

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20221100063633**

Página 1 de 2

Bogotá D.C., 31-10-2022

PARA: RUBÉN DARÍO PERILLA CÁRDENAS
Subdirección Administrativa y Financiera

CÉSAR MAURICIO BELTRÁN LÓPEZ
Presidente del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo -COPASST

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

ASUNTO: Informe de Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SG-SST

Respetados Dr. Perilla e Ing. Beltrán:

La Oficina de Control Interno (OCI), en ejercicio de sus competencias, en especial las establecidas en la Ley 87 de 1993, en el Título 21 del Decreto 1083 de 2015 y las directrices del Sistema Integrado de Gestión de la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos –UAESP, por medio del presente memorando, les presenta el Informe de Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual se realizó en el marco del Plan Anual de Auditoría 2022 de la Oficina de Control Interno, aprobado por el Comité de Coordinación de Control Interno UAESP.

Es de mencionar que en el presente informe no se dejaron relacionadas observaciones; sin embargo, se relacionaron recomendaciones frente algunos aspectos.

En caso de que los procesos vean necesario o pertinente formular acciones de mejora frente a dichas recomendaciones, se le solicita que estas sean enviadas a la OCI dentro del término de diez (10) días hábiles siguientes al recibido de este documento.

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20221100063633**

Página 2 de 2

Bogotá D.C., 31-10-2022

Finalmente, desde la Oficina de control Interno agradecemos la atención y colaboración prestada por ustedes y sus equipos de trabajo designados para el desarrollo de este ejercicio de auditoría.

Cualquier información o aclaración al respecto, estaremos dispuestos a atenderla.

Cordialmente,

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Fecha: 2022.10.31 18:18:59 -05'00'

SANDRA BEATRIZ ALVARADO SALCEDO

Jefe Oficina de Control Interno

e-mail: sandra.alvarados@uaesp.gov.co

Informado: Informado: Karen Niño –Profesional Especializado Talento Humano, Equipo de SST.

Anexos: 2 archivo virtuales – Informe de Auditoría SG-SST, Lista de chequeo.

Elaboró: Jimena Gutiérrez Saray –Ing. Ambiental y Sanitaria, Msc. Gestión Ambiental –Sofía López Flórez –Ing. Ambiental - Juliana Andrea García Sánchez –Ing. Ambiental y Sanitaria, Contratistas Oficina de Control Interno

Informe de auditoría interna

ENFOQUE DE LA AUDITORIA INTERNA	GESTIÓN Y RESULTADOS ⁽¹⁾	ANÁLISIS FINANCIERO Y CONTABLE ⁽¹⁾	LEGAL ⁽¹⁾	SISTEMA DE GESTIÓN ⁽²⁾
	X		X	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
INFORME ⁽³⁾	Auditoría del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo			
PROCESO, PROCEDIMIENTO, Y/O DEPENDENCIA	Subdirección Administrativa y Financiera – SAF, Gestión del Talento Humano, equipo de trabajo encargado de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST en la UAESP			
RESPONSABLE Y/O AUDITADOS	Equipo de trabajo encargado de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST en la UAESP			
OBJETIVO	Verificar el cumplimiento en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST en la UAESP conforme a lo establecido por la Normatividad vigente, teniendo en cuenta las actividades de supervisión de la entidad			
ALCANCE	Se verificaron las actuaciones o actividades comprendidas entre enero a junio de 2022, frente a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST de la entidad y sus actividades de supervisión			
PERIODO DE EJECUCIÓN	Del 26 de septiembre al 31 de octubre de 2022			
EQUIPO AUDITOR	Jimena Gutiérrez Saray (JGS), Anggie Sofía López Flórez (ASLF) Juliana Andrea García Sánchez (JAGS)			
DOCUMENTACIÓN ANALIZADA ⁽⁴⁾	<ul style="list-style-type: none"> •Protocolo de Bioseguridad •Plan de Emergencias para las sedes de la entidad •Protocolo para actuación en casos de emergencia: Accidente de tránsito, Atención emergencia COVID-19, Incendio, Primeros auxilios, Riesgo público, Sismo. •Resolución 204 de 2018: "Por la cual se adopta la Política y Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la UAESP" •Matriz de Identificación de Requisitos Legales – SGSST •Resolución 312 de 2019, Capítulo III: "Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST". •Decreto 1072 de 2015, Capítulo 6, Título 4, Libro 2: Por medio del cual se expide el Decreto único reglamentario del sector trabajo" •Informe de Auditoría Interna vigencia 2020 – 2021. 			

(1) Marque con X el enfoque de la Auditoría Interna.

(2) Señale el (los) sistema(s) de gestión evaluado(s).

(3) Establezca el título general del Informe de Auditoría Interna.

(4) Realice una relación de la documentación analizada con base en los criterios de auditoría definidos

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

La auditoría desarrollada para la verificación del cumplimiento del SG-SST en la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos - UAESP, tomó como punto de partida la revisión de la documentación expuesta en el sitio Web, donde se evidenció la existencia de los documentos, procedimientos y formatos que se están considerando en el marco de los criterios de evaluación que adopta la entidad en el Sistema gestión de Seguridad y salud en el Trabajo.

Posteriormente, de acuerdo al plan de auditoría, se realizó la reunión de apertura en presencia del equipo asignado para el desarrollo de esta evaluación. Esta socialización permitió disipar y aclarar dudas relacionadas con la metodología y dinámica que aplicada en la entidad, como los resultados que se han obtenido hasta la fecha.

Se pudo determinar que la entidad sí adopta los lineamientos normativos dictados por el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019. En cuanto a la aplicación de la Norma ISO 45001:2018, se tiene proyectada como una meta a futuro, la implementación de la misma, debido a que el sistema se encuentra en un proceso de habilitación, toda vez que se viene adelantando la estructura de esta norma desde el 2019.

Dentro de las actividades que se realizan en el marco del sistema de gestión, se prestan asesorías a los subdirectores que tienen a cargo la supervisión de contratos, esto como un mecanismo de seguimiento al cumplimiento de los lineamientos frente al SG- SST, que deben atender las concesiones.

