comunicación Efectiva:** Asegurarse de que todos los empleados estén informados y conscientes del plan de emergencias y de cómo proceder en caso de una situación crítica.

### 23. REVISIÓN ALTA DIRECCIÓN

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.31., artículo 2.2.4.6.33. y Resolución 312 de 2019	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 03-08-2023 la siguiente información.  1. Revisión por la alta dirección 2022.	No se aportó evidencia	<b>Hallazgo 16</b>  Durante el análisis de las prácticas y procedimientos de seguridad y salud en el trabajo en la entidad, se identificó un hallazgo relevante en relación con la ausencia de revisión sistemática y periódica por parte de la alta dirección. Se constató que la alta dirección no ha estado participando activamente en la supervisión y revisión del SG-SST, lo que puede resultar en una falta de dirección estratégica y una disminución del compromiso en la entidad en este ámbito. <b>Riesgos de Incumplimiento:</b> <b>Ausencia de Liderazgo:</b> La falta de participación de la alta dirección puede conducir a una ausencia de liderazgo visible y compromiso en materia de seguridad y salud en el trabajo. <b>Falta de Mejora Continua:</b> La revisión periódica es fundamental para identificar áreas de mejora y oportunidades para fortalecer los sistemas de seguridad y salud. <b>Incumplimiento Regulatorio:</b> La falta de revisión puede resultar en el incumplimiento de requisitos legales y normativos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo.

### RECOMENDACIONES

**1. Sensibilización y Educación:** Crear conciencia entre la alta dirección sobre la importancia de su papel en la revisión de la seguridad y salud en el trabajo.

**2. Establecer Procedimientos:** Definir procedimientos claros para la revisión periódica de políticas y prácticas de seguridad y salud en el trabajo por parte de la alta dirección.

**3. Comunicación Regular:** Establecer canales de comunicación efectivos para mantener a la alta dirección informada sobre los avances y desafíos en seguridad y salud en el trabajo.

### 24. RENDICIÓN DE CUENTAS 2022

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
----------	---------------	-----------	----------------------------



Decreto 1072 DE 2015 ARTÍCULO 2.2.4.6.8. Artículo 3 Resolución 312 de 2019	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 08-08-2023 la siguiente información.	1.informe de gestión y resultados vigencia 2022. 2.Presentación de rendición de cuentas 2022.	<b>Observación</b> Se evidenció informe de gestión y resultados vigencia 2022, sin embargo, en él no se detalla a quienes se les hayan delegado responsabilidades en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG- SST) la rendición, por lo que se deberá ampliar mejor esta información.
---	--	--	--

## 25. EVALUACIÓN ESTÁNDARES MÍNIMOS

Criterio	Requerimiento	Evidencia	Observaciones y/o hallazgo
Reporte de Autoevaluación de Estándares Mínimos SGSS (Ministerio de Trabajo) Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.16, 2.2.4.6.17 Resolución 312 de 2019 Circular 072-2021 Ministerio de trabajo Circular 021-2023 Ministerio de trabajo	Se solicitó información por medio de correo electrónico del 04-07-2023 la siguiente información.  1.autoevaluación en la plataforma del Ministerio de Trabajo de acuerdo con lo establecido en la circular 021-2023	se realizó y aportó la autoevaluación en la plataforma del Ministerio de Trabajo el 23-03-2023 con una calificación 9.5.	<b>Hallazgo 17</b>  De acuerdo a la autoevaluación realizada y a las evidencias aportadas en cada uno de los ítems revisados se encontró varias falencias, por lo que se evidenció una falta de veracidad y fiabilidad a la hora de realizar la autoevaluación y esto lleva a no realizar acciones de mejora en pro de cumplir con los objetivos propuestos, al no identificar bien las prioridades del sistema y al no generar mecanismos para realizar una buena planificación del SG-SST, lo que puede resultar en la falta de identificación y abordaje de riesgos potenciales y en una disminución de la eficacia general del sistema de gestión de SST. <b>Riesgos de Incumplimiento:</b> <b>Mayor Riesgo:</b> La falta de identificación de riesgos y áreas de mejora puede aumentar la posibilidad de accidentes y problemas de salud en el trabajo. <b>Incumplimiento Normativo:</b> La falta de autoevaluación puede resultar en incumplimiento de regulaciones y normativas en materia de seguridad y salud en el trabajo. <b>Desconfianza en el Sistema:</b> Una autoevaluación deficiente puede generar desconfianza en la eficacia del sistema de gestión de SST y en el compromiso de la organización con la seguridad y la salud de los trabajadores.

## RECOMENDACIONES

- 1. Capacitación:** Proporcionar capacitación adecuada a los empleados responsables de llevar a cabo la autoevaluación, para garantizar su comprensión de los estándares y procedimientos.
- 2. Asignación de Recursos:** Asignar recursos adecuados, como tiempo y personal, para llevar a cabo la autoevaluación de manera exhaustiva.

**3. Compromiso de la Alta Dirección:** Obtener el compromiso activo de la alta dirección en el proceso de autoevaluación para fomentar su importancia y prioridad.

## 26. REVISIÓN MAPA DE RIESGOS ASOCIADO AL PROCESO

El proceso de Gestión del Talento Humano, mediante memorando No. I-00643-2021022622 del 14 de diciembre de 2023 aprobó su mapa de riesgos, el cual tiene identificados siete (07) riesgos, a los cuales se le establecieron doce (12) controles.

Por parte de la Oficina de Control Interno se realizó un seguimiento a todos los mapas de riesgos asociados a los procesos de la UAECOB y de acuerdo con el informe radicado mediante memorando I-00643-2023009856-UAECOB del 02 de mayo de 2023, se observó que el proceso obtuvo un cumplimiento del 83,6%, es decir que algunos de sus controles tenían aspectos por fortalecer al momento del seguimiento. Es importante aclarar que para este seguimiento al SG-SST se revisaron los controles de manera general sobre los procedimientos y demás documentos asociados.

Por otra parte, dentro del proceso de auditoría se realizó una revisión más específica sobre los riesgos que de una u otra manera se asocia al procedimiento auditado, los cuáles son:

- **Riesgo 1.** *“Posibilidad de perjuicio económico y reputacional por la afectación en la seguridad y salud de los servidores o por la interposición de multas o sanciones por el incumplimiento normativo Debido a la insuficiente documentación o gestión para garantizar que se cumplan los requisitos mínimos exigidos por la norma para el sistema de gestión de seguridad y la salud en el trabajo”* si bien es cierto dentro de la evaluación general se dio un cumplimiento del 70% a los controles que se asociaron los cuales son:

**1.** La Subdirectora de la Subdirección de Gestión humana junto con el profesional encargado de la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajado (SG-SST) realizará un reporte frente a la subdirección de gestión humana para la rendición de cuentas en donde se evidencia el avance de implementación y cumplimiento del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, por medio de la verificación de acciones ejecutadas del plan de seguridad y salud en el trabajo y con base en todos los reportes asociados a garantizar la protección de la seguridad y salud de los servidores, este control se aplicara de manera anual, y tendrá como evidencia, la matriz de seguimiento a planes que maneja la subdirección

**2.** El profesional de SST de la Subdirección de Gestión Humana contara con la documentación que soporte el debido proceso para el cumplimiento normativo a la implementación del SG- SST, y realizara el seguimiento detallado de las actividades, además de gestionar con oportunidad todas las solicitudes y requerimientos que se presenten, a través de del plan anual de seguridad y salud y sus respectivos indicadores de seguimiento, este control se realizara de manera mensual, como evidencia del control se tendrá la matriz de seguimiento a la ejecución de planes manejada por la Subdirección de Gestión Humana.

En cuanto a los controles **1 y 2** se identificaron debilidades durante el seguimiento y una **MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO** teniendo en cuenta que no se observó coherencia entre la rendición de cuentas y las falencias encontradas en el presente informe, adicional a esto la documentación revisada en el seguimiento con vigencia 2022 al sistema de gestión de SST presenta varias falencias en los controles, documentación, cumplimiento al plan operativo y programas los cuales no están siendo efectivos. Lo anterior se ve reflejado en los hallazgos identificados

- **Riesgo 2.** *"Posibilidad de afectación reputacional Por baja ejecución del PIC Debido a la deficiencia en la planeación de las necesidades de formación que requiere el personal de la entidad"* si bien es cierto dentro de la evaluación general se dio un cumplimiento del 70% a los controles que se asociaron los cuales son:

**3.** El Subdirector de Talento Humano y sus colaboradores del equipo de formación y capacitación realizan evaluación de impacto de las capacitaciones a través de encuestas de satisfacción realizadas a las estaciones para la generación del informe de ejecución del plan institucional de capacitaciones, de manera anual, como evidencia de la aplicación del control se manejan el diagnóstico de necesidades de acuerdo con la Guía Metodológica para la implementación del Plan Nacional de Formación y Capacitación.

**4.** El Subdirector de Talento Humano junto con El profesional del equipo de formación y capacitación retroalimentará el Plan Institucional de capacitaciones del talento humano a través del insumo de evaluación de impacto de las actividades desarrolladas según las necesidades de aprendizaje organizacional (DNAO) para fortalecer el plan institucional de capacitaciones del talento humano y con ella diseñar acciones de mejora en los procesos de formación y capacitación, esta actividad se realizará de manera anual en concordancia con la publicación del PIC, y tendrá como registro el documento de evaluación de impacto.

Para estos controles se evidenciaron debilidades en el conocimiento en temas de seguridad y salud en el Trabajo tales como Políticas, objetivos, responsabilidades del SST, Copasst, Comité de convivencia, Matriz de identificación de peligros, planes de emergencia, rendición de cuentas y consulta de documentos del SST en la página web de la UAECOB, teniendo en cuenta que al realizar las entrevistas a los bomberos de las estaciones visitadas varios de estos no respondieron adecuadamente las preguntas realizadas, por lo tanto, es importante que se fortalezcan las actividades de capacitación y conocimientos brindadas al personal, así mismo se recomienda realizar una revisión al PIC con el fin de identificar que se encuentre alineado a los requerimientos y/o necesidades que tengan los funcionarios y así fortalecer sus conocimientos.

- **Hallazgo 18**

Por lo anterior se configura un hallazgo al identificar la materialización del riesgo No 1 y 2. al no cumplir con los controles establecidos, se observa un incumplimiento al mismo *mapa*

## 27. GESTIÓN DOCUMENTAL

### Hallazgo 19

1. Se observó memorandos ID: ID: 137075 del 10-10-2022 y 37998 del 2022-10-18 en donde se dirigió a contratista y personal de planta y en donde firmo el director de la entidad, por lo anterior se observó un incumplimiento a lo establecido en el procedimiento Gestión de Comunicaciones GR-PR20-Versión 01-Vigencia 02-02-2022, numeral 3.9 y 4 toda vez que si es una comunicación personal no se debería radicar por control doc pero si es una comunicación de otra índole se debe radicar por comunicación oficial y no por memorando tal como se evidenció en los dos memorandos revisados. **(hallazgo compartido con Dirección)**
2. Se observó memorando sin número de radicación y/o id, para la subdirección corporativa, logística y operativa quien remite el líder de SG-SST.

## 29. REVISIÓN CONTRATOS DE SST

Se realizó la verificación de 14 contratos de personas naturales y 5 contratos pertenecientes a SST vigencia 2022 y se observó lo siguiente:

### 1. REVISIÓN CONTRATO PERSONAS NATURALES

**Contrato 069-2022:** Prestar servicios profesionales para apoyar el seguimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana de la UAE cuerpo oficial de bomberos.

Se encontró conforme.

**Contrato 070-2022:** Prestar servicios profesionales para la implementación y seguimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana

### 2. Pagos en Secop II:

- **Pago No 1:** No se evidencia el informe de actividades cargado en el SECOP, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, la fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de febrero de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 111120 con fecha del 16 de febrero de 2022.
- **Pago No. 2:** En el informe de actividades solo se dejó el periodo de supervisión de un supervisor, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 29 de marzo de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 112950 con fecha del 2 de marzo de 2022.

- **Pago No 3:** No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 28 de abril de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 117018 con fecha del 6 de abril de 2022.
- **Pago No 4:** Se evidencia que la cuenta de cobro cargada en el Secop II para este pago corresponde a la certificación de cumplimiento e informe de actividades del pago No. 2, no se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de mayo de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 120176 con fecha del 5 de mayo de 2022.
- **Pago No. 05:** No se evidencia el informe de actividades cargado en el SECOP, el número de radicado diligenciado en el SECOP no corresponde al del memorando de radicación de cuentas de cobro, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 10 de junio de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 123424 con fecha del 3 de junio de 2022.
- **Pago No 7:** No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP, en el número de factura y en Notas se diligencio que es la 8 sin embargo la cuenta de cobro es la Numero 7, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 30 de agosto de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 129570 con fecha del 2 de agosto de 2022.
- **Pago No 8:** No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP, En el número de factura diligenciado es la 9 sin embargo la cuenta de cobro es la Numero 8, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 23 de septiembre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 133661 con fecha del 7 de septiembre de 2022.
- **Pago No 9:** No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP ni tampoco el certificado de cumplimiento, en el número de factura y en Notas se diligencio que es la 10 sin embargo la cuenta de cobro es la Numero 9, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de octubre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 136926 con fecha del 7 de octubre de 2022
- **Pago No 10:** No se evidencia el soporte del pago de seguridad social del mes de septiembre cargado en el SECOP ya que fue cargada la de agosto ni tampoco el informe de actividades, en el número de factura se diligencio que es la 11 sin embargo la cuenta de cobro es la Numero 10, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 1 de diciembre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022

- **Pago No 11:** No se evidencia el informe de actividades cargado en el SECOP, en el número de factura se diligencio que es la 12 sin embargo la cuenta de cobro es la Numero 11, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 14 de diciembre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 143449 con fecha del 6 de diciembre de 2022.
- **Pago No 12:** Se evidencia un informe de actividades con casillas sin diligenciar como las actividades desarrolladas y adicional sin las firmas del supervisor y de los apoyos a la supervisión, no se evidencia el cargue del soporte del pago de seguridad social, en el número de factura se diligencio que es la 13 sin embargo la cuenta de cobro es la Numero 12, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 26 de enero de 2023 las cuales son posteriores a la fecha real del pago que es del 13 de enero de 2023, el número de radicado no corresponde a la del memorando de radicación de la cuenta de diciembre.
- **Pago No 13:** Se evidencia un certificado de cumplimiento sin la firma del segundo apoyo a la supervisión, no se evidencia el informe de actividades en el SECOP, No se evidencia el informe final de actividades ni el paz y salvo firmado y aprobado, no se evidencia el soporte del pago de seguridad social del mes de diciembre teniendo en cuenta que en el certificado de cumplimiento del mes de diciembre se diligencio la información del pago de noviembre y para este pago se presentó la de enero de 2023, en el número de factura se diligencio que es la 14 sin embargo la cuenta de cobro es la Numero 13, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 26 de febrero de 2023 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 150838 con fecha del 10 de febrero de 2023.

### **3. Informe de Actividades y/o Final:**

Se evidenció que no se encuentra cargado el informe final de actividades ni el paz y salvo del contrato 070-2022.

**Contrato 072-2022:** Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de vigilancia epidemiológico al riesgo psicosocial y actividades de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana

#### **1. Pagos en Secop II:**

- **Pago No. 2:** En el informe de actividades solo se dejó el periodo de supervisión de un supervisor, Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 29 de marzo de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 112950 con fecha del 02 de marzo de 2022.
- **Pago No. 7:** Se identifico que el certificado de cumplimiento publicado en el SECOP II no corresponde al del contrato 072 de 2022 adicional a esto el certificado no está totalmente



diligenciado ni firmado, de igual forma se evidencia que el informe de actividades cargado tampoco corresponde al del contrato 072-2022, no se evidencia soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 29 de agosto de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 127176 con fecha del 2 de agosto de 2022.

- **Pago No 8:** Se identifico que esta cuenta de cobro es de agosto sin embargo la información diligenciada y la cuenta de cobro cargada hace referencia a la cuenta de cobro de septiembre, por lo tanto, no se tiene cargada la cuenta de agosto y adicional a esto no se encuentra cargado el soporte del pago de seguridad social.
- **Pago No. 9:** Se identifico que esta cuenta de cobro es de septiembre, sin embargo, se cargó la cuenta de cobro del mes de julio y se diligencio el número de memorando del mes de julio.
- **Pago No. 10:** Este pago fue cargado por el proveedor, sin embargo, aún se encuentra en estado "enviado por el proveedor" al verificar los documentos se identificó que se cargó la cuenta de cobro de otro contrato diferente al 072-2022.
- **Pago No. 13:** No se observa el cargue del informe final y el paz y salvo cargado en el SECOP II, Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 27 de febrero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 151156 con fecha del 14 de febrero de 2023.

## 2. Informe de Actividades y/o Final:

No se encuentra cargado el informe final de actividades ni el paz y salvo del contrato 072-2022.

**Contrato 144-2022:** Prestar servicios de apoyo en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana de la UAE cuerpo oficial de bomberos.

### 1. Pagos en Secop II:

**Pago No. 5:** Se observo que en el número de factura se diligencio "pago 006" sin embargo este pertenece al pago 005, en cuanto al espacio de "notas" se diligencio "Cuenta Junio 2022" sin embargo la cuenta cargada es la de Mayo, la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 21 de junio de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 123424 con fecha del 03 de junio de 2022.

**Pago No. 8:** Se observo que el número de radicado diligenciado para este pago (ID133661) no corresponde a esta cuenta de cobro, ya que la verificar el respectivo memorando en Control Doc no se encontró relacionada esta cuenta de cobro.

**Contrato 145-2022:** Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de vigilancia epidemiológico al riesgo psicosocial y actividades de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana.

### 1. Pagos en Secop II:

- **Pago No. 1:** Se identifica que la cuenta de cobro cargada para este pago no pertenece al contrato No. 145-2022.
- **Pago No. 2:** En el informe de actividades solo se dejó el periodo de supervisión de un supervisor, no se realizó el cargue del soporte de pago de la seguridad social, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 14 de marzo de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 113127 con fecha del 03 de marzo de 2022.
- **Pago No. 3:** Este pago pertenece al mes de marzo de acuerdo al número de radicación diligenciado por el contratista, sin embargo, se cargó el informe de actividades del mes de abril, No se observa certificado de cumplimiento ni soporte de pago de seguridad social cargado en el SECOP II.
- **Pago No. 4:** Este pago pertenece al mes de abril de acuerdo al número de radicación diligenciado por el contratista, sin embargo, se cargó el informe de actividades del mes de febrero. No se observa certificado de cumplimiento ni soporte de pago de seguridad social cargado en el SECOP II.
- **Pago No. 5:** No se evidencia el cargue del certificado de cumplimiento ni el soporte del pago de seguridad social, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 10 de junio de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 123424 con fecha del 03 de junio de 2022.
- **Pago No. 6:** Para este pago se cargó la cuenta de cobro del mes de noviembre y no la de junio como corresponde.
- **Pago No. 7:** No se evidencia el cargue del certificado de cumplimiento ni el soporte del pago de seguridad social, en el número de factura se diligencio el número 7, pero debería ser el 6 de acuerdo a lo reportado, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 27 de julio de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 127363 con fecha del 14 de julio de 2022.
- **Pago No. 8:** No se evidencia el cargue del informe de actividades, en el número de factura se diligencio el número 8, pero debería ser el 7 de acuerdo a lo reportado, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 16 de agosto de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 129570 con fecha del 2 de agosto de 2022.
- **Pago No. 9:** No se evidencia el cargue del soporte de pago de seguridad social, en el número de factura se diligencio el número 9, pero debería ser el 8 de acuerdo a lo reportado, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 20 de septiembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 134167 con fecha del 12 de septiembre de 2022.
- **Pago No. 10:** Se evidencia que en el número de factura se diligencio el número 10, pero debería ser el 9 de acuerdo a lo reportado, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 31 de octubre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 138121 con fecha del 19 de octubre de 2022.
- **Pago No. 11:** Se evidencia que en el número de factura se diligencio el número 11, pero debería ser el 10 de acuerdo a lo reportado, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 1 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022.

- **Pago No. 12:** No se evidencia el pago de seguridad social del mes de noviembre, se adjunta el del mes de diciembre, no se identifica el paz y salvo cargado en el Secop II, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 1 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022.

## **2. Informe de Actividades y/o Final:**

Se encuentra cargado el informe final del contrato, pero no el Paz y Salvo del mismo.

**Contrato 146-2022:** Prestar sus servicios profesionales en los procesos de la subdirección de Gestión Humana de la UAE cuerpo oficial de bomberos.

### **1. Pagos en Secop II:**

- **Pago No. 1:** Se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop sin la firma del supervisor, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 10 de febrero de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 109049 con fecha del 1 de febrero de 2022.
- **Pago No. 12:** No se evidencia el cargue del informe final y el paz y salvo en el SECOP, Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 23 de enero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 146646 con fecha del 02 de enero de 2023.