Con el objetivo de generar las alertas tempranas, el equipo a cargo del SG-SST, realiza inspecciones mensuales a las condiciones en las que se está ejecutando el sistema. Esto se realiza con la persona encargada del contrato de cada sede de la entidad y así en conjunto, identificar puntos claves que permitan el mejoramiento continuo y así, brindar una asesoría oportuna ante la toma de decisiones.

De otra parte, se entiende que desde el año 2016, se ha venido trabajando en la implementación de medidas correctivas concernientes a las observaciones producto de anteriores auditorías.

Adicionalmente, cabe resaltar que el SG-SST extiende su cobertura a funcionarios de planta, contratistas (directamente) y operadores (a través de la asesoría a las Subdirecciones misionales, supervisores de los contratos).

Una vez realizada la reunión y la solicitud de información, se estableció un punto de referencia a partir de la información brindada por el equipo SST, realizando el cruce de la misma con la normatividad vigente; como producto de esta comparación, resultó una lista organizada de chequeo de estándares mínimos que aplican a este sistema, para así evaluar cada uno de estos lineamientos dentro del alcance de esta auditoría y su porcentaje de cumplimiento.

Dentro del proceso de ejecución en el plazo establecido para la revisión de la documentación solicitada, se llevó a cabo una reunión adicional, la cual permitió la aclaración de dudas y el aditamento de información complementaria, referida a partir de los ítems contemplados en la lista de chequeo y que en la documentación anterior, no figuraba.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Dando cumplimiento a lo expuesto en el plan de auditoría, se llevó a cabo la visita de inspección en compañía de los integrantes del equipo de SS, la cual tenía como objetivo la verificación de las condiciones en la implementación del SG-SST sobre las instalaciones físicas, en este caso: la sede principal y el archivo; sitios seleccionados de común acuerdo con las partes interesadas.

Luego de la compilación, revisión y análisis de la información, y teniendo en cuenta la normatividad específica aplicable a la entidad se procedió a realizar el diligenciamiento de una lista de chequeo frente a los requerimientos establecidos en la Resolución 0312 de 2019 contenida en el Decreto 1072 de 2015.

Al respecto se tomó como base la “Tabla de valores” contenida en el **artículo 27** de la Resolución 0312 de 2019, la cual relaciona los ítems para la calificación de los estándares mínimos que debe cumplirse.

Conforme a esta tabla, los ítems o estándares mínimos se encuentran agrupados de acuerdo con las etapas del Ciclo PHVA; a lo cual, a cada etapa se le asigna un peso porcentual, siendo el siguiente: Planear 25%, Hacer 60%, Verificar 5%, Actuar 10%, para un total del 100%.

A continuación, se presentan los resultados de la calificación obtenida sobre los estándares mínimos para el SG-SST de la UAESP:

❖ PLANEAR (25%)

Tabla 1. Calificación estándares etapa del Planear.

ETAPA PLANEAR					
ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)	ÍTEM ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)
1 RECURSOS (10%)	10	100	Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). (4%)	4	100
			Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. (6%)	6	100

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	14	93.3	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo (1%)	1	100
			Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (1%)	1	100
			Evaluación inicial del SG – SST (1%)	1	100
			Plan Anual de Trabajo (2%)	2	100
			Conservación de la documentación (2%)	1	50
			Rendición de cuentas (1%)	1	100
			Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo. (2%)	2	100
			Comunicación (1%)	1	100
			Adquisiciones (1%)	1	100
			Contratación (2%)	2	100
			Gestión del cambio (1%)	1	100

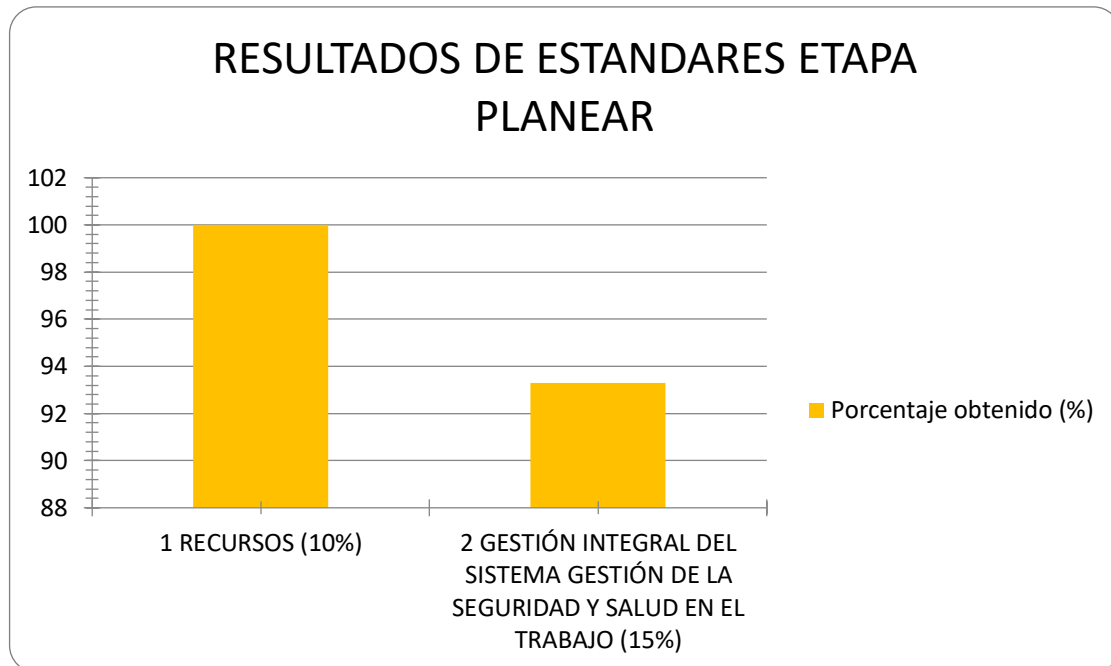
Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

La información presentada en la Tabla 1 se encuentra organizada en dos categorías, la primera correspondiente a Recursos y la otra, a la Gestión Integral del Sistema de gestión de Seguridad y salud en el Trabajo (Ver detalle en el Anexo Lista de chequeo).