### **2. Informe de Actividades y/o Final:**

No se evidencia el cargue del informe final y el paz y salvo en el SECOP.

**Contrato 323-2022:** prestar servicios profesionales para apoyar el programa de desórdenes musculoesqueléticos de la UAE cuerpo oficial de bomberos de Bogotá.

**1. Certificación ARL:** Se evidencia el cargue del certificado de afiliación a la ARL, sin embargo, la fecha del certificado termina el 26 de agosto de 2022 y de acuerdo al acta de inicio el contrato finalizó el 31 de agosto de 2022 por lo cual se evidencia que la afiliación no cubrió el total del contrato.

### **2. Pagos en Secop II:**

- **Pago No. 1:** No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 30 de marzo de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 114596 con fecha del 15 de marzo de 2022.
- **Pago No. 2:** No se evidencia el soporte de pago de la seguridad social cargado en el Secop II, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 05 de mayo

de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 117018 con fecha del 06 de abril de 2022.

- **Pago No. 4:** No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 21 de junio de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 123582 con fecha del 06 de junio de 2022.
- **Pago No. 7:** No se evidencia el soporte de pago de la seguridad social, Se observo que el número de radicado diligenciado para este pago (ID133661) no corresponde a esta cuenta de cobro, ya que la verificar el respectivo memorando en Control Doc no se encontró relacionada esta cuenta de cobro.

### **Contrato 526-2022:**

- 1. Pagos en Secop II: Pago 6:** No se evidencia el cargue de la última cuenta de cobro del contrato cargada en el SECOP, teniendo en cuenta que este valor ya fue pagado el 17 de febrero de 2023 de acuerdo al reporte de Hacienda.
- 2. Informe de Actividades y/o Final:** No se evidencia el informe final de actividades del contrato cargado en el SECOP.

**Contrato 527-2022:** Prestar servicios de apoyo en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana de la UAE Cuerpo Oficial De Bomberos.

### **1. Pagos en Secop II:**

- **Pago 1:** Se observo que el número de radicado diligenciado para este pago (ID133661) no corresponde a esta cuenta de cobro, ya que la verificar el respectivo memorando en Control Doc no se encontró relacionada esta cuenta de cobro. Se identifico el cargue de un informe de actividades el cual no es de este contrato, adicional a esto se adjuntó un informe final de actividades que no pertenece al contrato.
- **Pago 2:** No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el Secop II, Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 28 de octubre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 137488 con fecha del 12 de octubre de 2022.
- **Pago 6:** Se evidencia el paz y salvo cargado sin fecha, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 24 de febrero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 151030 con fecha del 13 de febrero de 2023.

### **2. Informe de Actividades y/o Final:**

Se observa el informe final de actividades y el paz y salvo cargados en el Secop II, sin embargo, el Paz y salvo no cuenta con fecha.

**Contrato 542-2022:** Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de desórdenes musculoesqueléticos de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá

### **1. Pagos en Secop II:**

- **Pago No. 1:** No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, en cuanto al certificado de cumplimiento en el ítem número total de pagos se puso 4, pero al verificar la fecha de inicio y terminación del contrato se identifica que el número de pagos son 5, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 27 de octubre del 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 137932 con fecha del 18 de octubre de 2022.
- **Pago No. 2:** No se evidencia la publicación del soporte de pago de la seguridad social, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 29 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022.
- **Pago No. 3:** No se evidencia la publicación del informe de actividades, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 13 de diciembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 143449 con fecha del 6 de diciembre de 2022.
- **Pago No. 5:** No se evidencia el cargue de la cuenta No. 5 en el Secop II, sin embargo, de acuerdo al reporte de hacienda este pago ya fue realizado.

**2. Informe de Actividades y/o Final:** No se encuentra el informe final de actividades y el paz y salvo cargado en la plataforma del SECOP.

**Contrato 575-2022:** Prestar servicios profesionales para la implementación y seguimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Subdirección de Gestión Humana.

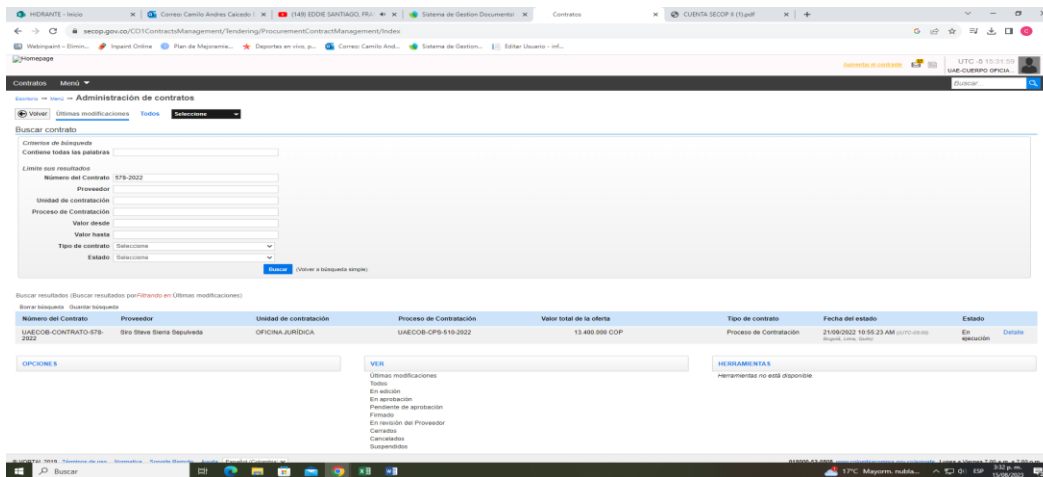
### **1. Pagos en Secop II:**

- **Pago No. 1:** Se evidencia que en el formato de certificación de cumplimiento cargado en el Secop II en el ítem Pagos de seguridad social no fue relacionado los pagos realizados por este concepto, de igual forma este mismo certificado fue radicado a financiera sin el soporte del pago de seguridad social mediante memorando con ID 137134 del 10 de octubre de 2022, adicional a esto no se cargó el soporte del pago de seguridad social en el Secop II. Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 1 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 137134 con fecha del 10 de octubre de 2022.
- **Pago No. 6:** Se evidencia que dentro del pago numero 6 no se adjuntaron los documentos de la cuenta de cobro, de igual forma se evidencia que la cuenta se encuentra en estado "enviada por el proveedor" por lo tanto no ha sido revisada por el supervisor, sin embargo y de acuerdo al reporte de hacienda este pago ya fue realizado al proveedor.

**2. Informe de Actividades y/o Final:** No se evidencia informe final ni paz y salvo cargado en el SECOP.

**Contrato 578-2022:** Prestar servicios de apoyo en el seguimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Subdirección de Gestión Humana de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos.

**1. Contrato en ejecución:** Se observó que en la plataforma aún se encuentra el contrato en ejecución, es decir no se ha dado por cerrado.



Se evidencia el cargue del certificado de afiliación a la ARL, sin embargo, la fecha del certificado termina el 26 de enero de 20223 y de acuerdo al acta de inicio el contrato finalizó el 28 de enero de 2023 por lo cual se evidencia que la afiliación no cubrió el total del contrato.

## 2. Pagos en Secop II:

- **Pago No. 1:** Se evidencia que en el formato de certificación de cumplimiento cargado en el Secop II en el ítem Pagos de seguridad social no fue relacionado los pagos realizados por este concepto, de igual forma este mismo certificado fue radicado a financiera y sin el soporte del pago de seguridad social mediante memorando con ID 137632 del 13 de octubre de 2022, adicional a esto no se cargó el soporte del pago de seguridad social en el Secop II. Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 1 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 1377632 con fecha del 13 de octubre de 2022.
- **Pago No. 2:** No se evidencia el cargue del soporte de seguridad social en el SECOP II, Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 2 de diciembre



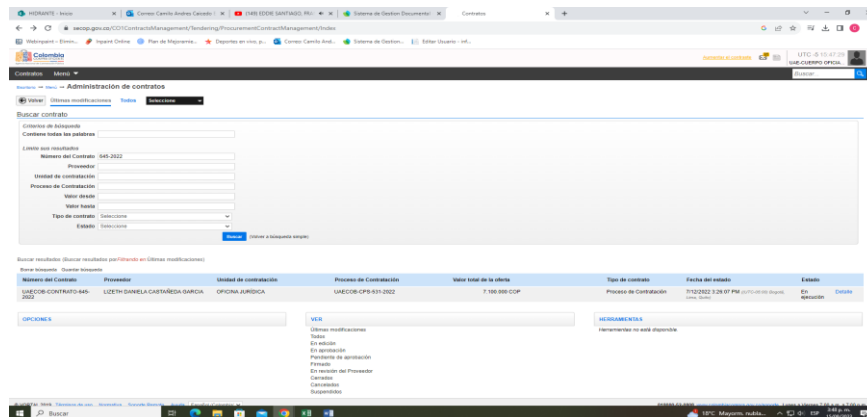
de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022.

- **Pago No. 3:** No se evidencia el cargue del certificado de actividades en el SECOP II, Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 15 de diciembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 143566 con fecha del 7 de diciembre de 2022.
- **Pago No. 4:** No se evidencia el cargue del certificado de actividades en el SECOP, Se observo que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 24 de enero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 146646 con fecha del 2 de enero de 2023.
- **Pago No. 5:** No se evidencia la última cuenta de cobro cargada en el Secop II, teniendo en cuenta que de acuerdo al reporte de hacienda ese último pago ya fue realizado al contratista.

**3. Informe de Actividades y/o Final:** No se evidencia el cargue del informe final y el paz y salvo en el SECOP II.

**Contrato 645-2022:** Prestar servicios profesionales para apoyar el sistema de seguridad y salud en el trabajo en la Subdirección De Gestión Humana.

**1. Contrato en ejecución:** Se observan que en la plataforma aún se encuentra el contrato en ejecución, es decir no se ha dado por cerrado



Se evidencia el cargue del certificado de afiliación a la ARL, sin embargo, la fecha del certificado termina el 14 de febrero de 2023 y de acuerdo al acta de inicio el contrato finalizó el 15 de febrero de 2023 por lo cual se evidencia que la afiliación no cubrió el total del contrato.

**2. Pagos en Secop II: Pago No. 1** No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 24 de enero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 146646

con fecha del 2 de enero de 2023. No se evidencia el cargue de los pagos 2 y 3 en el Secop II, y de acuerdo al reporte de hacienda, estos pagos ya fueron realizados.

**3. Informe de Actividades y/o Final:** No se evidencia el informe final de actividades y el paz y salvo cargado en el SECOP

## 2 REVISIÓN CONTRATO JURIDICOS

a. **504-2022:** Suministrar un Sistema de Simulación de Entrenamiento en Manejo de Desastres.

### 1. Revisión y Cumplimiento de Estudios Previos y/o Fichas Técnicas:

- Certificado de aprovechamiento, tratamiento/ disposición final de los residuos. **No se observó**
- Certificado de revisión técnico mecánica y emisiones contaminantes vigente y debe ser entregado con el primer informe de ejecución. **No se observó.**

### 2. Obligaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Última autoevaluación de estándares firmada por el representante legal y profesional sst **No se observó.**
- Certificar que el nivel de riesgo al que se encuentra afiliado el personal, corresponde al nivel de riesgo de la actividad a realizar. **No se observó.**

### 4. Revisión Cumplimiento de Obligaciones y de Supervisión

Entregar, para cada simulador, cinco litros de líquido para la generación de humos o su equivalente. **No se observó.**

b. **538-2022:** Elementos de protección personal para prevenir la aparición de enfermedades ocupacionales en el oído en el personal de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos.

**1. Pagos Secop II:** No se observa dentro de la plataforma ninguna relación de pagos, después de 8 meses de entregados los protectores.

Inicio

Ejecución del Contrato

Parcialitas  Revisión de artículos

Plan de Pagos

Nº de pago	Número de facturas	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura
No existen resultados que cumplan con los criterios de subconsulta especificados				

Balance de pagos y Balance de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total contrato	10.015.376.00 COP	-	-
Valor anticipo	0.00 COP	0%	-
Valor de las entregas	0.00 COP	0%	-
Valor facturado	0.00 COP	0%	-
Valor facturado pendiente de pago	0.00 COP	0%	-
Valor pagado	0.00 COP	0%	-
Valor amortizado del anticipo	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de amortizar	0.00 COP	0%	0%
Valor pendiente de ejecución	10.015.376.00 COP	100%	-
Valor pendiente de entrega	10.015.376.00 COP	100%	-

## 2. Revisión y Cumplimiento de Estudios Previos y/o Fichas Técnicas

- El contratista, en el momento en el que se encuentre dentro de las instalaciones de la UAECOB debe cumplir con los lineamientos ambientales de la entidad, establecidos en el Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA, para conocer estos, en los siete días hábiles a partir del inicio del contrato debe solicitar y realizar una reunión con el área de Gestión Ambiental. **No se observó** en el expediente.
  - Todos los productos utilizados por el contratista, deberán tener las fichas técnicas, hojas de seguridad, manuales de uso y almacenamiento, además estos deberán ser entregados en los siete días hábiles a partir del inicio de contrato al supervisor del contrato. **No se observó** en el expediente.
  - Es necesario que el contratista especifique claramente el parque automotor que pondrá a disposición del contrato, anexan para ello el certificado de revisión técnico mecánica y emisiones contaminantes vigente y el mismo deber ser escaneado y entregado a la supervisión en los siete días hábiles a partir del inicio del contrato. **No se observó** en el expediente.
  - **Seguridad y Salud en el Trabajo:** El proveedor debe presentar un protocolo para la toma de impresiones, que incluya normas de bioseguridad, para la prevención del Covid-19, **No se observó**.

### 3. Revisión Cumplimiento de Obligaciones y de Supervisión

- Adjuntar la copia del Registro de importación de la silicona con el visto bueno del INVIMA que evidencia la calidad del insumo de fabricación. **No se observó** en el expediente.
- Realizar tres charlas de conservación auditiva con una duración mínima de 1 hora, con instrucciones de uso y cuidado de los protectores auditivos, a los servidores que reciban el producto, las cuales deberán realizarse en las sedes acordadas con el supervisor del contrato. Se evidenció charlas a las estaciones B4 del 23-12-2022 y B3 del 21-12-2022, no se observó de las demás estaciones.
- De acuerdo a lo establecido en la oferta, numeral tercero, obligaciones específicas del contratista, numeral 18, Informes "El contratista deberá presentar informes mensuales durante la ejecución del contrato" de acuerdo a lo reportado en el Secop II, evidencia informe de ejecución persona jurídica GJ-FT08 en donde en ese mismo se detalla todos los periodos en donde se hizo las actividades, en este caso septiembre, octubre, noviembre y diciembre.

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL CONTRATISTA		
Nombre del contratista		
LOGISITCA INTEGRAL FG S.A.S	901067086-1	
el personal de la UAECOB		Valor inicial del contrato \$
Fecha de terminación:	Periodo de reporte:	Nombre del supervisor:
30/12/22	En meses	EDDY NILSON GAMBOA
	SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE, DICIEMBRE	
MODIFICACIONES AL CONTRATO		

Si embargo, se observa un incumplimiento ya que se debió realizar de manera mensual de acuerdo a las actividades realizadas tal como lo dice la obligación, por otro lado, no

se observa el informe final y las entregas se realizaron en diciembre y pasados 8 meses y no se ha finalizado con el contrato.

#### 4. Liquidación del Contrato

No se observó. Teniendo en cuenta que la entrega de los protectores se realizó en diciembre del 2022 y pasado 8 meses no se observa el cierre, dando incumplimiento a lo establecido en el Manual de Supervisión y Contratación.

**c.538-2022:** Prestar los servicios de capacitación, formación y entrenamiento en cursos especializados, entrenamiento misional, capacitación en el puesto del trabajo apoyo logístico necesario para el desarrollo de estos procesos para el personal operativo y administrativo de la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos, en el marco de los programas de capacitación, formación y entrenamiento.

- 1. Pagos Secop II:** No se relaciona ningún pago en la plataforma secop II la fecha de terminación fue el 12-03-2023

Facturas del contrato				
Id de pago	Número de factura	Código de autorización	Fecha de expedición	Fecha de recepción
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados				

#### 2. Revisión y Cumplimiento de Estudios Previos y/o Fichas Técnicas

- Contar con un SG-SST implementado según lo establecido por el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019, lo cual se verificará con: la matriz de identificación de peligros, documento de su política de SST, la última autoevaluación de estándares firmada por el representante legal y el profesional de SST. **No se observó** en el expediente contractual ni en el secop II, no se evidencia ejecución del mismo Obligaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Elaborar dentro del diez días calendario siguientes a la legalización del contrato, conjuntamente con el supervisor del contrato, designado por la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos Bogotá, un plan de trabajo, que determine el cronograma, las actividades, los responsables y las condiciones mínimas de cumplimiento de cada una de las acciones contenida en el anexo técnico que hacen parte de las actividades de formación que se ejecutarán en desarrollo del objeto contractual. **No se observó** en el expediente contractual ni en el secop II, no se evidencia ejecución del mismo.
- Realizar como mínimo durante la ejecución del contrato, una reunión al mes de seguimiento y evaluación del desarrollo del mismo, entre el coordinador y el supervisor o quien este designe por la UAE Cuerpo Oficial Bomberos. **No se observó en** el expediente contractual ni en el secop II, no se evidencia ejecución del mismo.

- Llevar el control de asistencia de cada jornada, llevando un registro fotográfico de las actividades desarrolladas y entregando las respectivas evidencias. No se observó en el expediente contractual ni en el secop II, no se evidencia ejecución del mismo.
- Preparar y presentar en medio físico y magnético informes cada vez que el supervisor lo requiera, informe de avance en la presentación de cada factura y un informe final, teniendo en cuenta una adecuada estructuración, análisis de la información, que permitan una fácil comprensión. No se observó en el expediente contractual ni en el Secop II, no se evidencia ejecución del mismo.
- Entregar el certificado de asistencia y aprobación a los servidores públicos que hayan asistido al 100% de la sesión y que hayan aprobado la respectiva formación. **No se observó** en el expediente contractual ni en el Secop II, no se evidencia ejecución del mismo.

**d. Contrato 479 de 2022:** formar competencias básicas y prácticas ante situaciones de emergencias y desastres en primeros auxilios psicológicos a los servidores de la UAECOB y cumplir con las especificaciones de la ficha técnica.

### **1. Revisión y Cumplimiento de Estudios Previos y/o Fichas Técnicas**

- El contratista, en el momento en el que se encuentre dentro de las instalaciones de la UAECOB debe cumplir con los lineamientos ambientales de la Entidad, establecidos en el Plan Institucional de Gestión Ambiental PIGA, para conocer estos, en los siete días hábiles a partir del inicio del contrato debe solicitar y realizar una reunión con el área de gestión ambiental. **No se observó.**
- El contratista se encargará de la totalidad de los residuos generados durante la ejecución contractual, sean aprovechables o no aprovechables, de los cuales, deberá hacer una correcta separación en la fuente, y su adecuada disposición final, de conformidad con la normatividad vigente. En todo caso, entregará al supervisor del contrato el certificado de aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final. **No se observó.**
- Es necesario que el contratista especifique claramente el parque automotor de pondrá a disposición del contrato, anexando para el ello el certificado de revisión técnico-mecánica y emisiones contaminantes vigente conforme la Ley 1383 de 2010 " por la cual se reforma la Ley 769 de 2002- Código Nacional de Tránsito, y se dictan otras disposiciones" o a la norma que lo modifique, reglamento o sustituya, la cual deberán llevar a cabo en los centros de diagnóstico automotriz -CDA autorizados por la autoridad competente, y el mismo debe ser escaneado y entregado a la supervisión en los siete días hábiles a partir del inicio del contrato y cuantas veces será renovado, durante la ejecución del mismo. **No se observó**

### **2. Revisión Cumplimiento de Obligaciones y de Supervisión**

El contratista deberá disponer del personal idóneo de acuerdo a especificación técnica, logística y demás elementos necesarios para la prestación del servicio. **No se observó** las certificaciones ante el COLPSIC de los tres psicólogos solo las hojas de vida, las certificaciones académicas en donde certifique formación en psicología clínica, neuropsicología y/o intervención de crisis (deberá aportar las hojas de vida, certificaciones de experiencia, diplomas y/o actas de grado, tarjeta profesional).