Como resultado de esta calificación, se elaboraron los siguientes gráficos:

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Gráfico 1. Resultados de Estándares de la Etapa del Planear

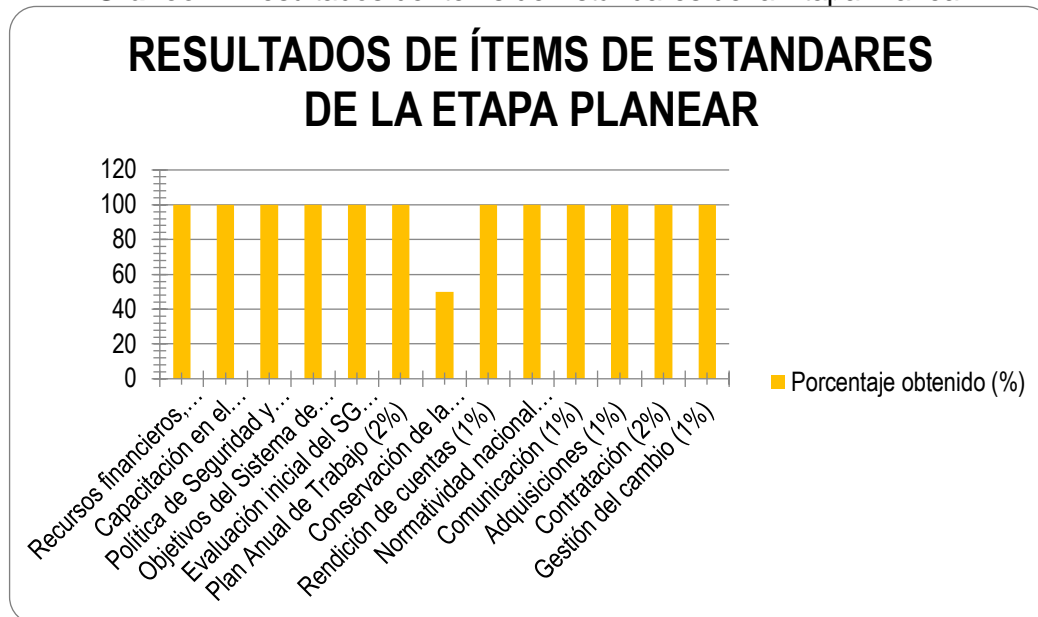


Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

De acuerdo con el Gráfico 1, se evidencia que la categoría de recursos obtuvo el 100%, mientras que la categoría de Gestión integral del SG-SST alcanzó un 93.3%. Esto se debe a que el ítem de “Conservación de la documentación” alcanzó un 50%, toda vez que el equipo de SST almacena la documentación en una carpeta del Drive y actualmente la TRD está en proceso de modificación por parte del proceso de Gestión Documental, resultados que se reflejan en el Gráfico 2.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Gráfico 2. Resultados de Ítems de Estándares de la Etapa Planear



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

❖ HACER (60%)

Tabla 2. Calificación estándares etapa del Hacer.

ETAPA HACER					
ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)	ÍTEM ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)
3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20	100	Condiciones de salud en el trabajo (9%)	9	100.0
			Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo (5%)	5	100.0
			Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores (6%)	6	100.0
4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	27	100	Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos (15%)	15	100.0

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

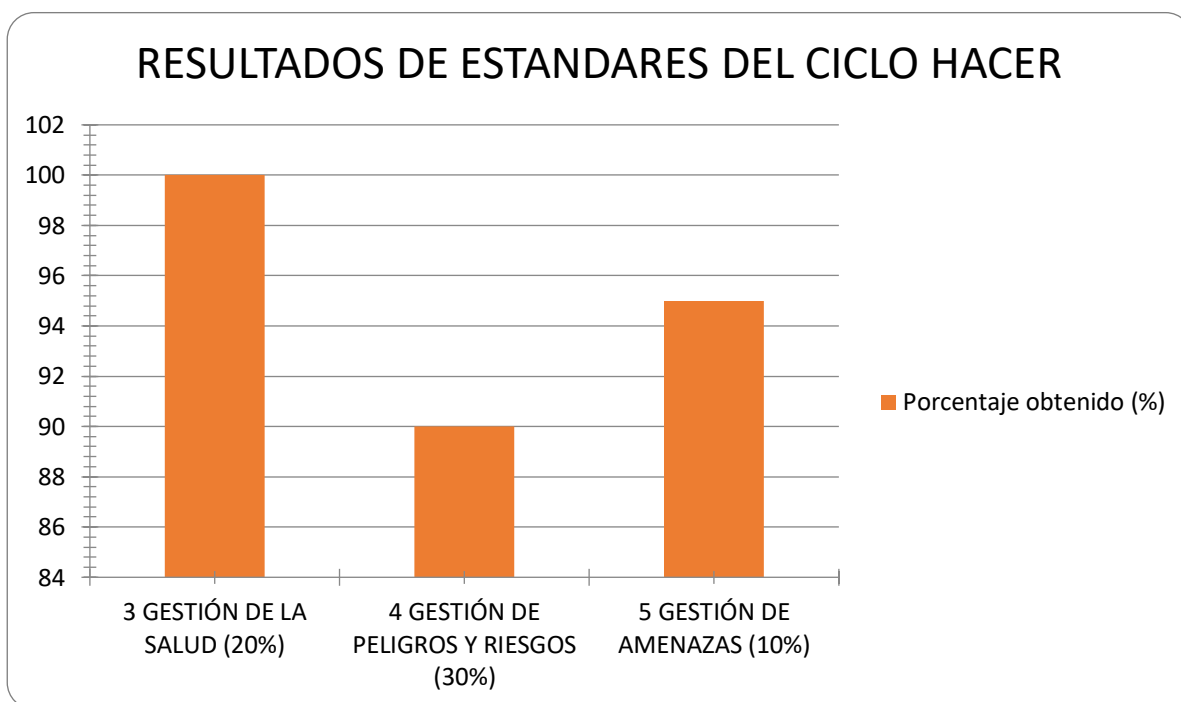
			Medidas de prevención y control para intervenir los peligros /riesgos (15%)	12	80.0
5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	9.5	95	Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (10%)	9.5	95.0

Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

De acuerdo con la información presentada en la Tabla 2, para esta etapa se encuentran tres (3) categorías importantes que son: Gestión de la salud, Gestión de peligros y riesgos y Gestión de Amenazas, cada una con un porcentaje establecido. (Ver detalle en el Anexo Lista de chequeo).