Se observó hojas de vida solamente de los psicólogos Dennis Fernando Grandas Mora (no cumple con los demás requerimientos), Tulio Roberto Rodríguez Duarte no cumple con los demás requerimientos), Laura Nataly Rodríguez Cortés no cumple con los demás requerimientos) y Diana Marcela Torres Gutiérrez cumple con los demás requerimientos)

Por todo lo anterior se configuran los siguientes hallazgos

### **1. Hallazgo No 20.**

Debilidad en la Supervisión de los Contratos al evidenciar el cargue incompleto de los documentos de la cuenta de cobro en el SECOP II de los contratos No. 070, 072, 144, 145, 146, 323, 526, 527, 542, 575, 578, 645 y 692 de 2022 naturales y 504, 538, y 479 de 2022. Lo anterior teniendo en cuenta lo establecido por la Oficina Asesora Jurídica en memorando Radicado I00643-2021011376-UAECOB Id: 83841 del 17-06-2021 asunto "Guía para realizar seguimiento a la ejecución de los contratos de la UAECOB, suscritos en la plataforma SECOP II – Módulo 7 Ejecución del Contrato" genera lineamientos respecto al cargue de informe en el Secop II y lo dispuesto en memorando No. I-00643-2021013591-UAECOB Id: 87453 del 23/07/2021 asunto: alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 Ejecución del Contrato Secop II ID 83841, Manual de contratación, supervisión e interventoría código GJ-MN01 versión 02 vigencia 18/01/2021 funciones generales del supervisor literales 15.6.1.10 y 15.6.4.19

### **2. Hallazgo No 21**

Falencias en la cobertura de la ARL teniendo en cuenta las observado en los contratos 323, 578 y 645 de 2022. Dando incumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.6. Inicio y finalización de la cobertura.

### **3. Hallazgo No 22**

(Supervisor y área Financiera) Debilidad en la revisión de los documentos para el pago de los contratos 575 y 578 de 2022 al evidenciar que el Certificado de cumplimiento fue radicado a financiera sin diligenciar la información de seguridad social y sin adjuntar el soporte del mismo. Dando incumplimiento a lo establecido Numeral 7.1 y 7.3 Procedimiento GR-PR15 Causación de Cuentas y Contabilización de Pagos.

### **4. Hallazgo No 23**



Se observó incumplimiento a lo establecido en los estudios previos en cuanto a los criterios de SST y ambientales de los contratos 504, 538 y 479 de 2022 dando incumplimiento a lo establecidos en los mismos criterios, Manual de contratación, supervisión e interventoría código GJ-MN01 versión 02 vigencia 18/01/2021 funciones generales del supervisor literales 15.6.1.10 y 15.6.4.19, decreto 1072 de 2015.

### 30. VISITAS A ESTACIONES


Para verificar el cumplimiento y conocimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad se realizó la visita a 7 estaciones y se evidenció lo siguiente:


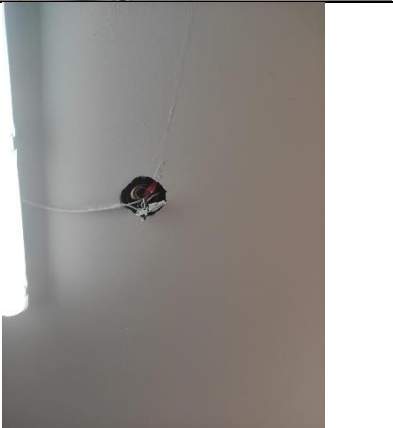
#### 1. Estación Chapinero B-1 fecha 24-07-2023-acta de reunión No 93

Se entrevistó a cuatro (4) bomberos de la estación con el fin de verificar su conocimiento frente SG-SST y de observo lo siguiente:

- ✓ Se debe reforzar los conocimientos frente al SG-SST a los bomberos de la estación y de manera presencial, ya que en las entrevistas realizadas no tiene muchos conocimientos en cuanto a: conocimiento de la política de SST de la Entidad, objetivos del SST, conocimiento de los miembros del comité de convivencia laboral y COPASST, procedimientos internos, planes de emergencia, divulgación de certificados de aptitud médica, redición de cuentas y participación de actividades de prevención y promoción.

2. Se realizó el recorrido por la estación, con un representante del área de SST y el jefe de la estación con el fin de verificar las condiciones inseguras y se observó lo siguiente:


REGISTRO FOTOGRAFICO	SITUACIONES ENCONTRADAS
	<p>Se observó en la guardia de seguridad de la estación que el vidrio grande se encuentra roto, situación evidenciada hace más de un año en el seguimiento de SG-SST y la auditoria de Infraestructura 2022, adicional a eso se solicitó bajo memorando ID: 169386 del 14-08-2022 a la subdirección Corporativa con copia a la Subdirección de Gestión Humana las acciones establecidas e inmediatas realiza o realizar frente a esta (verificar)</p>

	<p>Se observó sillas en mal estado en la guardia de seguridad de la estación.</p>
	<p>Se evidenció riesgo eléctrico en techo de cuarto en donde se guarda los EPP de control de incendios.</p>

	<p>Se observó que en el tubo de descenso de los bomberos se encontraba suelto y no cuenta con cinta antideslizante y sin colchoneta a la bajada.</p>
	<p>Se observó frascos de gasolina re embazada y sin rótulo y hojas de seguridad.</p>



Se evidenció en el botiquín que se encuentra en la guardia de seguridad que algunos de los elementos se encontraban en mal estado.



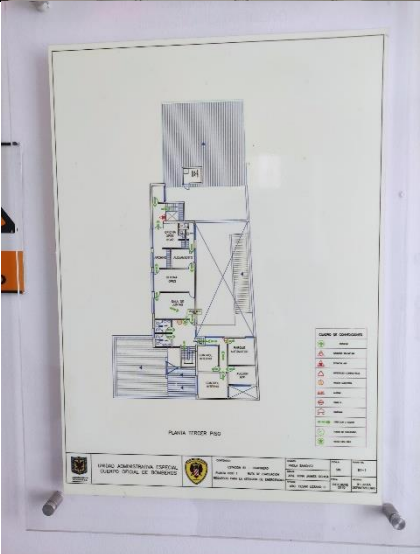
	
 <p>cables</p>	<p>Se observaron cables sueltos</p>
	<p>Se evidenció pasamanos de la primera entrada que va hacia el segundo piso suelto.</p>



	<p>Se observó vidrio vencido en segundo piso, por la sala de tv.</p>
	<p>Se observó vidrio roto en alojamiento de hombres en segundo piso.</p>
	<p>Se evidenció luminarias dañadas en segundo piso.</p>



	<p>Se evidenció secadora sin funcionar, hace más de un año. La Oficina de Control Interno realizó la solicitud a la subdirección corporativa con copia a la subdirección de gestión humana bajo memorando ID: 169386 de fecha 14-08-2022 en donde pido las acciones realizadas o a realizar frente a esta situación.</p>
	<p>Se observó puertas a punto de caer, en las escaleras que va hacia el tercer piso, por la primera entrada.</p>
	<p>Se observó ventana pequeña en 3 piso a punto de caer, la cual puede ocasionar un accidente.</p>

	<p>Se observó falta de señalización en baños del tercer piso.</p>
	<p>Se evidenció inodoro en baño de tercer piso en mal estado.</p>
	<p>Se observó rutas de evacuación desactualizada.</p>



	<p>Se evidenció faltante de pasamanos en la escalera del segundo piso de la segunda entrada.</p>
	<p>Se observó en el GYM varias luminarias dañadas.</p>
	<p>Se observó que en el traje de abejas de los bomberos tiene una abertura en el cuello y esto está generando que las abejas ingresen y los pique por lo que se ha materializado en accidentes de trabajo.</p>



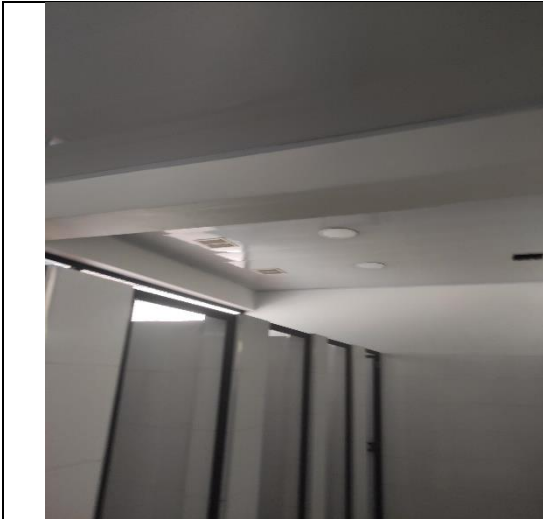
### 3. Estación Restrepo B3- fecha 26-07-2023- acta de reunión No.95

- a. Se entrevistó a un (1) sargento y un (1) bomberos de la estación con el fin de verificar su conocimiento frente SG-SST y de observo lo siguiente:
- El sargento informo durante la auditoria que no se ha divulgado en la estación la información acerca del SG-SST.
  - ✓ Se evidenció en la entrevista que al bombero se le debe fortalecer sus conocimientos frente al SG-SST ya que en la entrevista realizada no contesto adecuadamente las preguntas hechas.
  - ✓ Se observó durante la entrevista realizada al sargento que tiene conocimiento frente al SG-SST, sin embargo, se debe reforzar su conocimiento en cuanto a los documentos de la entidad y sus procedimientos, políticas, etc.
  - ✓ Se evidenció que no se le divulgó el certificado de aptitud medica una vez realizado el examen
  - ✓ Se observó que no están vinculados a un PVE epidemiológico
  - ✓ Se evidenció que algunos no se les ha realizado la re inducción y/o inducción.
  - ✓ Se observó que no conoce el plan de emergencia de la estación.
  - ✓ Se observó en las máquinas que los seguros para los autocontenidos no están funcionando.
  - ✓ Se observó en las habitaciones de las mujeres que durante la jornada de la mañana entran monóxido de carbono al prender las máquinas, lo que puede generar una condición de salud hacia las funcionarias por la inhalación del mismo.

- b. Se realizó el recorrido por la estación, con un representante del área de SST y el jefe de la estación con el fin de verificar las condiciones inseguras y se observó lo siguiente:

REGISTRO FOTOGRAFICO	SITUACIONES ENCONTRADAS
	<p>Falta de cinta antideslizante en la salida de las bañeras en el baño de hombres del segundo piso, generando riesgo de caída.</p>
	<p>Las puertas de las duchas son muy bajas, lo cual puede generar golpes a la salida y entrada de las mismas.</p>

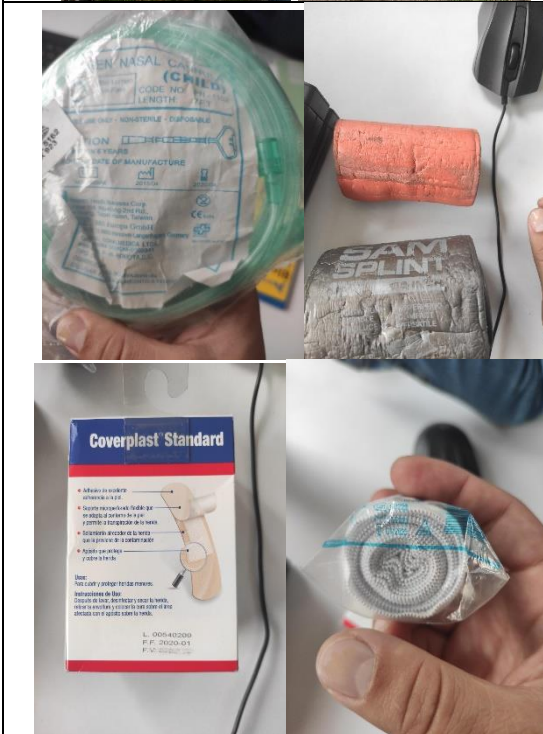




Se evidenció que el baño de los hombres no tenía luz.





Se observó que algunos árboles son grandes y sus ramas se han caído, lo cual puede generar un accidente.


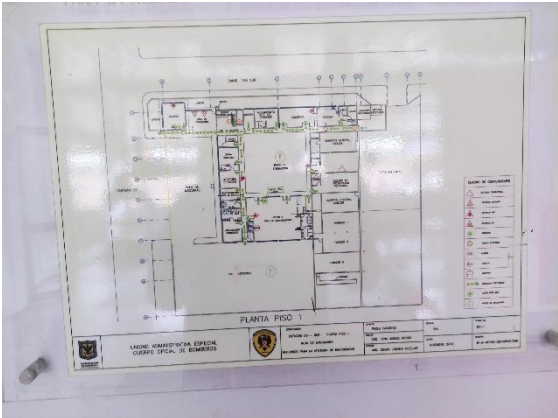



Se observó que algunos elementos del botiquín ubicado en la guardia se encontraban vencidos.



	<p>Se observó estufa sin fogones y aparentemente presenta fuga de gas.</p>
	<p>Se observó en cuarto de almacenamiento de gasolina y ACPM que no se cuenta con las hojas de seguridad ni tampoco rotulado y etiquetado, incumpliendo con la normatividad.</p>
	<p>Se evidenció en la sala de máquinas que el techo de la cubierta estaba en mal estado (roto y levantado) generando filtración de agua, lo cual puede generar un accidente de trabajo y deterioro de las máquinas y de la estación.</p>

	<p>Se observó faltante de cinta antideslizante en la bajada en donde se encuentra los percheros.</p>
	<p>Se observó tapa de almacenamiento de agua potable en mal estado (oxidada) generando que esos residuos se filtren en el agua, que utiliza la estación, esto puede generar condiciones de salud en los bomberos.</p>
	<p>Se evidenció en el segundo patio de la estación que falta rejilla en sinfón y esto esta generando que los roedores salgan por ahí.</p>

	<p>Se observó que en el gimnasio presenta filtraciones de agua, lo cual puede generar riesgo de accidente de trabajo y daño a los equipos.</p>
	<p>Se evidenció que las rutas de la estación están desactualizadas de acuerdo al plan de emergencias.</p>
	<p>Se evidenció que la lavadora y la secadora hace mes y medio no está funcionando, generando riesgo a los bomberos por no poder realizar adecuadamente las descontaminaciones de sus trajes.</p>



#### 4. Estación Bosa B8- fecha 28-07-2023- acta de reunión No.98

a. Se entrevistó a tres (3) bomberos de la estación con el fin de verificar su conocimiento frente SG-SST y de observo lo siguiente:




- ✓ Se debe fortalecer los conocimientos del SG-SST ojalá de manera presencial.
- ✓ Se debe realizar en la estación más actividades de prevención y promoción.

- ✓ Se debe de realizar la re inducción y/o inducciones.
- ✓ Se debe divulgar los conceptos de aptitud médica a los funcionarios una vez se realice el examen.
- ✓ Se observó que no conocen el plan de emergencia de la estación
- ✓ Se evidenció que las personas entrevistas no pertenecen a un PVE epidemiológico.
- ✓ Se evidenció que los equipos de cómputo en la estación el sistema operativo no es muy ágil.

**b.** Se realizó el recorrido por la estación, con un representante del área de SST y el jefe de la estación con el fin de verificar las condiciones inseguras y se observó lo siguiente:

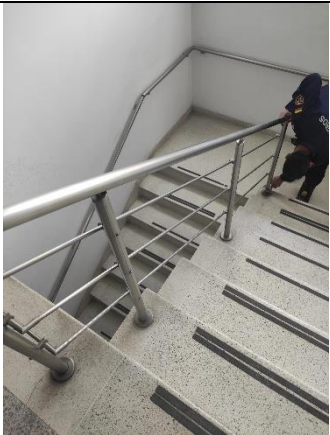


REGISTRO FOTOGRAFICO	SITUACIONES ENCONTRADAS
	<p>Falta de cinta antideslizante en la salida de las duchas de los baños de los hombres.</p>
	<p>Se observó en los dos botiquines de la estación (ubicado en la guardia y en la sala) que algunos de los elementos se encontraban vencidos y no estaban conforme a lo que dice la norma.</p>





	<p>Se evidenció camilla de la estación en mal estado.</p>
	<p>Se observó extintores recargados almacenados y no distribuidos en la estación con el fin de mitigar el riesgo.</p>
	<p>Se observó faltante de reja en el techo de la cocina.</p>

	<p>Se evidenció en cuarto de almacenamiento productos químicos sin rotular y sin hojas de seguridad de los mismo, generando riesgos e incumplimiento a la norma.</p>
	<p>Se observó cinta antideslizante en mal estado en escalera.</p>
	<p>Se evidenció en el gimnasio caminadora sin funcionar y bombillos fundidos.</p>



	<p>Se evidenció baranda floja a la subida de la escalera.</p>
	<p>Se evidenció sillas en mal estado en guardia y luminarias sin funcionar, generando riesgo.</p>
	<p>Se observó que el sistema anti incendios se encontraba fuera de servicio.</p>

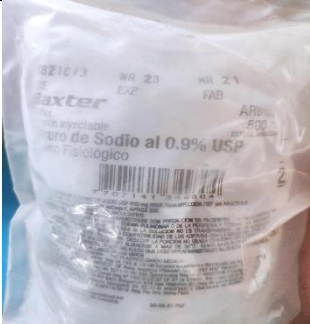

	<p>Se observó que lavadora se encuentra dañada hace 6 meses aproximadamente, generando riesgo a los bomberos por no poder realizar adecuadamente las descontaminaciones de sus trajes. La Oficina de Control Interno realizó la solicitud a la subdirección corporativa con copia a la subdirección de gestión humana bajo memorando ID: 169386 de fecha 14-08-2022 en donde pido las acciones realizadas o a realizar frente a esta situación.</p>
	<p>Se observó que en el traje de abejas de los bomberos tiene una abertura en el cuello y esto está generando que las abejas ingresen y los pique por lo que se ha materializado en accidentes de trabajo.</p>

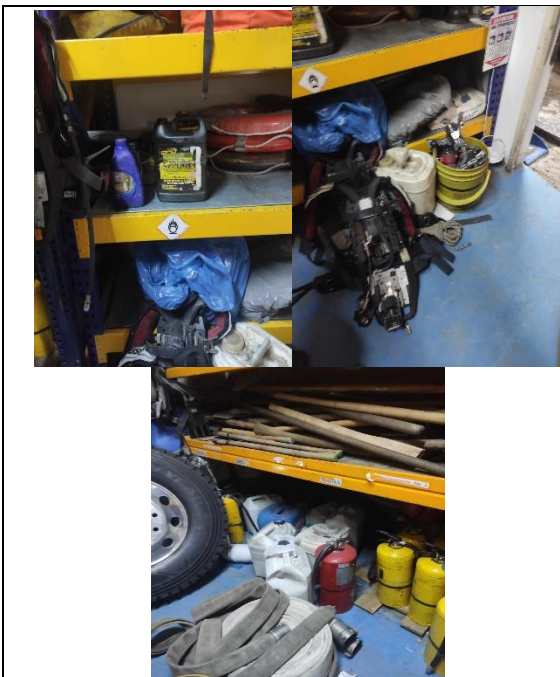
**5. Estación Marichuela B10- fecha 1-08-2023- acta de reunión No.101**

**a.** Se entrevistó a dos (2) bomberos de la estación con el fin de verificar su conocimiento frente SG-SST y de observo lo siguiente:

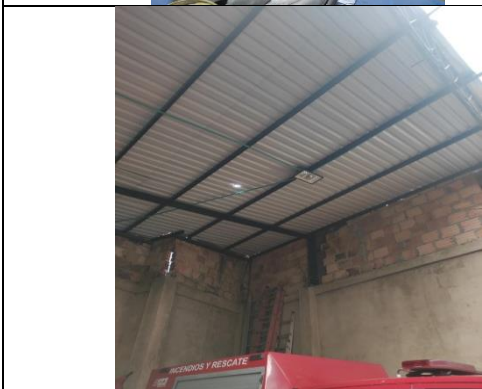
- ✓ Se debe reforzar los conocimientos frente al SG-SST a los bomberos de la estación y de manera presencial, ya que en las entrevistas realizadas no tiene muchos conocimientos en cuanto a: conocimiento de la política de SST de la Entidad, objetivos del SST, conocimiento de los miembros del comité de convivencia laboral y COPASST, procedimientos internos, planes de emergencia, divulgación de certificados de aptitud médica, redición de cuentas y participación de actividades de prevención y promoción.
- ✓ Se observó que el orinal del baño de la guardia se encuentra fuera de servicio.

b. Se realizó el recorrido por la estación, con un representante del área de SST y el jefe de la estación con el fin de verificar las condiciones inseguras y se observó lo siguiente:

REGISTRO FOTOGRAFICO	SITUACIONES ENCONTRADAS
	<p>Se observó en el botiquín bolsa de suero vencida.</p>
	<p>No se evidenció extintores en la estación, solamente las bases.</p>



Se evidenció en cuarto de almacenamiento productos químicos sin rotular y sin hojas de seguridad de los mismo, generando riesgos e incumplimiento a la norma.






Se evidenció que en la sala de máquinas la luz es muy baja.



Se observó hueco en el piso a la salida del cuarto de máquinas, generando riesgo.