Como resultado de esta calificación, se elaboraron los siguientes gráficos:

Gráfico 3. Resultados de Estándares de la Etapa del Hacer



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022

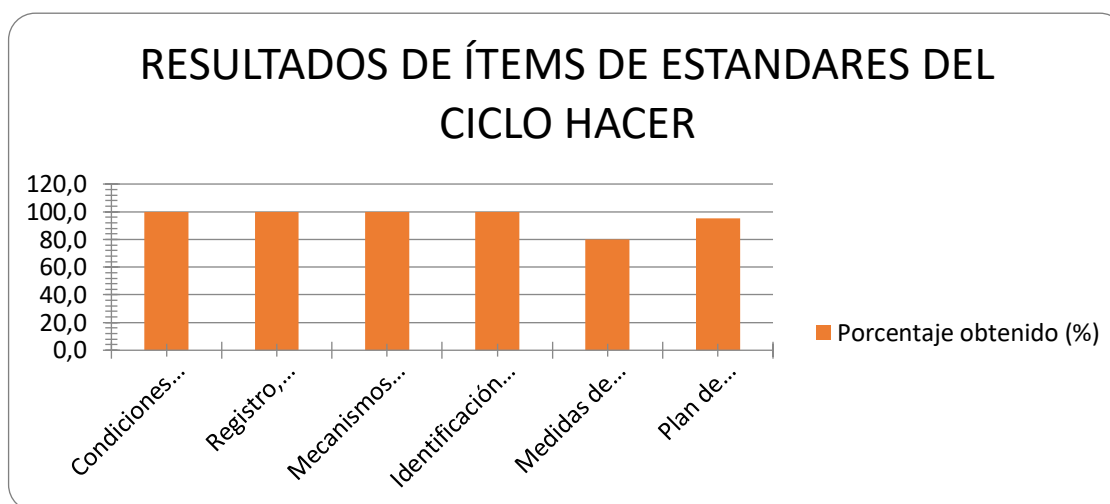
Tal como se evidencia el Gráfico 3, la categoría correspondiente a “Gestión de Amenazas” obtuvo un 95%, lo que se fundamenta en que las versiones para esta vigencia, de los Planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, están en revisión por parte de la Oficina Asesora de Planeación, para su aprobación y posterior publicación.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

El equipo de SST argumentó que estos documentos aún no han sido publicados, debido a que se tuvieron en cuenta la totalidad de las sedes que comprende la Entidad, es decir, para esta vigencia se formuló un Plan específico para cada una de las veinticuatro (24) sedes, mientras que para el año 2021, se formuló el Plan para cinco (5) sedes únicamente. Estos resultados se aprecian en los Gráficos 3 y 4.

Otro factor que influyó en la categoría de Gestión de Peligros y Riesgos, corresponde a lo evidenciado durante el recorrido de inspección a las instalaciones; el desempeño de este punto está relacionado con la materialización de riesgos en la infraestructura de las sedes. Esto se puede observar en las evidencias expuestas en este documento en el punto de daños locativos (Fotografías).

Gráfico 4. Resultados de ítems de Estándares de la etapa del Hacer



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

❖ VERIFICAR (5%)

Tabla 3. Calificación Estándares Etapa del Verificar

ETAPA VERIFICAR					
ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)	ÍTEM ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)
6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	4.95	99	Gestión y resultados del SG-SST. (5%)	4.95	99

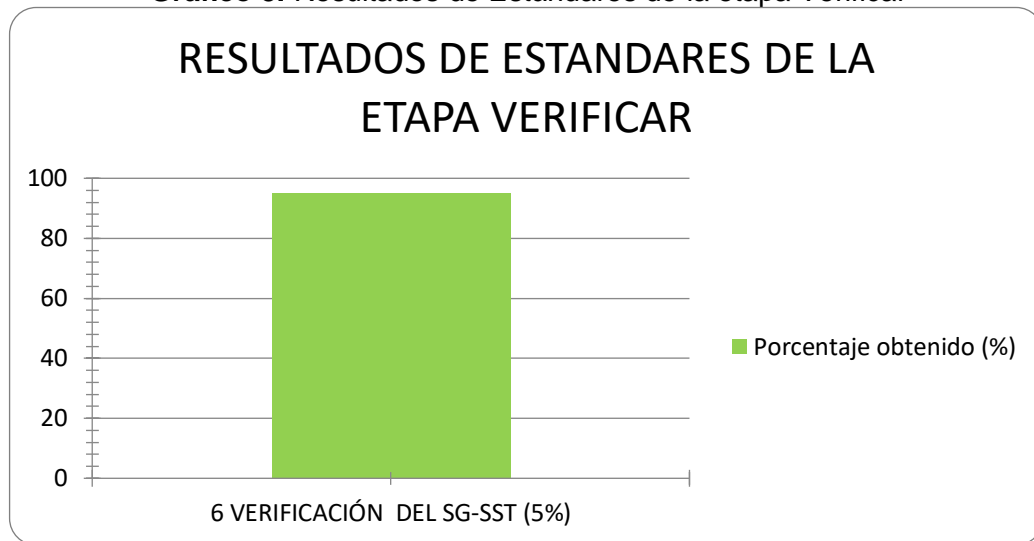
Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

De acuerdo con la información presentada en la Tabla 3, para esta etapa la calificación del ítem estándar de Gestión y resultados del SG-SST, se expuso de manera detallada cada una de las subcategorías a considerar en la etapa de verificar. (Ver detalle en el Anexo Lista de chequeo).