	<p>El piso en donde está ubicado la sala de máquinas no cumple, por lo que genera mucho polvo, generando riesgo de salud en los funcionarios por la inhalación del mismo.</p>
	<p>Se evidenció que las tapas de las cajas de agua lluvia están salidas, generando riesgo de caída.</p>
	<p>Se observó en el gimnasio la trotadora no funciona y la máquina multifuerza está rota.</p>

	<p>No se observa que se cuente con un cuarto de basuras adecuado.</p>
	<p>Se evidenció vidrio roto en la guardia de seguridad.</p>
	<p>Se evidenció luminarias sin funcionar en la guardia de seguridad.</p>
 <p>sil</p>	<p>Se observó que las sillas se encuentran en mal estado.</p>




	<p>Se observó que la secadora presenta fallas de encendido, se ha reportado en varias ocasiones y no se ha solucionado. La Oficina de Control Interno realizó la solicitud a la subdirección corporativa con copia a la subdirección de gestión humana bajo memorando ID: 169386 de fecha 14-08-2022 en donde pidió las acciones realizadas o a realizar frente a esta situación.</p>
	<p>Se observó que en el traje de abejas de los bomberos tiene una abertura en el cuello y esto está generando que las abejas ingresen y los pique por lo que se ha materializado en accidentes de trabajo.</p>

## 6. Estación Venecia B16- fecha 03-08-2023- acta de reunión No.104

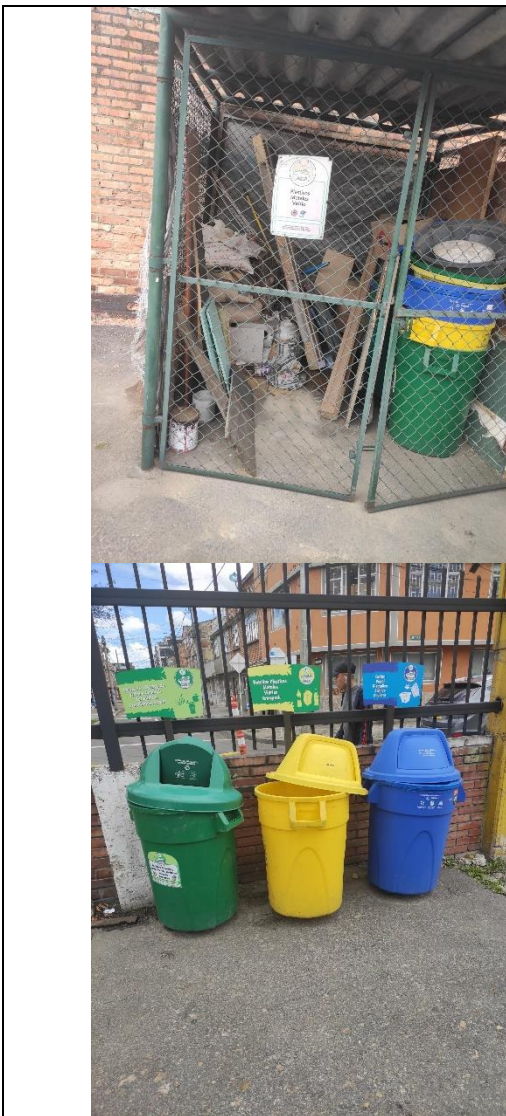
- a. Se entrevistó a dos (2) bomberos de la estación con el fin de verificar su conocimiento frente SG-SST y de observo lo siguiente:
- ✓ Se debe reforzar los conocimientos frente al SG-SST a los bomberos de la estación y de manera presencial, ya que en las entrevistas realizadas no tiene muchos conocimientos en cuanto a: conocimiento de la política de SST de la Entidad, objetivos del SST, conocimiento de los miembros del comité de convivencia laboral y COPASST,

procedimientos internos, planes de emergencia, divulgación de certificados de aptitud médica, redición de cuentas y participación de actividades de prevención y promoción.  
✓ Se evidencio que uno de los hornos no funciona, con número de placa 35483.

b. Se realizó el recorrido por la estación, con un representante del área de SST y el jefe de la estación con el fin de verificar las condiciones inseguras y se observó lo siguiente:

REGISTRO FOTOGRAFICO	SITUACIONES ENCONTRADAS
	<p>Se observó base de extintor, pero sin el mismo, en segundo piso.</p>
	<p>Se evidenció fuga en ducha de baños de hombres en segundo piso</p>
	<p>Falta de mantenimiento de filtros de agua Se evidenció en cuarto de almacenamiento productos químicos sin rotular y sin hojas de seguridad de los mismo, generando riesgos e incumplimiento a la norma.</p>

	<p>Se evidencio carro tanque fuera de servicio hace 8 días.</p>
	<p>Se observó en el parqueadero que el piso no se encuentra en buenas condiciones.</p>
	<p>Se evidenció colchones muy sucios.</p>
	<p>Se evidenció piso roto en pasillo de segundo piso, generando riesgo de caída.</p>



Se evidencio que no se cuenta con un cuarto de basuras adecuado.








**7. Estación Centro Histórico B17- fecha 09-08-2023- acta de reunión No.108**

- a. Se entrevistó a dos (2) bomberos de la estación con el fin de verificar su conocimiento frente SG-SST y de observo lo siguiente:
  - ✓ Se debe reforzar los conocimientos frente al SG-SST a los bomberos de la estación y de manera presencial, ya que en las entrevistas realizadas no tiene muchos conocimientos en cuanto a: conocimiento de la política de SST de la Entidad, objetivos del SST, conocimiento de los miembros del comité de convivencia laboral y COPASST, procedimientos internos, planes de emergencia, divulgación de certificados de aptitud médica, redición de cuentas y participación de actividades de prevención y promoción.
  - ✓ Se observó que las botas de diario del bombero Jhonny Ortiz entrevistado se encuentran en mal estado, hace dos meses se reportó el daño y no se ha solucionado.
- b. Se realizó el recorrido por la estación, con un representante del área de SST y el jefe de la estación con el fin de verificar las condiciones inseguras y se observó lo siguiente:

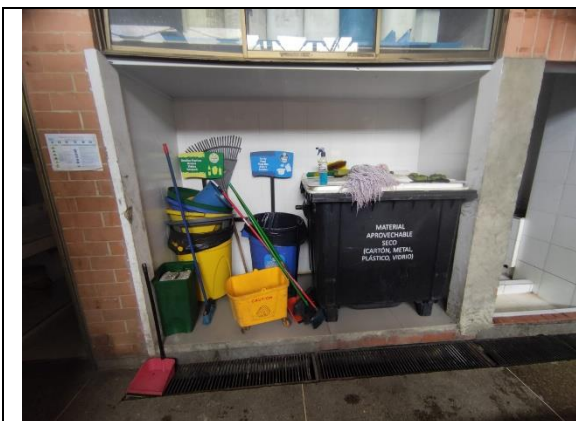
<b>REGISTRO FOTOGRAFICO</b>	<b>SITUACIONES ENCONTRADAS</b>
-----------------------------	--------------------------------

	<p>Se evidenció baño de habitación fuera de servicio, en primer piso.</p>
	<p>Se evidenció calentadores fuera de servicio.</p>
	<p>Se observó baño de primer piso ubicado en la sala de máquinas, elementos encima, el cual puede generar un riesgo de caída.</p>



	<p>Se observó que la estación no cuenta con un botiquín ni camilla, dando incumplimiento al plan de emergencias.</p>
	<p>Se evidencio nevera sin funcionar hace más de un año.</p>
	<p>Se observó que el horno de la estufa no funciona</p>
	<p>Se evidenció que el filtro de agua de la cocina no se le ha realizado mantenimiento.</p>

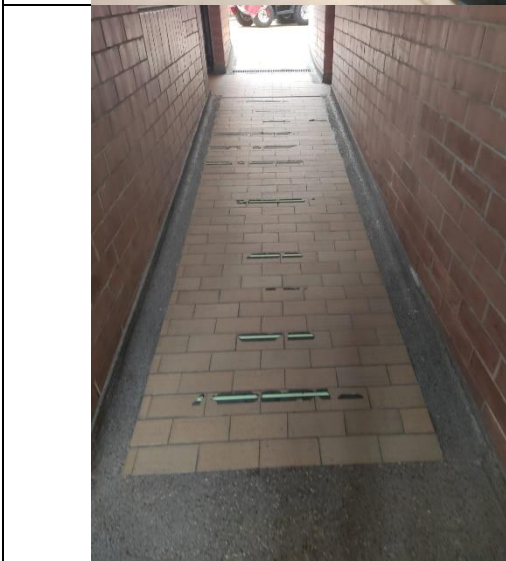
	<p>Se observó camioneta X-30, que está en talleres hace dos meses.</p>
	<p>Se evidenció colchones en mal estado.</p>
	<p>Se evidenció cubículo en cuarto de bomberos en mal estado, generando un riesgo de caída.</p>
	<p>Se evidenció en el gimnasio que la trotadora está en malas condiciones.</p>



Se evidenció que el cuarto de almacenamiento de basuras no cumple con las condiciones normativas.



Se evidenció que el desagüe de la lavadora no está funcionando.

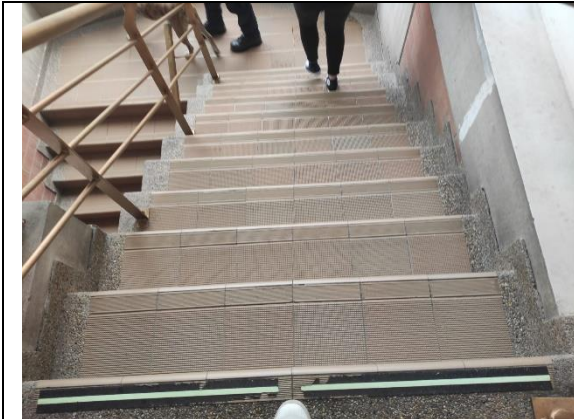


Se evidenció en pasillo, cinta antideslizante en mal estado.

	<p>Se evidenció que en el baño del primer piso hay un muro que no está señalizado el cual, puede generar riesgo de caída.</p>
	<p>Se observó control de roedores en julio de 2023, sin embargo, el sargento de la estación ha realizado en varias ocasiones la solicitud de mejorar este tema de los roedores, ya que uno de hecho le cayó en la cara al sargento cuando se encontraba descansando y a la fecha no se ha solucionado, generando un riesgo de salud al entrar en contacto con estos roedores, la Oficina de Control Interno realizó la solicitud a la subdirección corporativa con copia a la subdirección de gestión humana bajo memorando ID: 169386 de fecha 14-08-2022 en donde pido las acciones realizadas o a realizar frente a esta situación.</p>
	<p>Se observó llave de ducha en mal estado, se está abriendo con un hombre solo.</p>



	<p>Se observó lockers en mal estado.</p>
	<p>Se evidenció en cuarto de almacenamiento productos químicos sin rotular y sin hojas de seguridad de los mismo, generando riesgos e incumplimiento a la norma.</p>
	<p>Se evidenció que el techo de cuarto de almacenamiento de elementos está en mal estado, el cual puede caer y generar un accidente.</p>



Se evidenció escalera sin antideslizante.

Se observó que a la salida de las bañeras no se cuenta con cinta antideslizante, lo cual puede generar un riesgo de caída.



Se observó que en el traje de abejas de los bomberos tiene una abertura en el cuello y esto está generando que las abejas ingresen y los pique por lo que se ha materializado en accidentes de trabajo.



**8. Estación Bicentenario B14- fecha 11-08-2023- acta de reunión No.112**

- a. Se entrevistó a dos (2) bomberos de la estación con el fin de verificar su conocimiento frente SG-SST y de observo lo siguiente:



- ✓ Ambos bomberos conocen lo principal del SG-SST, sus procedimientos, políticas, COPASST, Comité de Convivencia, identificación de peligros, plan de emergencias, gestión de peligros y riesgos
- ✓ Se debe reforzar en divulgar los representantes del COPASST y Comité de Convivencia Laboral y manejo de residuos.
- ✓ Se sugiere que en la parte de psicología realizar más presencia en las estaciones, sobre todo cuando existen eventos en donde se pueden ver afectados.

b. Se realizó el recorrido por la estación, con un representante del área de SST y el jefe de la estación con el fin de verificar las condiciones inseguras y se observó lo siguiente:

REGISTRO FOTOGRAFICO	SITUACIONES ENCONTRADAS
	<p>Se observó que la estación no tenía extintores.</p>
	<p>Se observó problemas con los roedores, se sigue presentando pese a las trampas que se han instalado, situación reportada por la estación. La Oficina de Control Interno realizó la solicitud a la subdirección corporativa con copia a la subdirección de gestión humana bajo memorando ID: 169386 de fecha 14-08-2022 en donde pido las acciones realizadas o a realizar frente a esta situación.</p>



Se observó caldero para dar de baja, hace más de un año y nada que se recoge.



Se evidenció en la sala de máquinas que dos luminarias no funcionan.



Se observó esquinero en mal estado.



Se evidenció que la lavadora hace más de tres meses no funciona y la secadora funciona a medias. La Oficina de Control Interno realizó la solicitud a la subdirección corporativa con copia a la subdirección de gestión humana bajo memorando ID: 169386 de fecha 14-08-2022 en donde pido las acciones realizadas o a realizar frente a esta situación.

Por lo anterior se configuran los siguientes hallazgos:

**a. Hallazgo No.24:**

Se evidenció en las visitas realizadas a las estaciones que la gran mayoría no cuentan con un marcado y rotulado de los productos químicos (gasolina, acpm, etc.) como tampoco las hojas de seguridad de los mismos, situación que no se evidencia en las inspecciones de seguridad de SST como tampoco en la parte de Gestión ambiental. Este tipo de incumplimiento puede tener consecuencias significativas para la seguridad y salud de los trabajadores y el medio ambiente en general, dando incumplimiento en lo establecido en el *Decreto 1609 de 2002, Resolución 909 de 2008, Decreto 4741 de 2005 desarrollado parcialmente por la Resolución*

*1402 de 2006, Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019 e Instructivo de Manejo Seguro, Etiquetado y Almacenamiento de los Productos Químicos: Código GT-IN08, Versión 01, Vigencia 15-07-2022.*

**b. Hallazgo No. 25.**

En las visitas realizadas a las estaciones se observó que presentan riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores debido a problemas relacionados con el entorno físico y roedores que pueden afectar la salud de los bomberos. Estos hallazgos son críticos para garantizar un entorno laboral seguro y cumplir con las regulaciones de seguridad, estas situaciones se han reportado en auditorías realizadas por la Oficina de Control Interno en varias vigencias, pero a la fecha no se ha corregido, tampoco se observó que en las inspecciones de seguridad se hayan realizado esta verificación y reporte al área correspondiente, así mismo el área correspondiente no ha gestionado los arreglos, por lo anterior se observa un incumplimiento a lo establecido en el *Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.4.2., 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.24 párrafo 4, 2.2.4.6.31. Numeral 17, Procedimiento Inspecciones de Seguridad en Instalaciones: Código GT-PR 27, Versión 01, Vigencia 11-04-2022 y Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos: Código GT-PL 06, Versión 01, Vigencia 02-03-2021.* Este hallazgo queda compartido para la Subdirección Corporativa-infraestructura y la Subdirección de Gestión Humana.

**Riesgo de incumplimiento:**

1. **Exposición a Sustancias Peligrosas:** Sin etiquetas ni rotulación adecuada, los trabajadores pueden estar expuestos a sustancias químicas peligrosas sin saberlo, lo que aumenta el riesgo de intoxicaciones, alergias, enfermedades respiratorias y otros problemas de salud a corto y largo plazo.
2. **Desconocimiento de Riesgos:** La falta de información en las etiquetas y hojas de seguridad impide que los trabajadores comprendan los riesgos asociados con los productos químicos. Esto puede llevar a prácticas inseguras y manipulación incorrecta, aumentando la posibilidad de accidentes.
3. **Accidentes Químicos:** La manipulación incorrecta o la mezcla inadvertida de productos químicos sin etiquetar puede resultar en reacciones peligrosas, incendios, explosiones u otros tipos de accidentes químicos que ponen en peligro la seguridad de los trabajadores y las instalaciones.
4. **Contaminación Ambiental:** Sin el conocimiento adecuado de las propiedades de los productos químicos, existe un riesgo de derrames o liberación incontrolada al medio ambiente. Esto puede causar daños ambientales graves y afectar la salud de la comunidad circundante.
5. **Falta de Respuesta a Emergencias:** En caso de un derrame, fuga u otro incidente, la falta de información en las hojas de seguridad dificulta la respuesta efectiva a la emergencia. Los equipos de respuesta no tendrán la información necesaria para manejar la situación de manera segura.

**RECOMENDACIONES:**

1. **Acciones Correctivas:** Se recomienda marcar y rotular adecuadamente los productos químicos, asegurando que la información requerida esté claramente visible y legible.
2. **Investigación de la Causa:** Determinar por qué ocurrió el incumplimiento, identificar la causa raíz ayudará a prevenir futuros incidentes similares.
3. **Entrenamiento y Concienciación:** Se recomienda proporcionar capacitación adicional a los trabajadores sobre la importancia del marcado y rotulado de productos químicos, así como sobre cómo identificar y manejar adecuadamente los productos peligrosos.

#### c. **Hallazgo No. 26**

Se identificó que la mayoría de los botiquines de primeros auxilios en las estaciones visitadas no cumple con los requisitos y elementos necesarios para proporcionar atención médica básica y de emergencia a los trabajadores en caso de lesiones o accidentes. Los botiquines de primeros auxilios son componentes esenciales de un SG-SST, ya que permiten una respuesta rápida y eficaz ante situaciones de emergencia y pueden marcar la diferencia en la prevención de complicaciones graves. Por lo que se observa un incumplimiento a lo establecido en lo establecido en *Plan de Preparación y Respuestas Ante Emergencias: Código GT-PL 09, Versión 01, Vigencia 01-04-2022, Procedimiento Dotación Botiquines Primeros Auxilios Estaciones: Código GT-PR 31, Versión 06, Vigencia 27-05-2022, Resolución 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019*

#### **Riesgos de incumplimiento:**

1. **Demora en la Atención Médica:** La falta de elementos esenciales en el botiquín puede retrasar la atención médica inicial en caso de lesiones o accidentes. Esto podría resultar en empeoramiento de las condiciones de salud de los trabajadores afectados.
2. **Agravamiento de Lesiones:** Sin los elementos adecuados para proporcionar primeros auxilios, las lesiones podrían agravarse antes de recibir atención médica profesional, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y daños a largo plazo.
3. **Incapacidad para Responder a Emergencias:** En situaciones de emergencia, la falta de elementos en el botiquín puede dificultar o incluso imposibilitar una respuesta rápida y eficaz. Esto podría tener consecuencias graves en caso de heridas graves o afecciones médicas.
4. **Mayor Riesgo de Infecciones:** La falta de antisépticos y materiales de curación puede aumentar el riesgo de infecciones en heridas, lo que puede tener repercusiones negativas en la salud de los trabajadores afectados.



5. **Inseguridad del Personal:** Los trabajadores pueden sentirse inseguros si saben que el lugar de trabajo no está preparado para brindar atención de primeros auxilios en caso de emergencia.
6. **Sanciones Legales y Multas:** El incumplimiento de los requisitos de seguridad y salud en el trabajo, incluyendo la falta de elementos en el botiquín, puede llevar a sanciones legales y multas por parte de las autoridades reguladoras.
7. **Responsabilidad Legal:** Si un trabajador resulta lesionado debido a la falta de atención médica adecuada en el lugar de trabajo, la empresa podría enfrentar problemas sancionatorios.

## RECOMENDACIONES

1. **Revisión del Botiquín:** Realizar una revisión detallada del botiquín de primeros auxilios para identificar qué elementos faltan o están incompletos.
2. **Adquisición de Elementos Faltantes:** Adquirir los elementos que faltan de acuerdo con las normativas y estándares de primeros auxilios.
3. **Organización y Rotulación:** Organizar y etiquetar claramente los elementos dentro del botiquín para una rápida identificación y acceso.
4. **Capacitación de Personal:** Capacitar a los trabajadores sobre el contenido del botiquín y cómo utilizar los elementos de manera adecuada.
5. **Vigilancia y Reposición:** Establecer un sistema de vigilancia para asegurarse de que el botiquín esté siempre completo y en buen estado. Realizar reposiciones cuando sea necesario.

### d. Hallazgo No. 27

Durante las visitas realizadas a las estaciones, se observó que las lavadoras no funcionan y las secadoras, lo cual está impidiendo que los bomberos realicen una buena descontaminación de sus EPP después de la atención de servicios, los EPP son elementos fundamentales para proteger a los trabajadores de riesgos laborales, y su correcto mantenimiento es esencial para garantizar su efectividad y la seguridad de los empleados. No se observó que el área de SST haya reportado esta novedad al área encargada, como tampoco se observa que el área encargada lo haya solucionado. Por lo anterior se observa un incumplimiento a lo establecido en el *Manual Uso, Limpieza y Desinfección de EPPS: Código GT-MN 02, Versión 01, Vigencia*

01-04-2022, Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019. Este hallazgo va dirigido a la Subdirección Corporativa y la Subdirección de Gestión Humana.