Como resultado de esta calificación, se elaboraron los siguientes gráficos:

Gráfico 5. Resultados de Estándares de la etapa Verificar

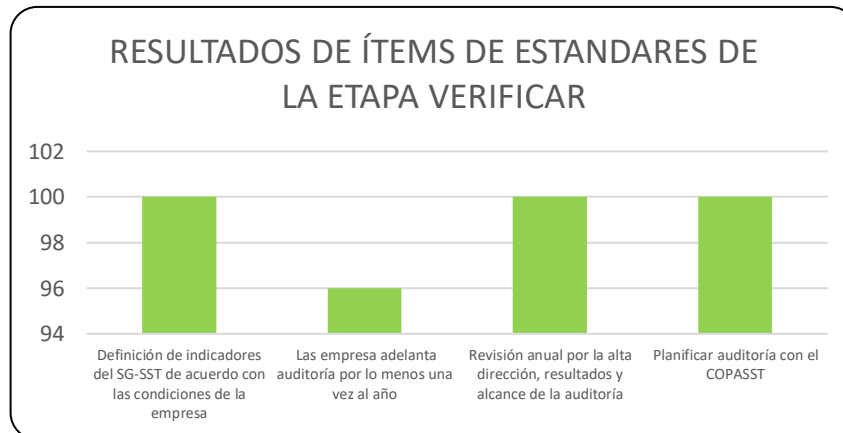


Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

De acuerdo con lo anterior y lo expuesto en la norma 0312 de 2019 en el Artículo 16, en el apartado de Auditoría anual, se entiende que se debe realizar el ejercicio de una (1) auditoría anual, en el que deberá contar con la participación completa de sus integrantes del COPASST, generando un informe, que posteriormente se presente ante la alta dirección; situación que no se aplica tal cual como está establecido.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Gráfico 6. Resultados de ítems de Estándares de la etapa Verificar



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

❖ ACTUAR (10%)

Tabla 4. Calificación Estándares Etapa del Actuar

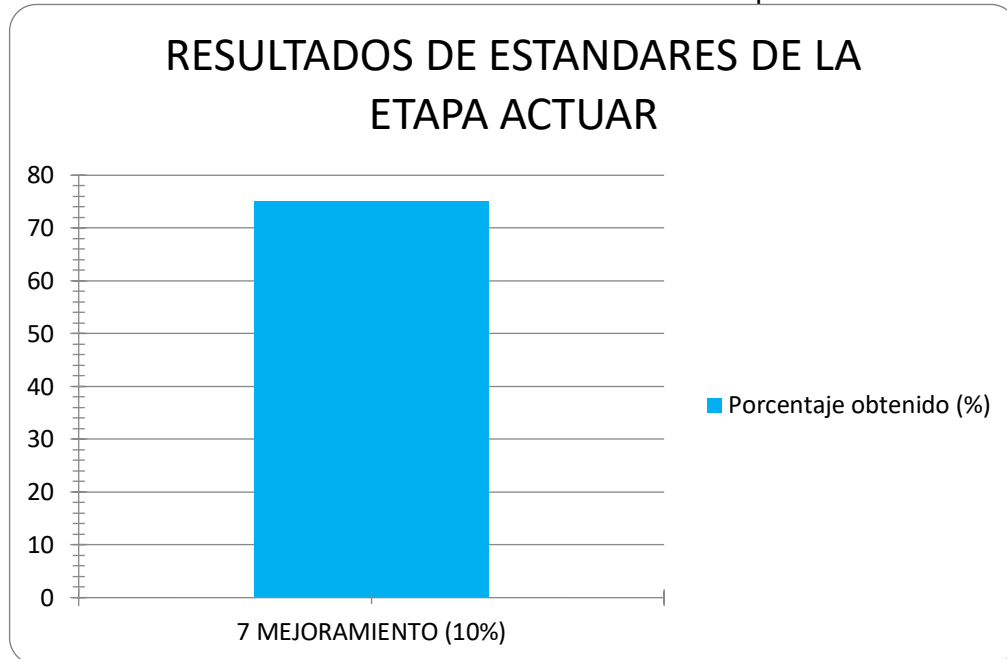
ETAPA ACTUAR					
ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)	ÍTEM ESTANDAR	RESULTADO	PORCENTAJE OBTENIDO (%)
7 MEJORAMIENTO (10%)	7.5	75	Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST. (10%)	7.5	75

Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

En la evaluación del último ciclo, la calificación global fue de un 75%, debido a que dentro de la información presentada por parte del equipo SST, no se encontró evidencia sobre algún plan de mejoramiento o implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por las autoridades competentes y la ARL para la vigencia del año 2021.

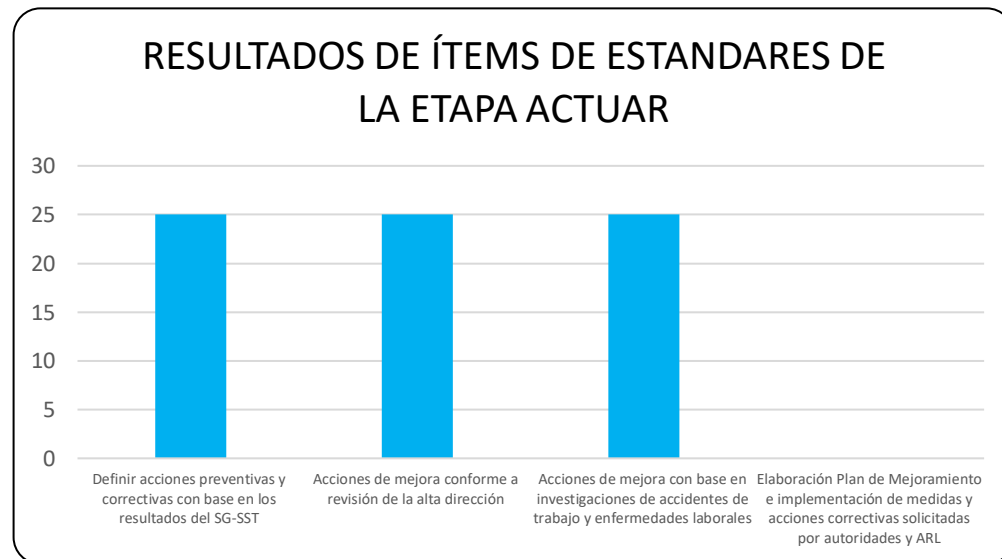
1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Gráfico 7. Resultados de Estándares de la etapa Actuar



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

Gráfico 8. Resultados de ítems de Estándares de la etapa Actuar



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Una vez descritas una a una las etapas, se puede identificar de forma global la situación del estado actual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo en la UAESP.