### **Riesgos de Incumplimiento**

- 1. Exposición Continua a Riesgos:** Si los EPP no se descontaminan adecuadamente, los trabajadores pueden estar expuestos repetidamente a contaminantes, sustancias químicas o patógenos, lo que aumenta el riesgo de enfermedades y lesiones a largo plazo.
- 2. Ineficacia de los EPP:** La contaminación residual en los EPP puede reducir su eficacia para proteger a los trabajadores de riesgos laborales. Esto puede resultar en lesiones o enfermedades, ya que los EPP no podrán cumplir su función correctamente.
- 3. Transmisión de Contaminantes:** Si los EPP no se descontaminan adecuadamente, pueden convertirse en fuentes de contaminación que propagan sustancias nocivas o patógenos en el lugar de trabajo o en el hogar, poniendo en riesgo a otras personas.
- 4. Contaminación Cruzada:** Si no se descontaminan correctamente, los EPP pueden actuar como vectores de contaminación que transportan sustancias peligrosas de una zona a otra, aumentando la posibilidad de propagación de contaminantes.
- 5. Incumplimiento Normativo:** La falta de descontaminación adecuada puede resultar en incumplimiento de regulaciones y estándares de seguridad y salud en el trabajo.

### **RECOMENDACIONES**

- 1. Educación y Capacitación:** Proporcionar capacitación adecuada a los trabajadores sobre la importancia de la descontaminación de EPP, los procedimientos correctos y la frecuencia requerida.
- 2. Procedimientos Claros:** Establecer procedimientos claros y detallados para la descontaminación de cada tipo de EPP. Esto debe incluir el tipo de limpieza, el equipo necesario y la frecuencia.
- 3. Suministros y Equipo:** Asegurarse de que se proporcionen los suministros y el equipo adecuado para llevar a cabo la descontaminación de manera efectiva.

### **MESA VALIDACIÓN DE HALLAZGOS:**

El día 28 de agosto del 2023, bajo acta de reunión No 118, se realizó la mesa de validación de hallazgos en donde asistieron: la Subdirección de Gestión Corporativa con su equipo de

trabajo (Ambiental-Jurídico-Infraestructura), Subdirección de Gestión Humana con sus equipos de trabajo (SST y Jurídico) y una profesional representante de la Dirección.

Se realiza la lectura de los hallazgos no aceptados y aceptados los cuales fueron:

### HALLAZGOS ACEPTADOS DEL INFORME PRELIMINAR

La Subdirección de Gestión Humana aceptó los siguientes hallazgos: **2, 3, 5, 6, 14, 21 y 26.**

### HALLAZGOS NO ACEPTADOS DEL INFORME PRELIMINAR

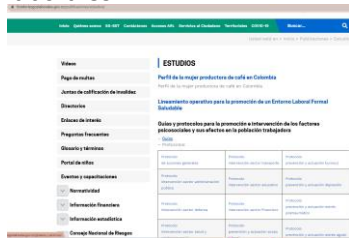
(Se conserva la numeración del informe preliminar para la identificación de los hallazgos)

No de Hallazgo	Mesa Validación de Hallazgos	Evidencia Aportada	Análisis Auditor
<p><b>No.1 Plan Nacional 2022-2031</b></p>	<p><b>1.</b> La Subdirección de Gestión Humana informa que este hallazgo no se acepta, toda vez que no lo entienden y no quedo comprendido en las reuniones realizadas con la auditora, adicional a esto informan que no le hayan sentido a llevar una proyección a 10 años del SG-SST, también que se comunicaron con la asesora de la ARL, pero que no obtuvieron respuesta de parte de ella, razón por la cual la Subdirección de Gestión Humana informa que hará la consulta antes las autoridades competentes, así mismo nuevamente a la ARL, si las entidades públicas deben realizarlo.</p> <p>La auditora informa que esto se explicó en las reuniones que durante el seguimiento tuvo con la líder asignada por la Subdirección de Gestión Humana y que esto quedo registrado en las actas de reunión (No. 94 del 25-07-2023 y No.107 del 08-08-2023) las cuales fueron firmadas y conocidas por la profesional designada, adicional a esto se le informó, que durante la auditoria hiciera la consulta con la ARL de la entidad para que le quedara claro, pero no se aportó evidencia durante el mismo, sin embargo, se hará nuevamente la revisión, sin embargo, se espera evidencia de</p>	<p><b>No se aportó evidencia</b></p>	<p>Una vez revisado el marco normativo con las diferentes entidades que tiene la competencia, y debido a la falta de evidencia, el <b>hallazgo se mantiene</b>, toda vez que en la norma señala su implementación en algunas de las líneas establecidas. "Resolución 3077 de 2022, Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.38, numeral 5, parágrafo, adicional a esto se observó que este criterio lo tiene identificado la Subdirección de Gestión Humana para cumplimiento en su <b>normograma</b>, por lo que se recomienda capacitarse en normatividad.</p>

	consulta por parte de la subdirección a más tardar el 29-08-2023.		
<b>No. 4 objetivos y su Cumplimiento</b>	<p>La Subdirección de Gestión Humana y la líder asignada informaron que la matriz KPI SGSST aportada para la vigencia 2022, no era esa matriz en la cual se hizo la medición de los objetivos, que no le había quedado claro el requerimiento, que la matriz completa es la matriz FOGEDI y que ahí se observa el cumplimiento. La auditora informa que bajo correo electrónico del 10-07-2023 fue muy explícito al solicitar <i>"los objetivos propuestos para la vigencia 2022 y su cumplimiento con las respectivas evidencias"</i>, se aportó esta matriz de KPI, a adicional a esto, fue informado este incumplimiento por parte de la auditoria a la profesional asignada y de esto se dejó registro en las actas de reunión (No. 94 del 25-07-2023 y No.107 del 08-08-2023), sin embargo, hará nuevamente la revisión, con la Matriz FOGEDI que aportará la Subdirección a más tardar el 29-08-2023.</p>	<p>El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Humana envió las siguientes evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguimiento PETH diciembre 2022.</li> <li>2. Matriz FOGEDI-2022, diciembre 2022.</li> <li>3. Acta No 02 del 23 de enero de 2023 del comité Institucional de Gestión y Desempeño.</li> <li>4. Presentación Power Point</li> </ol>	<p>De acuerdo a la nueva evidencia aportada por la subdirección, se observó que de acuerdo a los objetivos generales presentados en la matriz FOGEDI y la presentación en PowerPoint como adjunto al acta del comité de Gestión y Desempeño no es coherente su cumplimiento en su meta establecida, ya que durante la auditoria se evidenció que no se está cumpliendo con las investigaciones de accidentes e incidentes laborales, no se está cumpliendo con los controles establecidos en la matriz IPVER, tampoco se está cumpliendo con las actividades descritas en cada una de las guías de vigilancia epidemiológica, por otro lado, en cada uno de los objetivos específicos reportados en la presentación del comité se observó el cumplimiento de algunas de sus actividades, por otro lado, en el acta del comité institucional de gestión y desempeño que se adjunta no se observó que la alta dirección haya evaluado su cumplimiento de acuerdo a las metas establecidas y en donde se haya evidenciado su incumplimiento. Por lo anterior, el <b>Hallazgo se mantiene</b> y se recomienda alinear de manera lógica y sistemática estos análisis a fin de darle cobertura a todos los ítems descritos para la implementación del SG-SST y así evidenciar el cumplimiento, así mismo</p>

			generar mecanismos de revisión con la alta dirección.
<b>No. 5 Plan Operativo</b>	<p>Las Subdirección de Gestión Humana Informa que para la vigencia 2022 el empleador junto con el representante del SG-SST si firmaron el plan y que este quedo registrado en el acta del comité de Gestión y Desempeño. Por tanto, solicitan que esta parte del hallazgo sea modificada una vez sea aportada el acta y que adicional se deje compartido este hallazgo con la Oficina Asesora de Planeación. La auditora realizará la revisión nuevamente de la evidencia la cual se allegará a más tardar el 29-08-2023.</p>	<p>El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Humana envió las siguientes evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan anual de SST</li> <li>2. Presentación Compilada del Comité</li> <li>3. Acta 01-22 CIGYD enero 26.</li> <li>4. Plan operativo SGH 2022, diciembre</li> <li>5. Matriz FOGEDI</li> </ol>	<p>Se realizó la revisión del Plan anual de SST aportado en WORD el cual tampoco se observó que estuviera firmado, se observó acta de Comité de Gestión y Desempeño No 01 del 26-01-2022, en donde en el ítem 13 fue aprobado el plan de trabajo para la vigencia 2020 no 2022 que es el periodo auditado, adicional a esto para las demás matrices aportadas el incumplimiento es el mismo al hallazgo registrado, ya que algunas de estas actividades no se cumplieron, por lo anterior el <b>hallazgo se mantiene</b> y se recomienda generar acciones en pro de fortalecer el autocontrol propio del área, por lo anterior el hallazgo queda dirigido a la <b>Subdirección de Gestión Humana</b>, porque como gestores deben velar porque sus procesos estén controlados, se dejará como una observación a planeación.</p>
<b>No. 7 inducciones y Reinducciones</b>	<p>La subdirección de Gestión Humana en la mesa de validación de hallazgos aportó los certificados de inducciones y re inducciones del siguiente personal: Edwin Rico, Gustavo Pinzón, Edwin Tejero, Carlos Cabeza, Billy Cantor, Jackson Morales, Ramiro Chacón, Yeison Camacho, Andrés Peña, Diego Daza y Janz Cotrino, adicional mostró memorando remitido al área de disciplinarios de aquellos funcionarios que no realizaron su proceso de inducción, sin embargo, quedó pendiente el certificado de aptitud médica de Diego Velandia, Álvaro Rodríguez, Paola</p>	<p>El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Humana envió las siguientes evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certificados de Aptitud medica de Diego Velandia, Álvaro Rodríguez, Paola Beltrán</li> </ol>	<p>De acuerdo a lo evidenciado en la mesa de validación y a las evidencias aportadas, el <b>Hallazgo se elimina</b>, sin embargo, se deja como <b>observación</b> con el fortalecer al procedimiento de Inducción y Reinducción: Código GT-PR 39, Versión 01, Vigencia 21-02-2023, en lo referente al establecimiento del peso de las calificaciones, iqué pasa si un funcionario no pasa la reinducción!, etc.), realizar un seguimiento más claro y ordenado del personal</p>



	<p>Beltrán el cual será aportado por la subdirección a más tardar el 29-08-2023.</p>		<p>con reintucción e inducción de acuerdo a las bases aportadas tanto de contratistas como de planta.</p>
<p><b>No. 8 inducciones y Reinducciones</b></p>	<p>La subdirección de Gestión Humana informa que no acepta el primer punto del hallazgo en lo relacionado con la elaboración de la batería de riesgo psicosocial, de acuerdo a lo establecido a la circular 0064, la cual dice que el ministerio deberá dar los lineamientos para realizar la aplicación de la batería de manera virtual y que a la fecha no ha salido, por otro lado, que si se realizaron actividades en primeros auxilios psicológicos, por lo que adjuntara la circular y la evidencia de la realización de este curso por grupos. La auditora informa que teniendo en cuenta lo reportado en la matriz IPVER presentada por la Subdirección, se observó en algunas actividades están identificadas como riesgo prioritario en la parte de riesgo psicosocial, razón por la cual se debería presentar esta batería o análisis de los factores de riesgos, adicional a esto en los soportes solicitados y aportados no se observó el cumplimiento específico de algunas de las actividades o controles de la matriz IPVER, esto se explicó en la reunión sostenida bajo acta de reunión No. 111 del 10-08-2023. Sin embargo, se verificará con las nuevas evidencias que aporte la subdirección a más tardar el 29-08-2023, se deja claro que el hallazgo se deja por incumplimiento de las actividades descritas en cada uno de los PVE, que simplemente se mejorará la redacción del hallazgo en dado caso que la evidencia cumpla.</p>	<p>El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Humana envió las siguientes evidencias: 1.Excel curso de primeros auxilios psicológicos 2.PDF Circular 0064</p>	<p>De acuerdo a lo explicado en la mesa de validación de hallazgos y a las evidencias aportadas el hallazgo se mantiene tal cual, esto teniendo en cuenta que para el primer punto después de la circular 064, salió la resolución 2764 de 2022 del 18 de julio del 2022 por el Ministerio de Trabajo "<i>por la cual se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones</i>".</p> <p><b>Artículo 1 Parágrafo:</b> Los instrumentos de evaluación y guías de intervención que se adoptan como referentes técnicos forman parte integral de la presente Resolución y se encuentran publicados en la página fondos de riesgos laborales:</p>  <p>Por lo que se recomienda capacitarse o actualizarse en normatividad a fin de dar cumplimiento a los lineamientos.</p>

			Por otro lado, se valida la evidencia de la capacitación de primeros auxilios por grupos, por lo que se redacta mejor el hallazgo en ese solo punto.
<b>No. 9 Ausentismo</b>	La subdirección de Gestión Humana no acepta el hallazgo, toda vez que se está llevando el registro del ausentismo por incapacidades. La auditoría nuevamente informa que el tema de ausentismo no se puede direccionar solamente a incapacidades, no se observa un seguimiento a los casos más relevantes, no hay un procedimiento en donde se indique cuál es el paso para pedir un permiso, quien lo firma, quien lo reporta a humana, por cuanto tiempo es el permiso, etc., caso, así mismo se informa que ya el riesgo se ha materializado teniendo en cuenta que en la entidad se tiene un caso con un funcionario y esto es por no tener un buen análisis de este ausentismo. Por lo que el hallazgo se mantiene. La subdirección de Gestión Humana lo acepta con el fin de mejorar este proceso.	No se aporta evidencia nueva, ya que en la mesa de validación de hallazgos se aceptó.	<b>Se mantiene el hallazgo.</b>
<b>No. 10 Certificados Aptitud Medica</b>	La Subdirección de Gestión Humana evidencio los certificados de aptitud medica de Álvaro Rodríguez, Gustavo Pinzón, Edwin Tejero, Carlos Cabeza, Billy Cantor, Jackson Morales, Ramiro Chacón y Diego Velandia, quedando pendiente el de Edwin Rico. La Auditora informa que máximo para 29-08-2023 se deberá enviar esta evidencia, de ser así el hallazgo queda eliminado.	No se aportó evidencia en el correo remitido.	Se realizó la verificación nuevamente de los documentos que se cargaron en el drive y se observó que el certificado quedo cargado el lunes 28-08-2023, por lo anterior el hallazgo queda eliminado.
<b>No. 11 Inspecciones</b>	2. La subdirección de Gestión Humana no acepta el hallazgo toda vez que informa que, si se realizaron inspecciones de seguridad a todas las estaciones y que, si fueron informadas al área correspondiente, se aporta durante la mesa el memorando con el pantallazo de radicado por control doc a las diferentes áreas, se anexa también	El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Humana envió las siguientes evidencias: 1. Inspecciones B3, B17, B16, B14 y B10. 2. Informe de Inspecciones de seguridad 2022.	Se realizó el análisis nuevamente de la información aportada y se observó que algunas de las situaciones encontradas durante las visitas a las estaciones no fueron reportadas como lo fue ( daño de todas las lavadores, en el

	<p>formato listo de chequeo de inspección general GT-PR27-FT04 de la estación puente Aranda, cronograma de las inspecciones. La auditoría solicita que para ampliar la evidencia se debe enviar las demás inspecciones realizadas de las visitas que se hicieron a las demás estaciones, esta información deberá ser subida máxima el 29-08-2023 para su revisión, se analizara nuevamente la evidencia.</p>	<p>caso de B3 problemas con el techo de la sala de máquinas, filtraciones de agua en el GYM, en el caso de B1 hace mas de un año el vidrio de la guardia esta roto, adicional a esto no se aportaron las inspecciones realizadas a las estaciones B1 y B8, adicional a esto se observó que no se esta cumpliendo con lo establecido en el Procedimiento Inspecciones de Seguridad en Instalaciones: Código GT-PR 27, Versión 01, Vigencia 11-04-2022 , <b>numeral 9.</b> "Realizar seguimiento a las acciones correctivas, preventivas o de mejora, Este seguimiento se realizará de manera trimestral solicitando el avance a las áreas respectivas. No se observó este seguimiento, <b>No 6.</b> <b>Después de la Inspección:</b> "Diligenciar el formato: <i>Matriz de condiciones inseguras – GT-PR27-FT05 Con el fin de evaluar probabilidad de ocurrencia</i>". No se observó que se esté registrando en la matriz de las condiciones inseguras todas las situaciones evidenciadas en las estaciones, adicional a esto no se observó que el COPASST haya participado en estas revisiones. <b>Por lo anterior el hallazgo se mantiene</b> y se modifica teniendo en cuentas las evidencias aportadas</p>
--	--	---

<p><b>No. 12 Selección, evaluación de proveedores:</b></p>	<p>La Subdirección de Gestión Humana junto con su equipo de trabajo jurídico, informa que no aceptan este hallazgo, toda vez que no podemos ir por encima de la ley 80 de contratación para las entidades públicas, razón por la cual no pueden incluir en el criterio de evaluación temas de SST como carácter habilitante, por tal motivo harán las consultas respectivas con los diferentes entes para ver si la entidad debe cumplir este criterio. La auditora informa que no se trata de ir por encima o por debajo de la ley, se trata de un requerimiento que se tienen que abordar con la parte jurídica para poder darle cumplimiento, la auditora informa que el hallazgo se mantiene y que espera evidencia de consulta por parte de la Subdirección a más tardar el 29-08-2023.</p>	<p>PDF criterio de evaluación de las propuestas.</p>	<p>De acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 en los artículos 2.2.4.6.4 párrafo 2 y 2.2.4.6.28 numeral 1, es específico el requerimiento el cual también es aplicable para las entidades públicas, por lo que el <b>hallazgo se mantiene</b> y se sugiere hacer acercamiento con el área jurídica a fin de establecer lineamientos frente a este requisito, hay algunas entidades del públicas que lo manejan en el manual de contratación, etc.</p>
<p><b>No. 13 EPP</b></p>	<p>Inicialmente la Subdirección no acepta este hallazgo, toda vez que ellos no hacen las entregas de EPP, sin embargo, la auditora explica que como gestores y administradores del SG-SST deben velar por el cumplimiento a la matriz de EPP, Manual de Limpieza y desinfección el cual se está incumpliendo al no contar con los elementos, no se observó seguimiento a trajes en mal estados de acuerdo a las visitas realizadas a la estación y falta de capacitación. Por lo anterior la Subdirección acepta el hallazgo.</p>	<p>No se aportó evidencia ya que la Subdirección de Gestión Humana en la mesa de validación de hallazgo fue aceptado.</p>	<p><b>El hallazgo se mantiene</b></p>
<p><b>No 15. Plan de emergencias</b></p>	<p>La Subdirección de Gestión Humana inicialmente no acepto el hallazgo porque este no fue entendido, sin embargo, la auditora informa que dentro de los planes de emergencias hay actividades que se deben de realizar para darle cumplimiento y que estas no se realizaron para las estaciones visitadas, adicional a esto en las entrevistas realizadas en las estaciones la mayoría de los bomberos no conocían el plan ni el punto de encuentro, adicional en la</p>	<p>No se aportó evidencia ya que la Subdirección de Gestión Humana en la mesa de validación de hallazgo fue aceptado.</p>	<p><b>El hallazgo se mantiene</b></p>

	<p>mesa de validación se le informó al Subdirector de Gestión Humana que en el manual de funciones de los bomberos se le asignó al teniente la función de actualizar el plan de emergencia de la estación y se le hace la sugerencia de mirar este punto, ya que puede afectar, el Subdirector informa que no acepta que al informe se le agregue este comentario, la auditora informa que para eso es la mesa de validación y que adicional el hallazgo ya está, que simplemente es una recomendación para que lo tenga presente en su plan de mejoramiento. Por lo anterior, el hallazgo se mantiene.</p>		
<p><b>No 16. Revisión por la Alta Dirección</b></p>	<p>La Subdirección de Gestión Humana informa que este hallazgo debería quedar también para el Comité de Gestión y Desempeño teniendo en cuentas las funciones. La auditora revisará la pertinencia de dejarlo compartido o no y este se verá reflejado en el informe final.</p>	<p>En la auditoria fue aceptado el hallazgo y la Subdirección de Gestión Humana sugiere que sea compartido con la Oficina asesora de Planeación, por el tema del Comité de Gestión y Desempeño</p>	<p>Una vez revisada la Resolución 306 de 23 de abril de 2019 "Por la cual se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial Bomberos Bogotá". No se tiene establecido dentro de sus funciones hacer la revisión del SG-SST por la alta dirección, tampoco se especifica quien seria el encargado como representante, adicional a esto quien debe liderar de acuerdo a la Política estratégica de talento humano la Subdirección de Gestión Humana, razón por la cual es la que debería generar los mecanismos para que se cumpla este ítem, por lo anterior el <b>hallazgo se mantiene y no se deja compartido.</b></p>
<p><b>No 17. Autoevaluación</b></p>	<p>La subdirección de Gestión Humana no acepta el hallazgo, de acuerdo a la explicación la autoevaluación se hizo a nivel general y no tan específico por eso dio ese resultado de 94%. La</p>	<p>En la auditoria fue aceptado el hallazgo y la Subdirección de Gestión Humana.</p>	<p><b>El hallazgo se mantiene</b></p>



	<p>auditora informa que de acuerdo al seguimiento realizado teniendo en cuenta los ítems del Decreto 1072 de 2015 y las falencias detectadas, no encuentra coherente esta autoevaluación así mismo el análisis se debe hacer teniendo en cuenta todos ítems específicos no globales reuniendo todos los datos del sistema para si dar el ponderado, el hallazgo se mantiene y es aceptado por la Subdirección.</p>		
<p><b>No 18. Matriz de Riesgos de Gestión</b></p>	<p>La Subdirección de Gestión Humana informa que se debería unir la primera parte con el hallazgo No. 5 el cual es incumplimiento al plan operativo y para el segundo riesgo se enviara las evidencias de las capacitaciones realizadas con el fin de que sean evaluadas nuevamente. La auditoría informa que las evidencias deberán ser entregadas a más tardar el 29-08-2023.</p>	<p>El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Humana envió las siguientes evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acta de reunión 18-08-2022 B7.</li> <li>2. Acta de reunión del 22-06-2022 B8.</li> <li>3. Acta de reunión del 19-04-2022 estación B5.</li> <li>4. Acta de reunión del 10-03-2022 estación B14.</li> <li>5. Acta de reunión del 29-03-2022 estación B2.</li> <li>6. Acta de reunión del 24-02-2022 estación B12.</li> <li>7. Acta de reunión del 26-10-2022 estación B15.</li> </ol>	<p>Una vez revisadas las evidencias aportadas y nuevamente y analizados los riesgos de gestión, el <b>Hallazgo se mantiene</b>, toda vez que en esta revisión no se encontró un control efectivo, se evidenció la materialización de estos riesgos, adicional a esto y de acuerdo a las falencias encontradas en el seguimiento se evidenció que hace falta mejorar el análisis en la identificación de los riesgos y el aumento de controles y/o cumplimiento de los mismos. Por lo anterior no se puede unificar con los anteriores, ya que lo que se busca es que fortalezcan desde su línea este mapa, por otro lado, las evidencias aportadas el 29-08-2023 no dieron cuenta del riesgo No. 2 porque lo que se esperaba que se aportara era el PIC en donde se resaltara capacitaciones en SST y el registro de cumplimiento de las mismas, lo que se anexó fueron actas de reunión en donde se trataron varios temas de la Subdirección de Gestión Humana, pero no de una capacitación específica de SST.</p>

<p><b>No 19. Memorando</b></p>	<p>Por parte de la Subdirección de Gestión Humana y Dirección no acepta el hallazgo, toda vez que el lineamiento no es claro ni tampoco no permite no hacerlo. La auditora realizara nuevamente la consulta y para replantearlo y dejarlo como observación.</p>	<p>No se aporta evidencia toda vez que por parte de la auditora quedo pendiente nuevamente evaluar este punto.</p>	<p>Una vez realizada nuevamente las evidencias y demás, el <b>hallazgo se elimina</b> y se deja como una <b>observación</b>.</p>
<p><b>No. 20 Contratos</b></p>	<p>La subdirección de Gestión Humana informa que para los contratos de persona naturales los documentos ya fueron cargados en el Secop II en el ítem No. 7 de cada contrato, informo que podíamos hacer ya la consulta y que, para los contratos de personas jurídicas, el hallazgo se acepta. La auditora informa que se hará nuevamente la verificación en el Secop II para personas naturales y verificará si esa parte quedo subsanada, tal como se afirma en la mesa de validación.</p>	<p>Se informó en la mesa de validación que se podía ver en el SECOP II el cargue de los documentos de personas naturales.</p>	<p>Se realizó nuevamente la revisión en el SECOP II el 29-08-2023 y se evidenció que no todos los soportes estaban cargados de los contratos de personas naturales como se afirmó en la mesa de validación, por lo anterior el <b>hallazgo se mantiene tal cual</b>. A continuación, se evidencia lo anteriormente descrito en la revisión que se hizo en cada contrato.</p>
<p><b>No. 21 Contratos</b></p>	<p>La subdirección de Gestión Humana informa que acepta el hallazgo.</p>	<p>Se acepta hallazgo en la mesa de validación de hallazgos.</p>	<p><b>Se mantiene el hallazgo</b></p>
<p><b>No. 22 Documentos para pago</b></p>	<p>Se realiza la lectura del hallazgo, y por parte de los auditores se explica que es un hallazgo compartido con el área financiera teniendo en cuenta que no se evidenciaron los soportes de pago de seguridad social para el primer pago de los contratos mencionados en el informe, lo cual significa un incumplimiento al procedimiento GR-PR15 Causación de Cuentas y Contabilización de Pagos y al instructivo GR-PR15-IN01 Presentación Cuentas de Cobro, sin embargo, el abogado de la Subdirección de Gestión Humana expresa que de acuerdo al Decreto 1273 de 2018 los pagos de seguridad social se efectuaran mes vencido y al ser el primer pago del contrato se debería adjuntar la afiliación al sistema de seguridad social.</p>	<p>El hallazgo es aceptado por la subdirección Corporativa en la mesa de validación de hallazgos.</p>	<p><b>Se mantiene el hallazgo</b></p>

	<p>Sin embargo, se explica que a pesar de que el Decreto 1273 de 2018 menciona el pago mes vencido, en ninguno de sus artículos expresa que el contratista para su primer pago deberá presentar su afiliación en vez del soporte de pago de seguridad social, por otra parte, se procede a solicitar apoyo de la abogada de la OCI la cual expresa que en su experiencia y conocimiento en las auditorias siempre se han presentado el soporte de los pagos de seguridad social desde el primer pago hasta el último. Por parte de la Subdirección de Gestión Corporativa se expresó que se debería actualizar el procedimiento GR-PR15 Causación de Cuentas y Contabilización de Pagos y al instructivo GR-PR15-IN01 Presentación Cuentas de Cobro, con el fin de que vayan alineados al Decreto 1273 de 2018, por lo anterior este hallazgo será analizado por la Oficina de Control interno para así poder rectificar esta no conformidad y que el proceso afectado proceda a la implementación de su acción de mejora.</p>		
<p><b>No. 23 Contratos</b></p>	<p>La subdirección de Gestión Informa que se acepta el hallazgo pero que si es posible unirlo con el No. 20. La auditora informa que se unirá con el No. 20.</p>	<p>Se acepta el hallazgo en la mesa de validación.</p>	<p>Se hace la verificación de <b>unirlo</b> con el hallazgo No 20, el cual es posible.</p>
<p><b>No 24 Hojas de Seguridad de productos químicos</b></p>	<p>La subdirección de gestión informa que el hallazgo no lo acepta para ellos y que este debe ir a logística, ya que ellos hacen entrega de combustible y en responsabilidad de ellos está la entrega de estas hojas. La auditora informa que el hallazgo se mantiene para la Subdirección de Gestión Humana porque el <i>"Instructivo de Manejo Seguro, Etiquetado y Almacenamiento de los Productos Químicos: Código GT-IN08, Versión 01, Vigencia 15-07-2022"</i> hace parte del proceso y se está incumpliendo, adicional a esto informa que se dejara</p>	<p>No se aportó evidencia ya que en la mesa de validación de hallazgo se acepto el hallazgo</p>	<p><b>El hallazgo se mantiene</b> y queda compartido con la Subdirección Logística.</p>

	compartido con la Subdirección Logística. La subdirección acepta el hallazgo.		
<b>No 25 Roedores e Infraestructura</b>	Se le informa a la subdirectora que la oficina de control interno remitió un memorando en donde solicitaba información acerca de las acciones realizadas o a realizar, teniendo en cuenta que estas situaciones nuevamente encontradas pueden afectar la salud de los bomberos, generar accidentes de trabajo, adicional a esto, son situaciones que se han identificado en auditorias pasadas y que a la fecha no se han solucionado (daños en la parte física) y sumado al tema de roedores. Se recordó que por parte de la subdirección no se cumplió con el plazo que la OCI dio para dar respuesta a este requerimiento y que pasado 4 días la subdirección envía memorando a la OCI dando la explicación de lo solicitado, pero no se adjunta ninguna evidencia, la subdirectora junto con su equipo informó que en la estación B3 Restrepo, ya se instaló una rejilla, que en centro histórico se realizó una visita y se evidenció que al lado existe una empresa industrial y que de ahí se está pasando los roedores, que se han hecho actividades y que van a volver a ir para verificar más el tema al igual que bicentenario, adicional a esto el ingeniero de infraestructura al igual que la profesional jurídica informan que algunas de estas situaciones ya fueron solucionadas o se van a solucionar, pero en la mesa de validación no se aporta la evidencia de estas acciones, por lo que la subdirectora quedo de allegar a más tardar el día 29-08-2023 lo anteriormente mencionado, para lo cual la auditoria líder le reitera que esta evidencia será evaluada para	El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Corporativa envió las siguientes evidencias:  1.Cronograma de fumigación. 2.Certificados de bomberos. 3.Certificados Fumi Espray 4.Informes de desratización. 5.Informe de seguimiento de hallazgos.	De acuerdo a las evidencias aportas se observó las gestiones realizadas con respecto al tema de Roedores en las estaciones visitas, sin embargo, <b>el hallazgo se mantiene en la parte de las condiciones físicas</b> que presentan estas estaciones las cuales pueden generar accidentes de trabajo, las cuales no fueron aportadas (filtraciones de agua en el techo y gimnasio en B3, tampoco se aportó foto en donde se haya instalado la rejilla, entre otros). Estas situaciones han sido evidenciadas en auditorias pasadas y no se presenta avance. El hallazgo queda compartido entre la Subdirección de Gestión Humana y la Subdirección Corporativa.

	determinar si se continúa con el hallazgo o no.		
<b>No 27 Lavadoras</b>	<p>Para este hallazgo se le informó a la subdirectora de Gestión Corporativa que en todas las visitas realizadas a las estaciones en el seguimiento del SG-SST, se observó en estas que ninguna lavadora funcionaba, algunas hace más de una año, situación reportada por los mismos jefes de estación y en auditorias pasadas en varias oportunidades, por lo anterior se está incumplimiento con el Manual de uso, limpieza y desinfección de EPP adoptado por la Subdirección de Gestión Humana al no contar con los elementos para poder realizar la desinfección de los trajes. lo cual puede causar enfermedades de origen laboral al empezar al estar en contacto con agentes contaminantes, adicional a esto algunos de ellos si no es la mayoría lo llevan a la lavandería lo cual hace que tampoco se esté haciendo de manera adecuada ya que los productos químicos utilizados en la lavandera no cumplen con las condiciones técnicas que se debe de tener para realizar esta clase de desinfección de los diferentes trajes, adicional a esto se puede ver reflejado en un detrimento a los bienes y equipos de la entidad ya que la vida útil no será la misma y esto va a acarrear nuevas compras y/o adquisiciones. Una vez dada la explicación, la subdirectora informa que no hay presupuesto suficiente para el arreglo de todas las lavadoras en especial en la compra de repuestos de las mismas los cuales a veces oscilan en \$ 19.000.000 millones razón por la cual no tiene como hacerlo a no ser que ella haga una vaca con la subdirección para reunir y arreglarlo, razón por la cual nosotros como OCI no le podemos exigir este</p>	<p>El 29 de agosto la Subdirección de Gestión Corporativa envió las siguientes evidencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acta de reunión estación Chapinero 22-06-2023 revisión equipo contrato 134-2023</li> <li>2. Acta de reunión estación Kennedy 10-07-2023 revisión equipo contrato 134-2023</li> <li>3. Acta de reunión estación Puente Aranda 11-07-2023 revisión equipo contrato 134-2023</li> <li>4. Informe de inspecciones de lavadoras 2023.</li> </ol>	<p>De acuerdo con las evidencias aportadas por la Subdirección Corporativa y de acuerdo a lo manifestado en la mesa de validación de hallazgos, el hallazgo se mantiene toda vez que no se aportó las acciones realizadas para la vigencia 2022 en donde aún seguían las lavadoras sin funcionar, adicional a esto no se observó la garantía hecha al proveedor por estos arreglos tal cual se informó en la mesa, tampoco se observa acciones a corto plazo para mitigar el riesgo de los bomberos al no poder realizar su descontaminación tal cual lo dice el procedimiento. Este hallazgo queda compartido entre la Subdirección de Gestión Humana y la Subdirección de Gestión Corporativa.</p>



	<p>cumplimiento ya que no tienen los recursos suficientes, adicional a esto tienen un tema de garantía con el contratista. por otra parte, tampoco se lleva evidencia a la mesa en validación de hallazgo de las gestiones adelantadas, como tampoco se aportaron en el memorando enviado a la OCI para solucionar este tema, la subdirectora informa que ya se han arreglado algunas quedando de allegar a más tardar el día 29-08-2023, estas evidencias de lo anteriormente mencionado, por lo anterior la auditora líder le reitera que esta evidencia será evaluada para determinar si se continúa con el hallazgo o no.</p>		
--	---	--	--

## REVISIÓN SECOP II CONTRATOS PERSONAS NATURALES POSTERIOR A LA MESA DE VALIDACION

**1. Contrato 070 de 2022** "Prestar servicios profesionales para la implementación y seguimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana"

**Hallazgo inicial Pago No. 1** "No se evidencia el informe de actividades cargado en el SECOP, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de febrero de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 111120 con fecha del 16 de febrero de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del informe de actividades en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 29 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (Ver imagen 1), La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de febrero de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 111120 con fecha del 16 de febrero de 2022. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto " *Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841*" (Ver imagen 2)

**Imagen 1:** Evidencia informe de actividades pago No. 1

Id de pago Pago 001

Obligado a facturar electrónicamente  Si  No \*

Número de factura 1

Fecha de emisión 27/02/2022 5:29:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de vencimiento 29/03/2022 5:29:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor neto 1.283.789 COP Valor antes de IVA

Valor total 1.328.367 COP

**Imagen 2:** Memorando No. I-00643-2021013591 ID87453

De otro lado se aclara a todos los contratistas, de acuerdo con la socialización de la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato, que en los campos (ambos) correspondientes a valor neto y valor total de la ventana emergente REGISTRO DE FACTURA deberá digitarse el **valor total** de los honorarios de cada mes:

REGISTRO DE FACTURA

Id de pago Pago 002

Obligado a facturar electrónicamente  Si  No \*

Número de factura

Fecha de emisión 29/07/2021 2:48 PM

Fecha de vencimiento 29/08/2021 2:48 PM

Valor neto

Valor total

Moneda

*Vanessa Gil Gomez*

**VANESSA GIL GOMEZ**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica  
Unidad administrativa cuerpo oficial

**Hallazgo inicial Pago No. 2** "Pago No. 2 - En el informe de actividades solo se dejó el periodo de supervisión de un supervisor, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 29 de marzo de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 112950 con fecha del 2 de marzo de 2022". Luego de revisar en el SECOP II se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 3)

**Imagen 3:** Evidencia informe de actividades pago No. 2

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		
Nombre del Contratista	Nombre del apoyo a la supervisión	Nombre del supervisor
Diana Mirna Sanchez P	Mauricio Vasco	Ana Maria Mejia/Vanessa Gil Gomez (21 de 04 de febrero)
<i>Diana Mirna Sanchez</i>	<i>Mauricio Vasco</i>	<i>Ana Maria Mejia</i> FIRMA <i>Vanessa Gil Gomez</i>

Nota: Si usted imprime este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos de calidad

**Hallazgo inicial Pago No. 3** "No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 28 de abril de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 117018 con fecha del 6 de abril de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del soporte de pago de seguridad social en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **él valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (ver imagen 4), la fecha de emisión y la fecha de recepción son del 28 de abril de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 117018 con fecha del 6 de abril de 2022. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Modulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2)

**Imagen 4:** Evidencia informe de actividades pago No. 3

Id de pago	Pago 003
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	3
Fecha de emisión	28/04/2022 10:56:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	28/05/2022 10:56:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.152 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 4** "Se evidencia que la cuenta de cobro cargada en el Secop II para este pago corresponde a la certificación de cumplimiento e informe de actividades del pago No. 2, no se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP II, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de mayo de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 120176 con fecha del 5 de mayo de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue de la cuenta de cobro No. 4 en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (ver imagen 5), la fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de mayo de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 120176 con fecha del 5 de mayo de 2022. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2)

**Imagen 5:** Evidencia informe de actividades pago No. 4

Id de pago	Pago 004
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	4
Fecha de emisión	27/05/2022 10:15:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	26/06/2022 10:15:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.152 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 5** "No se evidencia el informe de actividades cargado en el SECOP, El número de radicado diligenciado en el SECOP II no corresponde al del memorando de radicación de cuentas de cobro, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 10 de junio de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 123424 con fecha del 3 de junio de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del informe de actividades en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, sin embargo, **el informe no tiene la firma de los supervisores del contrato** (ver imagen 6).

**Imagen 6:** Evidencia informe de actividades pago No. 5

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		
Nombre del Contratista:	Nombre del apoyo a la supervisión:	Nombre del supervisor Encargado:
Diana Wilma Sanchez P	Mauricio Vasco	Vanessa Gil Gomez Ana Maria Mejia
		FIRMA
<small>Note: Si usted ingresa este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos de calidad</small>		

**Hallazgo inicial Pago No. 7** "No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP II, En el número de factura y en Notas se diligenció que es la 8, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 7, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 30 de agosto de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 129570 con fecha del 2 de agosto de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del soporte de seguridad social en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes** (ver imagen 7), la fecha de emisión y la fecha de recepción son del 30 de agosto de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 129570 con fecha del 2 de agosto de 2022. Lo cual

va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2)

**Imagen 7:** Evidencia informe de actividades pago No. 7

Id de pago	Pago 007
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	8
Fecha de emisión	30/08/2022 10:03:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	29/09/2022 10:03:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.152 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 8** "No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP II, En el número de factura diligenciado es la 9, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 8, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 23 de septiembre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 133661 con fecha del 7 de septiembre de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del soporte de seguridad social en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes** (ver imagen 8), La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 23 de septiembre de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 133661 con fecha del 7 de septiembre de 2022. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2).



**Imagen 8:** Evidencia informe de actividades pago No. 8

Id de pago	Pago 008
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	9
Fecha de emisión	23/09/2022 11:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	23/10/2022 11:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.152 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 9** "No se evidencia el soporte del pago de seguridad social cargado en el SECOP ni tampoco el certificado de cumplimiento, en el número de factura y en Notas se diligenció que es la 10, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 9, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de octubre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 136926 con fecha del 7 de octubre de 2022" Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del certificado de cumplimiento y el soporte de seguridad social en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (Ver imagen 9), La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 27 de octubre de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 136926 con fecha del 7 de octubre de 2022. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2)

**Imagen 9:** Evidencia informe de actividades pago No. 9

Id de pago	Pago 008
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	9
Fecha de emisión	23/09/2022 11:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	23/10/2022 11:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.152 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 10** "No se evidencia el soporte del pago de seguridad social del mes de septiembre cargado en el SECOP II, ya que fue cargada la de agosto ni tampoco el informe de actividades, en el número de factura se diligenció que es la 11, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 10, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 1 de diciembre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del informe de actividades y el soporte de seguridad social en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (Ver imagen 10), La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 1 de diciembre de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2)

**Imagen 10:** Evidencia informe de actividades pago No. 10

Id de pago	Pago 010
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	11
Fecha de emisión	1/12/2022 3:10:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	31/12/2022 3:10:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.152 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 11** "No se evidencia el informe de actividades cargado en el SECOP, en el número de factura se diligenció que es la 12, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 11, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 14 de diciembre de 2022 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 143449 con fecha del 6 de diciembre de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del informe de actividades en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (Ver imagen 11), La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 14 de diciembre de 2022, las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 143449 con fecha del 6 de diciembre de 2022. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2)

**Imagen 11:** Evidencia informe de actividades pago No. 11

Id de pago	Pago 011
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	12
Fecha de emisión	14/12/2022 5:28:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	13/01/2023 5:28:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.152 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 12** "Se evidencia un informe de actividades con casillas sin diligenciar como las actividades desarrolladas y adicional sin las firmas del supervisor y de los apoyos a la supervisión, no se evidencia el cargue del soporte del pago de seguridad social, en el número de factura se diligenció que es la 13, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 12, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 26 de enero de 2023 las cuales son posteriores a la fecha real del pago que es del 13 de enero de 2023, el número de radicado no corresponde a la del memorando de radicación de la cuenta de diciembre". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del informe de actividades y el soporte del pago de seguridad social en el numeral 7 ejecución de contrato, ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (ver imagen 12), La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 26

de enero de 2023 las cuales son posteriores a la fecha real del pago que es del 13 de enero de 2023, el número de radicado no corresponde a la del memorando de radicación de la cuenta de diciembre. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841" (Ver imagen 2)

**Imagen 12:** Evidencia valores diferentes pago No. 12

Id de pago	Pago 012
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	13
Fecha de emisión	26/01/2023 2:40:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	25/02/2023 2:40:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	5.469.000 COP Valor antes de IVA
Valor total	5.693.000 COP

**Hallazgo inicial Pago No. 13** "Se evidencia un certificado de cumplimiento sin la firma del segundo apoyo a la supervisión, no se evidencia el informe de actividades en el SECOP II, No se evidencia el informe final de actividades ni el paz y salvo firmado y aprobado, no se evidencia el soporte del pago de seguridad social del mes de diciembre teniendo en cuenta que en el certificado de cumplimiento del mes de diciembre se diligenció la información del pago de noviembre y para este pago se presentó la de enero de 2023, en el número de factura se diligenció que es la 14, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 13, el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes, La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 26 de febrero de 2023 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 150838 con fecha del 10 de febrero de 2023". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia el cargue del informe final y el paz y salvo en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual **no se evidencia el soporte del pago de seguridad social del mes de diciembre**, teniendo en cuenta que en el certificado de cumplimiento del mes de diciembre se presentó el pago de noviembre y para este pago se presentó la de enero de 2023.