Tabla 5. Calificación Estándares Ciclo del PHVA

PORCENTAJE DE CALIFICACION POR CICLO		
CICLO	RESULTADO (Porcentaje)	PUNTOS OBTENIDOS DE CALIFICACIÓN
PLANEAR (25%)	24	86
HACER (60%)	57.0	95.0
VERIFICAR (5%)	4.95	99
ACTUAR (10%)	7.5	75
RESULTADO TOTAL (100%)	93.45	355.0

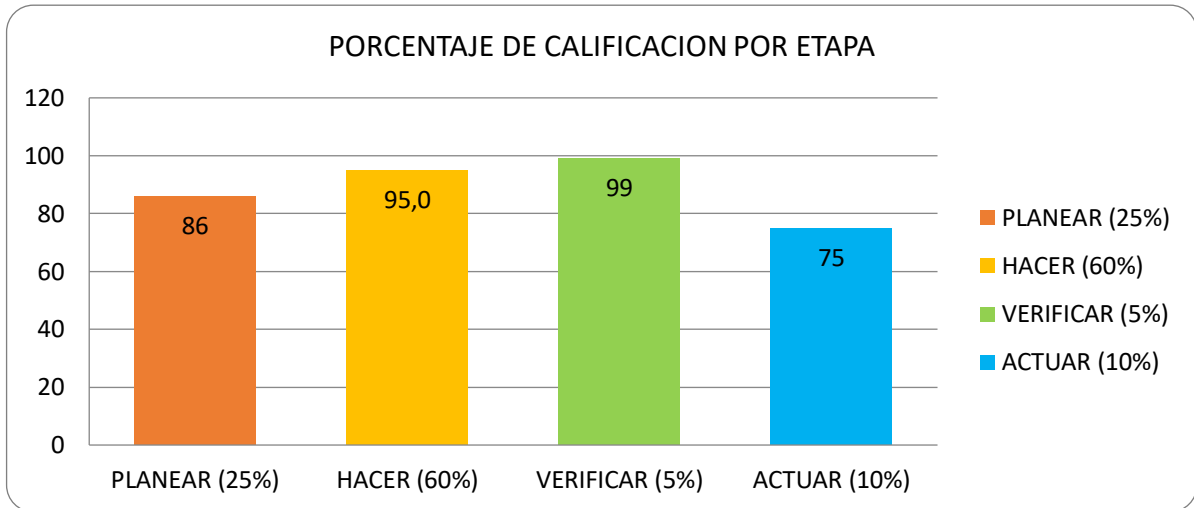
Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

A partir de la evaluación, se identificó que de un 91% de ejecución en el año 2021, aumentó a un 93.45% para el año 2022, demostrando esta situación el mejoramiento continuo implementado.

A continuación, se presentan de manera conjunta y grafica los resultados para cada etapa de los ciclos y su respectivo desempeño.

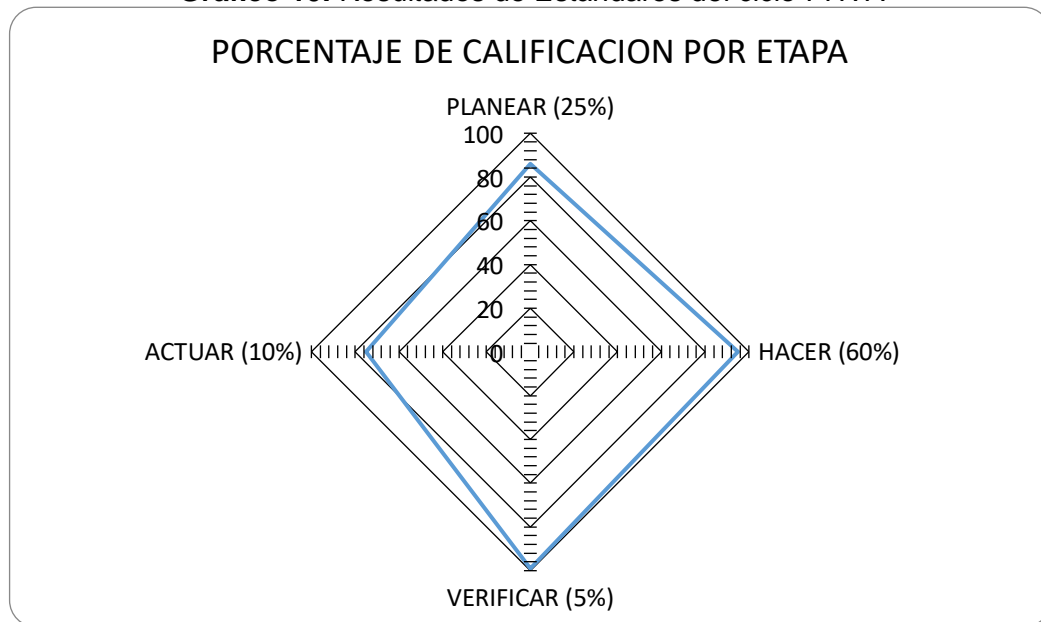
1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Gráfico 9. Resultados de Estándares del ciclo PHVA



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

Gráfico 10. Resultados de Estándares del ciclo PHVA



Fuente: Elaborado por el equipo auditor a partir de la información. 2022.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

Visitas de Inspección

Para la verificación de la ejecución del sistema, se realizó una inspección a dos instalaciones físicas de la entidad, considerando aspectos contemplados por la norma sobre las medidas de prevención y control para intervenir los peligros y riesgos como son: extintores, botiquines, estado de las instalaciones, camillas, iluminación, funcionamiento de requerimientos sanitarios, ventilación, entre otros factores.