En el número de factura se diligenció que es la 14, sin embargo, la cuenta de cobro es la Numero 13, **el valor neto y el valor total diligenciados en el SECOP II son diferentes** (Ver imagen 13), La fecha de emisión y la fecha de recepción son del 26 de febrero de 2023 las cuales son diferentes a la del memorando de radicación con ID 150838 con fecha del 10 de febrero de 2023. Lo cual va en contravía a lo estipulado en el memorando No. I-00643-2021013591 Id87453 del 23 de julio de 2023 con el asunto "Alcance a la guía para realizar

seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 ejecución del Contrato Secop II ID83841”  
(Ver imagen 2)

**Imagen 13:** Evidencia valores diferentes pago No. 13




Id de pago Pago 013	
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No *
Número de factura	14
Fecha de emisión	26/02/2023 4:35:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	28/03/2023 4:35:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	4.218.162 COP Valor antes de IVA
Valor total	4.364.633 COP

**Contrato 072 de 2022** “Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de vigilancia epidemiológico al riesgo psicosocial y actividades de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana”

**Hallazgo inicial Pago No. 2** “En el informe de actividades solo se dejó el periodo de supervisión de un supervisor, Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 29 de marzo de 2022, la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 112950 con fecha del 02 de marzo de 2022”. Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se continua con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 14)

**Imagen 14:** Evidencia informe de actividades pago No. 2

Nombre del Contratista	Nombre del apoyo a la supervisión	Nombre del supervisor
INBIO CAROLINA SANCHEZ LOPEZ	Mauricio Vasco	Ara María Mejía Mejía/Viviana Gil Gómez (21 al 24 de febrero)
		
INBIO CAROLINA SANCHEZ LOPEZ		FIRMA

Note: Si usted imprime este documento se considerará "Copia No Controlada" por lo tanto debe

**Hallazgo inicial Pago No. 9** “Se identificó que esta cuenta de cobro es de septiembre, sin embargo, se cargó la cuenta de cobro del mes de julio y se diligencio el número de memorando del mes de julio”. Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- En la cuenta de cobro cargada en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, **no se evidencia el cargue del soporte de pago de seguridad social** la cuenta se cargó el 28 de agosto de 2023.



**Hallazgo inicial Pago No. 13** "No se observa el cargue del informe final y el paz y salvo cargado en el SECOP II, Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 27 de febrero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 151156 con fecha del 14 de febrero de 2023. No se evidencia la cuenta de cobro de diciembre de 2022 cargada en el Secop II, tampoco se evidencia el soporte de pago de seguridad social de noviembre y diciembre cargada en el Secop II". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

Se evidencia la cuenta de cobro del mes de diciembre de 2022, el informe final y el paz y salvo en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, **no se observó el soporte de pago de seguridad social del mes de diciembre de 2022** y se continua con lo evidenciado en cuanto a que se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 27 de febrero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 151156 con fecha del 14 de febrero de 2023.

**Contrato 144 de 2022** "Prestar servicios de apoyo en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Subdirección de Gestión Humana de la UAE cuerpo oficial de Bomberos"

**Hallazgo inicial Pago No. 2** "En el informe de actividades solo se dejó el periodo de supervisión de un supervisor, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 04 de abril de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 113592 con fecha del 08 de marzo de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 15)

**Imagen 15:** Evidencia informe de actividades pago No. 2

Duplicación del Informe Mensual de Actividades		
Nombre del Contratista	Nombre del apoyo a la supervisión	Nombre del supervisor
DERLY LORENA DIAZ FERNANDEZ	Mauricio Vasco	Ana María Mejía/Vanesa Gil Gómez (21 al 04 de febrero)
<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>

**Hallazgo inicial Pago No. 05** "Se observó que en el número de factura se diligenció "pago 006" sin embargo este pertenece al pago 005, en cuanto al espacio de "notas" se diligencio "Cuenta junio 2022" sin embargo la cuenta cargada es la de Mayo, la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 21 de junio de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 123424 con fecha del 03 de junio de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continua con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 16)

**Imagen 16:** Evidencia cargue de información pago No. 5

Id de pago	Pago 005
Obligado a facturar electrónicamente	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
Número de factura	pago 6
Fecha de emisión	1/06/2022 12:13:00 PM (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de vencimiento	30/06/2022 12:13:00 PM (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)
Valor neto	3.312.000 COP Valor antes de IVA
Valor total	3.312.000 COP
Notas	Cuenta Junio 2022 Contrato 144 de 2020 -Derly Diaz
Fecha de recepción original	21/06/2022 12:13:00 PM (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)
Número de radicación	1.00643-2022012651-UAECOB le: 123424

Descripción	Nombre del documento	
CUENTA MAYO DERLY DIAZ CTO 144-2022.pdf	CUENTA MAYO DERLY DIAZ CTO 144-2022.pdf	<a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>

**Hallazgo inicial Pago No. 08** "Pago No. 8: Se observó que el número de radicado diligenciado para este pago (ID133661) no corresponde a esta cuenta de cobro, ya que la verificar el respectivo memorando en Control Doc no se encontró relacionada esta cuenta de cobro". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 17).

**Imagen 17:** Evidencia memorando pago No. 8

  
Al comentar cite Radicado 1.00643-2022019052-UAECOB le: 133661  
 Fecha: 2022-09-07 16:27:59  
 Anexo: 1 OTROD  
 Remite: SUBDIRECCION DE GESTION HUMANA  
 Destinatario: AREA FINANCIERA

**MEMORANDO**

SGH-2022

**PARA:** HERNANDO IBAGUE  
Responsable Presupuesto

**DE:** SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA

**ASUNTO:** Radicación de cuentas de Cobro

Cordial saludo

Por medio del presente se remiten las siguientes cuentas de cobro del mes de agosto

- CTO 052 DE 2022 – ZAIDA RINCON
- CTO 070 DE 2022 – DIANA SANCHEZ
- CTO 072 DE 2022 – CAROLINA SANCHEZ
- CTO 155 DE 2022 – DANIELA HERNÁNDEZ
- CTO 146 DE 2022 – PATRICIA GUTIERREZ
- CTO 472 DE 2022 – SANDRA MURCIA
- CTO 474 DE 2022 – VANESSA CRUZ
- CTO 414 DE 2022 – PATRICIA FLORES

**Contrato 145-2022** "Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de vigilancia epidemiológico al riesgo psicosocial y actividades de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana"

**Hallazgo inicial Pago No. 06** "Para este pago se cargó la cuenta de cobro del mes de noviembre y no la de junio como corresponde". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 18).

**Imagen 18:** Evidencia datos registrados pago No. 6

Id de pago Pago 006

Obligado a facturar electrónicamente  Si  No \*

Número de factura 12

Fecha de emisión 1/12/2022 3:21:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de vencimiento 31/12/2022 3:21:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor neto 5.175.000 COP Valor antes de IVA

Valor total 5.175.000 COP

Notas cto 145-22 NOVIEMBRE 2022

Fecha de recepción original 1/12/2022 3:21:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número de radicación I-00643-2022025785-UAECOB Id: 144296

Descripción	Nombre del documento
CUENTA NOVIEMBRE VIVIANA LUCERO.pdf	CUENTA NOVIEMBRE VIVIANA LUCERO.pdf

**Hallazgo inicial Pago No. 10** "Se evidencia que en el número de factura se diligencio el número 10, pero debería ser el 9 de acuerdo a lo reportado, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 31 de octubre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 138121 con fecha del 19 de octubre de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 19).

**Imagen 19:** Evidencia datos registrados pago No. 10

Id de pago Pago 010

Obligado a facturar electrónicamente  Si  No \*

Número de factura 10

Fecha de emisión 1/10/2022 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de vencimiento 31/10/2022 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor neto 5.175.000 COP Valor antes de IVA

Valor total 5.175.000 COP

Notas CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE

Fecha de recepción original 31/10/2022 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número de radicación I-00643-2022021786-UAECOB Id: 138121

Descripción	Nombre del documento
CUENTA DE COBRO 145-2022 SEPT SECOP.pdf	CUENTA DE COBRO 145-2022 SEPT SECOP.pdf

**Hallazgo inicial Pago No. 11** "Se evidencia que en el número de factura se diligenció el número 11, pero debería ser el 10 de acuerdo a lo reportado, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 1 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 20).

**Imagen 19:** Evidencia datos registrados pago No. 11

Id de pago Pago 011

Obligado a facturar electrónicamente  Si  No \*

Número de factura 11

Fecha de emisión 1/11/2022 11:43:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de vencimiento 1/12/2022 11:43:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor neto 5.175.000 COP Valor antes de IVA

Valor total 5.175.000 COP

Notas cto 145-22 OCTUBRE 2022

Fecha de recepción original 1/11/2022 11:43:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número de radicación I-00643-2022023037-UAECOB Id: 140054

Descripción	Nombre del documento
CUENTA OCTUBRE VIVIANA LUCERO.pdf	CUENTA OCTUBRE VIVIANA LUCERO.pdf

**Hallazgo inicial Pago No. 12** "No se evidencia el pago de seguridad social del mes de noviembre, se adjunta el del mes de diciembre, no se identifica el paz y salvo cargado en el Secop, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 1 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del paz y salvo en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, sin embargo, **el paz y salvo no tiene diligenciada la fecha** (ver imagen 20), el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. **No se evidencia el pago de seguridad social del mes de noviembre**, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 1 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022.

**Imagen 20:** Evidencia paz y salvo pago No. 12

Fecha:

Certifico que la señora VIVIANA MARIA LUCERO MONROY, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.701.231 de Bogotá, contratista de la U.A.E Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá a través del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 145 del 2022 con fecha de terminación 02 del mes de DICIEMBRE del año 2022, se encuentra a Paz y Salvo y ha hecho entrega de los siguientes asuntos a su cargo:

**Contrato 146-2022** "Prestar sus servicios profesionales en los procesos de la subdirección de Gestión Humana de la UAE cuerpo oficial de bomberos".

**Hallazgo inicial Pago No. 12** "No se evidencia el cargue del informe final y el paz y salvo en el SECOP, Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 23 de enero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 146646 con fecha del 02 de enero de 2023". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del informe final y el paz y salvo en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, pero **el paz y salvo no tiene diligenciada la fecha** (ver imagen 21), el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Y se continúa con lo evidenciado anteriormente en lo cual Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 23 de enero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 146646 con fecha del 02 de enero de 2023.

**Imagen 21:** Evidencia paz y salvo pago No. 12

Fecha:	DD	MM	AA
--------	----	----	----

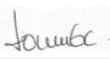

Certifico que la señora **Patricia Elvira Gutiérrez Vizcaino**, identificada con cédula de ciudadanía No. 51748453 de Bogotá, contratista de la U.A.E Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá a través del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS profesionales No. 146 del 2022 con fecha de terminación 07 del mes de diciembre del año 2022, se encuentra a Paz y Salvo y ha hecho entrega de los siguientes asuntos a su cargo:

**Contrato 323-2022** "Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de desórdenes musculo esqueléticos de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá".

**Hallazgo inicial Pago No. 01** "No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 30 de marzo de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 114596 con fecha del 15 de marzo de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del informe de actividades en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, sin embargo, **el informe no tiene la firma del supervisor del contrato** (Ver imagen 22), el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Adicional se continua con lo evidenciado anteriormente en el cual se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 30 de marzo de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 114596 con fecha del 15 de marzo de 2022.

**Imagen 22:** Evidencia informe de actividades pago No. 01

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		
Nombre del Contratista	Nombre del apoyo a la supervisión	Nombre del supervisor
Loresna Gonzalez Calderon	Mauricio Vasco	Ana Maria Mejia/Vanessa Del Gomez (02 al 04 de febrero)
		FIRMA

Note: Si usted imprime este documento se considere "Copia No Controlada" por lo tanto date

**Hallazgo inicial Pago No. 04** "Pago No. 4 No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 21 de junio de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID



123582 con fecha del 06 de junio de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del informe de actividades en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, sin embargo, **en la firma tiene relacionado a dos supervisores y solo firma uno de ellos** (ver imagen 23), el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Adicional se continua con lo evidenciado anteriormente en el cual Se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 21 de junio de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 123582 con fecha del 06 de junio de 2022.

**Imagen 23:** Evidencia informe de actividades pago No. 04

Nombre del Contratista	Nombre del apoyo a la supervisión	Nombre del supervisor
LORENA GONZALEZ CALDERON	Mauricio Vasco	VANESSA OL GOMEZ / ANA MARIA MEJIA MEJIA
<i>Lorena</i>	<i>Mauricio Francisco Vasco</i>	<i>Ana Maria Mejia</i>

Nota: Si usted imprime este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe consultar la versión vigente en el sitio oficial de los documentos de calidad

**Contrato 526-2022** "Prestar sus servicios profesionales en la Subdirección de Gestión Humana de la UAE-Cuerpo Oficial de Bomberos".

**Hallazgo inicial Pago No. 06** "No se evidencia el cargue de la última cuenta de cobro del contrato cargada en el SECOP II, teniendo en cuenta que este valor ya fue pagado el 17 de febrero de 2023 de acuerdo al reporte de Hacienda". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue de la última cuenta de cobro, sin embargo, **en el certificado de cumplimiento y en el informe de actividades en el ítem fecha de terminación se puso el 7 de enero de 2023** (ver imagen 24), **y de acuerdo a la SOLICITUD DE MODIFICACIÓN CONTRACTUAL No. I-00643-2022026476-UAECOB Id: 145204 del 20 de diciembre de 2022 se realizó adición al contrato hasta el 6 de enero de 2023** (Ver imagen 25), adicional a esto **el paz y salvo no tiene diligenciada la fecha** (ver imagen 26).

**Imagen 24:** Evidencia certificado de cumplimiento pago No. 06

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA									
Nombre:FRANCY LORENA CRUZ COCUNUBO						Identificación:1015459067			
Correo electrónico:lorenacruz964@gmail.com						Teléfono:3204709689			
INFORMACIÓN DEL CONTRATO									
Contrato No:	526	De:	2022	Plazo de ejecución:	4	meses	12	días	
Fecha de inicio:	26	08	2022	Fecha de terminación:	07	01	2023		
Valor inicial:	\$17,079,000	Valor adición:	\$7,970,200	Valor total:	\$25,049,200				

**Imagen 25:** Evidencia adición pago No. 06

Prorroga			
Prorroga No.	002		
Clausula No	DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES: Cualquier modificación al presente contrato, debe constar por escrito y ser suscrita por las partes intervinientes en el mismo.		
Plazo	trece (13) días.		
Fecha de terminación de acuerdo con la prórroga (s):	06	Enero	2023

**Imagen 26:** Evidencia paz y salvo pago No. 06

Fecha:

Certifico que el señor FRANCY LORENA CRUZ COCUNUBO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1015459067 de Bogotá, contratista de la U.A.E Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá a través del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (profesionales, técnicos, etc) No. 526 del 2022 con fecha de terminación 06 del mes de Enero del año 2023, se encuentra a Paz y Salvo y ha hecho entrega de los siguientes asuntos a su cargo:

**Contrato 527-2022** "Prestar servicios de apoyo en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la subdirección de gestión humana de la UAE Cuerpo Oficial De Bomberos".

**Hallazgo inicial Pago No. 06** "Se evidencia el paz y salvo cargado sin fecha, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 24 de febrero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 151030 con fecha del 13 de febrero de 2023". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 27).

**Imagen 27:** Evidencia paz y salvo pago No. 06

Fecha:

Certifico que el señor DERLY LORENA DIAZ FERNANDEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 52859532 de Bogotá, contratista de la U.A.E Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá a través del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (profesionales, técnicos, etc) No. 527 del 2022 con fecha de terminación 14 del mes de Enero del año 2022, se encuentra a Paz y Salvo y ha hecho entrega de los siguientes asuntos a su cargo:

**Contrato 542-2022** "Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de desórdenes musculo esqueléticos de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá".

**Hallazgo inicial Pago No. 01** "No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, en cuanto al certificado de cumplimiento en el ítem Número total de pagos se puso 4, pero al verificar la fecha de inicio y terminación del contrato se identifica que el número de pagos son 5, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista

es del 27 de octubre del 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 137932 con fecha del 18 de octubre de 2022.". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del informe de actividades en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continua con lo evidenciado anteriormente en donde se observó que **el certificado de cumplimiento en el ítem Número total de pagos se puso el número 4, pero al verificar la fecha de inicio y terminación del contrato se identifica que el número de pagos son 5** (ver imagen 28), por otra parte, se identificó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 27 de octubre del 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 137932 con fecha del 18 de octubre de 2022.

**Imagen 28:** Evidencia certificado de cumplimiento pago No. 01

INFORMACIÓN DEL CONTRATO									
Contrato N°:		542 De:		2022		Plazo de ejecución:		4 meses días	
Fecha de inicio:		8	9	2022					
Valor inicial:		\$ 15.400.000		Valor adición:		Valor total:		\$ 15.400.000	
N° RP Inicial:		5000357804		N° RP Adición:					
Objeto: Prestar servicios profesionales para apoyar el programa de desordenes musculoesqueléticos de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, Contrato de Prestación de Servicios Profesionales									
Dependencia:		Subdirección de Gestión Humana			Fecha:		3	10	2022
Pago N°:		1		N° Total de pagos:		4		Periodo de pago: 08 al 30 de septiembre	

**Hallazgo inicial Pago No. 02** "No se evidencia la publicación del soporte de pago de la seguridad social, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 29 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del soporte de pago de seguridad social en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. Sin embargo, se continua con lo evidenciado anteriormente en donde se observó que **el informe de actividades no tiene la firma del supervisor** (ver imagen 29) y la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 29 de noviembre de 2022 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 140054 con fecha del 4 de noviembre de 2022.

**Imagen 29:** Evidencia informe de actividades pago No. 02

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES		
Nombre del Contratista:	Nombre del apoyo a la supervisión:	Nombre del supervisor:
LORENA GONZALEZ CALDERON	EDDY NELSON GAMBOA VÁSQUEZ -FRANCY LORENA CRUZ COCUMBO	ANA MARIA MEJIA MEJIA
	 	
<small>Nota: Si usted dispone este documento se considera "Copia No Controlada" por lo tanto debe</small>		

**Contrato 575-2022** "Prestar servicios profesionales para la implementación y seguimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Subdirección de Gestión Humana"

**Hallazgo inicial Pago No. 06** "Se evidencia que dentro del pago numero 6 no se adjuntaron los documentos de la cuenta de cobro, de igual forma se evidencia que la cuenta se encuentra en estado "enviada por el proveedor" por lo tanto no ha sido revisada por el supervisor, sin embargo y de acuerdo al reporte de hacienda este pago ya fue realizado al proveedor". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del pago No. 6 junto con el informe final y la paz y salvo, sin embargo, **al revisar la paz y salvo este no cuenta con la fecha diligenciada** (ver imagen 30)

**Imagen 30:** Evidencia paz y salvo pago No. 06

Fecha:				
--------	--	--	--	--

Certifico que el señor SANDRA XIMENA ORTIZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 52703703 de Bogotá, **contratista de la U.A.E Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá** a través del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (profesionales, técnicos, etc) No. **575 del 2022** con fecha de terminación 7 del mes de **Febrero** del año **2023**, se encuentra a Paz y Salvo y ha hecho entrega de los siguientes asuntos a su cargo:

**Contrato 578-2022** Prestar servicios de apoyo en el seguimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la Subdirección de Gestión Humana de la UAE Cuerpo Oficial de Bomberos.

**Hallazgo inicial Pago No. 05** "No se evidencia la última cuenta de cobro cargada en el Secop, teniendo en cuenta que de acuerdo al reporte de hacienda ese último pago ya fue realizado al contratista". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue de la cuenta de cobro No. 5 en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023. **sin embargo, el soporte del pago de seguridad social no corresponde al relacionado en el certificado de cumplimiento** (Ver imagen 31 y 32).

**Imagen 31:** Evidencia certificado de cumplimiento pago No. 05

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL						
Concepto	Planilla No	Valor	Periodo	Fecha pago		
IRL	64822864	\$7,100	Diciembre	17	01	2023
ENSIÓN	64822864	\$215,400	Diciembre	17	01	2023
IALUD	64822864	\$168,300	Diciembre	17	01	2023

La revisión y aprobación del pago de los parafiscales es responsabilidad del supervisor del contrato

**Imagen 32:** Evidencia soporte seguridad social pago No. 05

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-1	2023-1	I	10/02/2023	65346835	\$388.900	

**Contrato 645-2022** Prestar servicios profesionales para apoyar el sistema de seguridad y salud en el trabajo en la Subdirección De Gestión Humana

**Hallazgo inicial Pagos** "Pago No. 1 No se evidencia el informe de actividades cargado en el Secop II, se observó que la fecha de recepción diligenciada por el contratista es del 24 de enero de 2023 la cual es diferente a la del memorando de radicación con ID 146646 con fecha del 2 de enero de 2023. No se evidencia el cargue de los pagos 2 y 3 en el Secop II, y de acuerdo al reporte de hacienda, estos pagos ya fueron realizados". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se evidencia el cargue del informe de actividades del pago No. 1 en el numeral 7 ejecución de contrato ítem documentos de ejecución del contrato, el documento se cargó el 28 de agosto de 2023 y el cargue del pago No. 3. **En cuanto al pago No. 2 no se realizó el cargue del informe de actividades.**

**Contrato 692-2022** Prestar sus servicios profesionales en comunicación interna y externa referente a temas de la Escuela de formación Bomberil y del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

**Hallazgo inicial Pagos** "No se ha cargado las cuentas de cobro de este contrato en el SECOP II, y de acuerdo al reporte de hacienda, los pagos ya fueron realizados al contratista". Luego de revisar los soportes correspondientes se identificó lo siguiente:

- Se continúa con la observación al evidenciar que no se presentaron nuevas evidencias para subsanar la no conformidad. (Ver imagen 33).

**Imagen 33:** Evidencia cargue cuentas de pago

acturas del contrato							
Id de pago	Número de factura	Código de autorización	Fecha de expedición	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							
documentos de ejecución del contrato							
Descripción	Nombre del documento			Cargado por			
CRP 1863 692-2022.pdf	CRP 1863 692-2022.pdf			Entidad Estatal	Descargar	Detalle	
PEDRO JULIO CARDOZO (1).pdf	PEDRO JULIO CARDOZO (1).pdf			Entidad Estatal	Descargar	Detalle	



Por todo lo anterior se ratifica el hallazgo, teniendo en cuenta que se identifica debilidad en la Supervisión de los Contratos al evidenciar el cargue incompleto de los documentos y el mal diligenciamiento de las cuentas de cobro publicadas en el SECOP II de los contratos No. 070, 072, 144, 145, 146, 323, 526,527, 542, 575, 578, 645 y 692 de 2022, naturales y 504, 538, y 479 de 2022. Lo anterior teniendo en cuenta lo establecido por la Oficina Asesora Jurídica en memorando Radicado I00643-2021011376-UAECOB Id: 83841 del 17-06-2021, asunto "Guía para realizar seguimiento a la ejecución de los contratos de la UAECOB, suscritos en la plataforma SECOP II – Módulo 7 Ejecución del Contrato" genera lineamientos respecto al cargue de informe en el Secop II y lo dispuesto en memorando No. I-00643-2021013591-UAECOB Id: 87453 del 23/07/2021, asunto: alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 Ejecución del Contrato Secop II ID 83841, Manual de contratación, supervisión e interventoría código GJ-MN01 versión 02 vigencia 18/01/2021 funciones generales del supervisor literales 15.6.1.10 y 15.6.4.19

### RESUMEN HALLAZGOS

ÍTEM	HALLAZGO	CRITERIO	RESPONSABLE
1	<b>No.1</b> Incumplimiento debido a la falta de realización del "Plan de Trabajo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022-2031".	Resolución 3077 de 2022, Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.38, numeral 5, párrafo, Normograma Subdirección de Gestión Humana	Subdirección de Gestión Humana
2	<b>No.2</b> No se evidenció la licencia de SST de Eddy Nilson Gamboa Vásquez representante del SG-SST CC 79.571.484, ni el curso de 20 horas de actualización.	Resolución 312 de 2019 Capítulo III Artículo 17	Subdirección de Gestión Humana
3	<b>No.3</b> Se observó incumplimiento de funciones por parte del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) y su actualización en el curso de 50 horas, también se evidenció que el COPASST no ha estado llevando a cabo sus responsabilidades y funciones de manera efectiva, lo que puede resultar en la falta de identificación y abordaje oportuno de riesgos laborales. Situación presentada en el seguimiento del SG-SST 2022.	Resolución 312 de 2019 Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.10 numeral 6, 2.2.4.6.11 párrafo 1, resolución 4927 de 2016 artículo 2 numerales 1, 7,8,9 artículo 16	Subdirección de Gestión Humana
4.	<b>No.4</b> Se observó incumplimiento de los objetivos establecidos. Se constató que la Entidad no ha estado alcanzando los objetivos	Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2.4.6.17 numeral 2.2, 2.2.4.6.18 Numeral 1, artículo	Subdirección de Gestión Humana

	propuestos en el SG-SST, lo que puede debilitar la efectividad del sistema y afectar negativamente la seguridad y el bienestar de los trabajadores. Situación identificada en el seguimiento del 2022.	2.2.4.6.8 numeral 1 y 312 de 2019	
5	<p style="text-align: center;"><b>No.5</b></p> <p>3. No se observó que para la vigencia 2022 estuviera firmado por el empleador y representante del SG-SST el plan anual de SST.</p> <p>4. Se observó que la entidad no ha estado llevando a cabo las acciones y medidas establecidas en el plan operativo, lo que puede debilitar la efectividad de las iniciativas de seguridad y salud y afectar negativamente la protección de los trabajadores.</p>	Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.8 numerales 7, 10.1, 10.2 2.2.4.6.12 numeral 5, Resolución Interna 310 de 2021 Profesiograma Esquema de vacunación, Guía de acondicionamiento físico (interna) GT-GA07-Versión 1-04-07-2023	Subdirección de Gestión Humana
6	<p style="text-align: center;"><b>No.6</b></p> <p>3. No se aportó las mediciones higiénicas para el 2022 ya que no se realizaron</p> <p>4. Se observó que los controles implementados para mitigar los riesgos identificados en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, no se están aplicando adecuadamente, lo que puede aumentar la exposición de los trabajadores a peligros y amenazar su seguridad.</p>	Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.15, Procedimiento (interno) Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos GT-PR32, Versión 06, Vigencia 27-05-2022	Subdirección de Gestión Humana
7	<p style="text-align: center;"><b>No.7</b></p> <p>Se observó que no se está cumpliendo con las actividades propuestas en las diferentes guías, tampoco el cumplimiento y seguimiento de los indicadores y objetivos propuestos, no se está llevando una base actualizada con el personal involucrado en los diferentes programas teniendo en cuenta el informe de condiciones de salud, no se tiene determinado bien los riesgos como es el caso del PVE psicosocial, además de estar desactualizado, no se observa un acompañamiento constante para los casos en donde su riesgo es prioritario, lo cual</p>	Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.2., numeral 36, artículo 2.2.4.6.8. numeral 8 y 9, artículo 2.2.4.6.12 numeral 4, 13, artículo 2.2.4.6.16. numeral 6, artículo 2.2.4.6.21. numeral 8, artículo 2.2.4.6.22. numeral 6 y 7, artículo 2.2.4.6.24. párrafo 3 Resolución 312 de 2019 Resolución 2764 de 2022	Subdirección de Gestión Humana

	hace que no se monitoree la incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo, lo que puede poner en riesgo la salud de los trabajadores y socavar la eficacia del SGSST.		
8	<p style="text-align: center;"><b>No.8</b></p> <p>Se observó matriz de Ausentismo 2022, sin embargo, no se observó el seguimiento total a los casos más relevantes y del porque el ausentismo, no se evidenció una estrategia estandarizada para la medición del ausentismo laboral en su totalidad.</p>	Resolución 2346 del 2007, Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.2. 32, 36, Artículo 2.2.4.6.21. Artículo 2.2.4.6.31 numeral 21	Subdirección de Gestión Humana
9	<p style="text-align: center;"><b>No.9</b></p> <p>Se observó que en algunas de las inspecciones programadas y/o planeadas no se está identificando todas las condiciones, de acuerdo a las visitas realizadas a las estaciones, adicional a esto se observó que no se está cumpliendo con lo establecido en el Procedimiento Inspecciones de Seguridad en Instalaciones: Código GT-PR 27, Versión 01, Vigencia 11-04-2022, numeral 9. "Realizar seguimiento a las acciones correctivas, preventivas o de mejora, Este seguimiento se realizará de manera trimestral, solicitando el avance a las áreas respectivas. No se observó este seguimiento, <b>No 6. Después de la Inspección:</b> "Diligenciar el formato: <i>Matriz de condiciones inseguras – GT-PR27-FT05 Con el fin de evaluar probabilidad de ocurrencia</i>". No se observó que se esté registrando en la matriz de las condiciones inseguras todas las situaciones evidenciadas en las estaciones, adicional a esto no se observó que el COPASST haya participado en estas revisiones.</p>	Decreto 1072, 2.2.4.6.12. numeral 14, 2.2.4.6.21. 2.2.4.6.24. parágrafo 2 Plan operativo 2022 SG-SST Procedimiento (interno) Inspecciones de Seguridad en Instalaciones: Código GT-PR 27, Versión 01, Vigencia 11-04-2022, numerales 6 y 9	Subdirección de Gestión Humana
10	<p style="text-align: center;"><b>No.10</b></p> <p>La entidad no tiene un procedimiento establecido para evaluar y seleccionar proveedores en función de sus capacidades para cumplir con los requisitos de seguridad y salud en el trabajo.</p>	Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.4 parágrafo 2, 2.2.4.6.28. numeral 1	Subdirección de Gestión Humana

11	<p><b>No.11</b></p> <p>Se evidencia que no se está siguiendo adecuadamente con el proceso la selección, uso, mantenimiento y control de los EPP, adicional que no se cuenta con un procedimiento claro. Esto puede poner en riesgo la seguridad y salud de los trabajadores, así como afectar la efectividad del sistema de gestión.</p>	<p>Decreto 1072 de 2015 artículos, 2.2.4.2.4.2, 2.2.2.1.24, Procedimiento (interno) Manual Uso, Limpieza y Desinfección de EPPS: Código GT-MN 02, Versión 01, Vigencia 01-04-2022</p>	Subdirección de Gestión Humana
12	<p><b>No.12</b></p> <p>Se constató que la entidad no ha estado llevando a cabo adecuadamente las investigaciones de incidentes y accidentes ni implementando los controles necesarios para prevenir su recurrencia, como tampoco el reporte en los tiempos a los entes de control, lo que puede aumentar la exposición de los trabajadores a riesgos laborales y comprometer su seguridad.</p>	<p>Decreto 1072 DE 2015, artículos 2.2.4.1.6 y 2.2.4.6.32. Resolución 312 de 2019 Procedimiento (interno): Reporte e Investigación de Accidentes de Trabajo: código GT-PR 09, versión 03, Vigencia 14-04-2023</p>	Subdirección de Gestión Humana
13	<p><b>No.13</b></p> <p>Se identificó un hallazgo crítico relacionado con el incumplimiento del plan de emergencias establecido. Se observó que la entidad no ha estado llevando a cabo las acciones y procedimientos definidos en el plan de emergencias, lo que compromete la capacidad de la entidad para responder de manera eficiente y segura ante eventos imprevistos.</p>	<p>Decreto 1072 de 2015 ARTÍCULO 2.2.4.6.21 Numeral 11, artículo 2.2.4.6.25 Resolución 312 de 2019, Plan de Emergencia (interno) GT-PL09</p>	Subdirección de Gestión Humana
14	<p><b>No.14</b></p> <p>se identificó un hallazgo relevante en relación con la ausencia de revisión sistemática y periódica por parte de la alta dirección.</p>	<p>Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.31., artículo 2.2.4.6.33. y Resolución 312 de 2019</p>	Subdirección de Gestión Humana
15	<p><b>No.15</b></p> <p>De acuerdo a la autoevaluación realizada y a las evidencias aportadas en cada uno de los ítems revisados se encontró varias falencias, por lo que se evidenció una falta de veracidad y fiabilidad a la hora de realizar la autoevaluación y esto lleva a no realizar</p>	<p>Reporte de Autoevaluación de Estándares Mínimos SGSS (Ministerio de Trabajo) Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.16, 2.2.4.6.17 Resolución 312 de 2019 Circular 072-2021 Ministerio de trabajo</p>	Subdirección de Gestión Humana

	acciones de mejora en pro de cumplir con los objetivos propuestos	Circular 021-2023 Ministerio de trabajo	
16	<p align="center"><b>No.16</b></p> <p>Por lo anterior se configura un hallazgo al identificar la materialización del riesgo No 1 y 2. al no cumplir con los controles establecidos, se observa un incumplimiento al mismo <i>mapa de riesgos de la subdirección, guía de administración del riesgo GE-GA-01 Versión 01, vigencia 03-09-2021</i></p>	mapa de riesgos de la subdirección, guía de administración del riesgo GE-GA-01 Versión 01, vigencia 03-09-2021	Subdirección de Gestión Humana
17	<p align="center"><b>No.17</b></p> <p>Debilidad en la Supervisión de los Contratos al evidenciar el cargue incompleto de los documentos de la cuenta de cobro en el SECOP II de los contratos No. 070, 072, 144, 145, 146, 323, 526,527, 542, 575, 578, 645 y 692 de 2022 naturales y 504, 538, y 479 de 2022, adicional se observó incumplimiento a lo establecido en los estudios previos en cuanto a los criterios de SST y ambientales de los contratos 504, 538 y 479 de 2022.</p>	Memorando Radicado I00643-2021011376-UAECOB Id: 83841 del 17-06-2021 asunto "Guía para realizar seguimiento a la ejecución de los contratos de la UAECOB, suscritos en la plataforma SECOP II – Módulo 7 Ejecución del Contrato" genera lineamientos respecto al cargue de informe en el Secop II y lo dispuesto en memorando No. I-00643-2021013591-UAECOB Id: 87453 del 23/07/2021 asunto: alcance a la guía para realizar seguimiento a la ejecución del contrato – Módulo 7 Ejecución del Contrato Secop II ID 83841, Manual de contratación, supervisión e interventoría código GJ-MN01 versión 02 vigencia 18/01/2021 funciones generales del supervisor literales 15.6.1.10 y 15.6.4.19	Subdirección de Gestión Humana
18	<p align="center"><b>No.18</b></p> <p>Falencias en la cobertura de la ARL teniendo en cuenta las observado en los contratos 323, 578 y 645 de 2022</p>	Dando incumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.2.6	Subdirección de Gestión Humana
19	<p align="center"><b>No.19</b></p>	Numeral 7.1 y 7.3 Procedimiento GR-PR15	Hallazgo Compartido



	Debilidad en la revisión de los documentos para el pago de los contratos 575 y 578 de 2022 al evidenciar que el Certificado de cumplimiento fue radicado a financiera sin diligenciar la información de seguridad social y sin adjuntar el soporte del mismo	Causación de Cuentas y Contabilización de Pagos.	Subdirección de Gestión Humana Subdirección de Gestión Corporativa
20	<b>No.20</b> Se evidenció en las visitas realizadas a las estaciones que la gran mayoría no cuentan con un marcado y rotulado de los productos químicos (gasolina, acpm, etc.) como tampoco las hojas de seguridad de los mismos.	Decreto 1609 de 2002, Resolución 909 de 2008, Decreto 4741 de 2005 desarrollado parcialmente por la Resolución 1402 de 2006, Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019 e Instructivo de Manejo Seguro, Etiquetado y Almacenamiento de los Productos Químicos: Código GT-IN08, Versión 01, Vigencia 15-07-2022.	Hallazgo Compartido Subdirección de Gestión Humana Subdirección Logística
21	<b>No.21</b> En las visitas realizadas a las estaciones se observó que presentan riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores debido a problemas relacionados con el entorno físico y que puede ocasionar accidentes de trabajo.	Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.2.4.2., 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.24 parágrafo 4, 2.2.4.6.31. Numeral 17, Procedimiento Inspecciones de Seguridad en Instalaciones: Código GT-PR 27, Versión 01, Vigencia 11-04-2022 y Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de Riesgos: Código GT-PL 06, Versión 01, Vigencia 02-03-2021.	Este hallazgo queda compartido para la Subdirección Corporativa- infraestructura y la Subdirección de Gestión Humana.
22	<b>No.22</b> Se identificó que la mayoría de los botiquines de primeros auxilios en las estaciones visitadas no cumple con los requisitos y elementos necesarios para proporcionar atención médica básica y de emergencia a los trabajadores en caso de lesiones o accidentes	Plan de Preparación y Respuestas Ante Emergencias: Código GT-PL 09, Versión 01, Vigencia 01-04-2022, Procedimiento Dotación Botiquines Primeros Auxilios Estaciones: Código GT-PR 31, Versión 06, Vigencia 27-05-2022, Resolución 2400 de 1979, Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019	Subdirección de Gestión Humana.
23	<b>No.23</b> Durante las visitas realizadas a las estaciones, se observó que las lavadoras no	Manual Uso, Limpieza y Desinfección de EPPS: Código GT-MN 02, Versión 01,	Este hallazgo queda compartido para la

	funcionan y las secadoras, lo cual está impidiendo que los bomberos realicen una buena descontaminación de sus EPP después de la atención de servicios	Vigencia 01-04-2022, Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019	Subdirección Corporativa- infraestructura y la Subdirección de Gestión Humana
--	--	---	--

## CONCLUSIONES

Una vez revisado las evidencias del seguimiento vigencia 2022 se realizan las siguientes conclusiones:


- c. Identificación de deficiencias críticas:** en la auditoría se concluyó una serie de deficiencias significativas en el SG-SST de la entidad. Estas deficiencias abarcan áreas en la entidad con deficiencias como la identificación de riesgos, la implementación de medidas preventivas y la falta de seguimiento adecuado.
- d. Incumplimiento normativo:** La auditoría ha concluido que la entidad no cumple con las regulaciones y normativas de seguridad y salud en el trabajo. Esta falta de cumplimiento podría llevar a sanciones legales y multas por parte de las autoridades competentes.
- e. Riesgos no gestionados:** La auditoría ha destacado que hay riesgos laborales que no están siendo gestionados de manera adecuada. Esto aumenta el potencial de accidentes laborales, enfermedades profesionales y lesiones entre los empleados.
- f. Impacto en la imagen de la organización:** La revelación de un SG-SST deficiente a través de la auditoría puede afectar negativamente la percepción pública de la Entidad.
- g. Aumento de costos a largo plazo:** La auditoría ha mostrado que la falta de inversión en seguridad y salud en el trabajo puede resultar en mayores costos a largo plazo debido a incidentes laborales, pérdida de productividad y daño a la reputación.
- h. Necesidad de acciones correctivas inmediatas:** Las deficiencias identificadas en la auditoría requieren acciones correctivas inmediatas y efectivas. Esto implica la implementación de medidas para abordar los riesgos existentes y mejorar el SG-SST en su conjunto.
- i. Compromiso de la alta dirección:** La auditoría subraya la importancia de obtener el compromiso y participación de la alta dirección en la mejora del SG-SST, cuyo apoyo redundará en la implementación y adecuación de acciones para fortalecer el sistema.
- j. Necesidad de revisión y actualización continua:** La auditoría ha resaltado la importancia de establecer un ciclo de mejora continua en el SG-SST. La Entidad debe revisar y actualizar regularmente sus políticas, procedimientos y prácticas para garantizar la eficacia a largo plazo.

- k. Importancia de la formación y sensibilización:** La auditoría ha enfatizado la necesidad de proporcionar capacitación y sensibilización adecuadas a los empleados sobre los aspectos de seguridad y salud en el trabajo. Una fuerza laboral informada es fundamental para la prevención de riesgos.

Por lo anterior y al encontrar en el seguimiento un SG-SST deficiente o con aspectos por mejorar, se destaca la necesidad urgente de tomar medidas para corregir las deficiencias, cumplir con las regulaciones y mejorar la seguridad y salud en el trabajo para el bienestar de los servidores y el éxito a largo plazo de la organización, por eso se recomienda un proceso de acompañamiento y seguimiento de la segunda línea de defensa con el fin de establecer las causas de los incumplimientos reiterados en los seguimientos adelantados por esta oficina en los años 2018, 2020, 2021 y 2022.

Cordialmente,

EQUIPO AUDITOR

Elaboró: Heidi Bibiana Barreiro García 

Camilo Andrés Caicedo Estrada 



JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO  
Jaime Hernando Arias Patiño

Copia: Paula Ximena Henao Escobar  
Directora (E)