- **Edificio Sede principal**

A partir de la observación se identificó que:

1. Deterioro o ausencia de la señalización



2. Presencia de elementos en estado de caducidad (extintores) y no apropiados para su custodia en la sede (Pipeta de Aire), almacenamiento de productos de aseo y alimentos en un mismo lugar sin la ventilación adecuada.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA



3. Infraestructuras con abundante presencia de humedad para ambas sedes, tanto la principal como el edificio de archivo.



1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

4. Situaciones de riesgo con el cableado eléctrico.





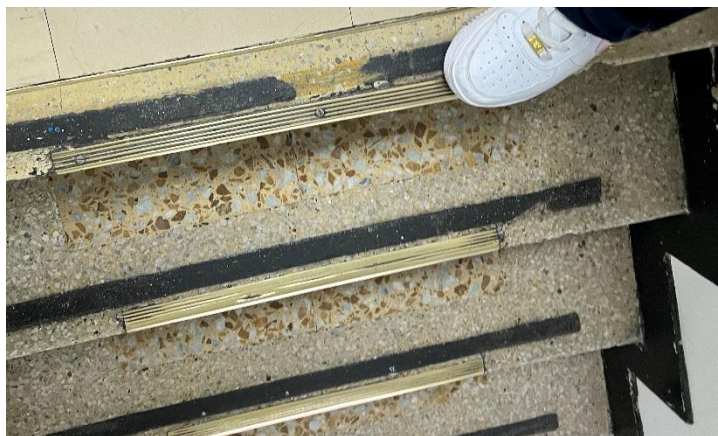
1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

5. Daños locativos (suelo de áreas de trabajo)



1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

- Escaleras sin el antideslizante y en mal estado



- Daños en las iluminarias



1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA



- Daños en los vidrios de la Sede



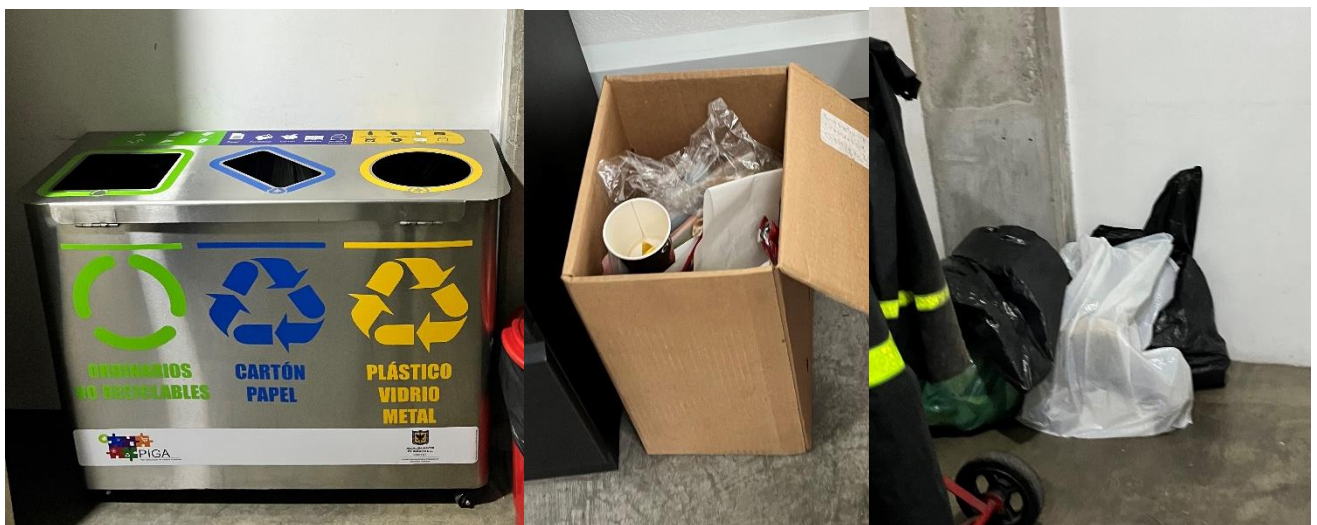
1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

6. Acceso a sitios que son restringidos, sin la seguridad adecuada



- **Sede Archivo**

1. Falta de implementación del nuevo código de colores en los puntos ecológicos por parte del PIGA y ausencia de elementos para la recolección y almacenamiento de residuos, asociado a los riesgos ocupacionales que se pueden generar.

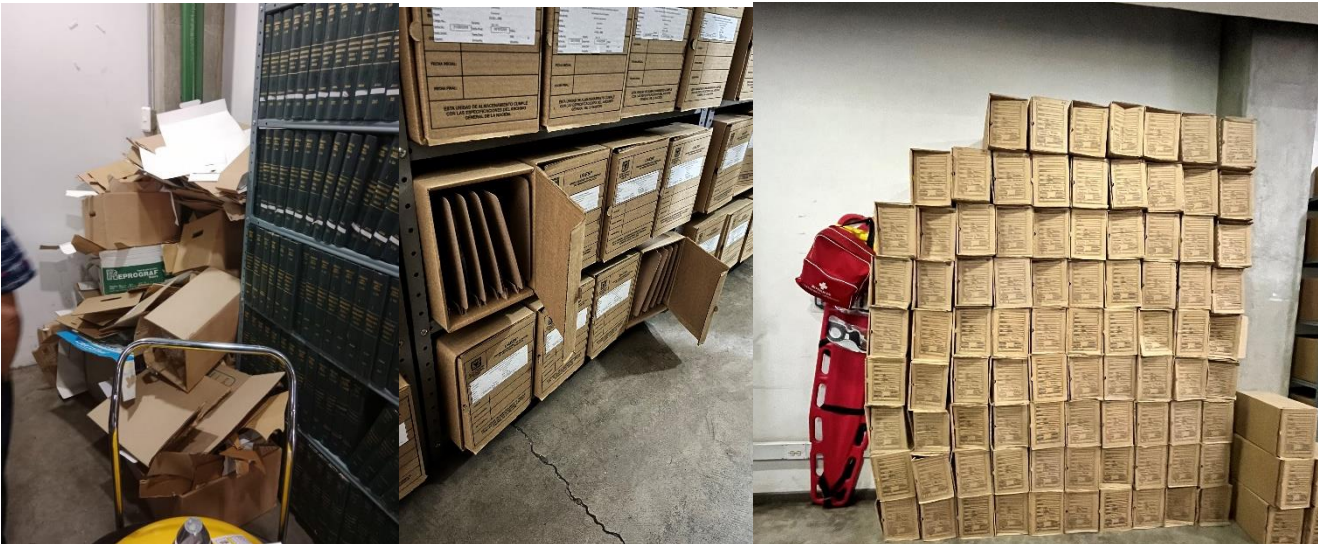


1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

2. Estanterías en mal estado y/o sin anclaje



3. Desorganización de la documentación que aunado a la limitación en espacios, puede generar riesgos, como la disposición inadecuada de la camilla de emergencias.



2. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS

- Fortaleza: Se destaca el grado de compromiso y la colaboración que se recibió por parte del equipo designado para el acompañamiento y desarrollo de las actividades enmarcadas en la Auditoría.
- Conformidad: La Entidad cuenta con instrumentos técnicos para el seguimiento y reporte de avances y del SG-SST, como lo son los indicadores de gestión y la matriz de riesgos y peligros.
- Fortaleza: La UAESP se encuentra calificada por la ARL en riegos II y III; no obstante, para los conductores que están vinculados a la entidad, se realiza el pago correspondiente al riesgo IV, en razón a la naturaleza de esta actividad.
- Fortaleza: Los integrantes del equipo de SST cuentan con la formación requerida por Ley, así como con la experticia para el desarrollo adecuado del SG-SST.
- Conformidad: La Entidad participa en la ejecución de actividades que son de interés distrital, como lo es el Simulacro Distrital de evacuación 2022.
- Fortaleza: Se resalta la calificación obtenida de la evaluación de los estándares mínimos del SG-SST, que para el 2022 fue del 93.45%, en comparación a los resultados del 2021 (91%).
- Fortaleza: Se destaca la articulación con el área de bienestar para el desarrollo de los programas epidemiológicos y de SST.
- Fortaleza: La entidad realizó la adecuación de una parte del techo del área que da a Casitas, para mejorar las condiciones de ventilación y temperatura.

3. OBSERVACIONES

NO

4. SOLICITUD DE CORRECCIÓN Y ACCIONES CORRECTIVAS

No.	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	REQUISITO QUE INCUMPLE
NO	NO	NO

5. CONCLUSIONES

- El desempeño del SG-SST en la Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos (UAESP) a partir de la evaluación realizada, presenta un grado de implementación representativo, reflejando el continuo mejoramiento por parte de los encargados y las acciones ejecutadas que están inmersas en el plan anual de trabajo.
- El análisis de la evaluación realizada al SG-SST en la UAESP permite evidenciar la implementación y el mantenimiento del mismo frente a los requisitos aplicables en la normatividad vigente, no obstante, este debe seguir fortaleciéndose en atención a las evaluaciones constantes y a las oportunidades de mejora que se identifiquen a partir de estas, con el fin de prevenir la materialización de riesgos frente al desarrollo de cada una de sus actividades.
- Existen debilidades ante el registro y custodia asociado con la documentación e información, debido a la total implementación de las TRD, las cuales se encuentran en etapa de formulación.
- Se evidencia, el constante monitoreo realizado a los diferentes contratos y concesiones, ya que permite la generación de alertas tempranas y atención a las necesidades creadas ante la ocurrencia de algún evento o situación.

6. RECOMENDACIONES

- Seguir fortaleciendo los mecanismos de la gestión con el fin de verificar y controlar las condiciones básicas de capacidad técnico administrativa, indispensable para el funcionamiento, ejercicio y puesta en marcha de actividades en el SG-SST y así garantizar el cumplimiento de los estándares mínimos definidos por la normatividad vigente; a lo que se recomienda al proceso ejecutar una Auditoría anual, liderada por el grupo SST y el COPASST.
- Continuar con la implementación de acciones encaminadas a alinear todas las áreas y sedes de la UAESP en el SG-SST y en el caso de las ECAS, velar por el cumplimiento del artículo 2.3.2.2.9.86 del Decreto 596 de 2016, el cual establece los requisitos mínimos para las estaciones de clasificación y aprovechamiento; es importante rescatar que esta recomendación se hace a partir de una recomendación encontrada en el informe de auditoría del año 2021.
- Al sistema se recomienda, revisar y ajustar al plan anual, frente a las actividades de inspección y control enmarcados en la totalidad de riesgos y peligros definidos en la matriz, de tal forma que se pueda establecer medidas de acción corrección y mejora frente al tratamiento de este y que permitan su continua mitigación
- Se recomienda mantener los documentos que apliquen debidamente firmados, por las personas responsables de la implementación del sistema, en cumplimiento de este requisito.
- En relación con la Sede de archivo, se recomienda la actualización de la nueva versión del PIGA, en el ítem de Puntos Ecológicos con la adecuación de nuevos contenedores para cada

6. RECOMENDACIONES

uno de los pisos del edificio y que estos tengan la nueva parametrización de colores, como medida preventiva ante los riesgos laborales asociados.

- En la sede de Archivo, también se recomienda la planeación de acciones para la creación de un sitio de acopio o almacenamiento de los residuos que se generan al interior de esta sede, ya que esto puede afectar tanto el espacio físico como las actividades a desarrollar por parte de los trabajadores.
- En cuanto a las estanterías y organización de las cajas, en caso de la no existencia de más estantes, se recomienda acomodar sobre estibas que permitan el soporte de las carpetas, y anclar las estanterías a la pared y entre sí para más seguridad.
- A partir de la visita de inspección, se recomienda en ambas sedes la adecuación de las señalizaciones para la determinación de las áreas y las carteleras de información con la política y los objetivos del SG-SST y que estas permanezcan en condiciones óptimas.
- En la sede principal, se recomienda considerar la adecuación del piso en las oficinas debido a que esto podría ocasionar un accidente laboral, así como el chequeo constante de la iluminación artificial, ya que algunas de las bombillas se encuentran fundidas y la actualización de las mismas en especial en el archivo de contratos en la sección de "Casitas".
- Dentro del aspecto eléctrico para la sede principal, la formalización de un punto de red y de electricidad cerca del parqueadero para la atención de eventos y no dejar expuesto el cableado.
- En la sede Principal, ante la separación de residuos en el cuarto de material no aprovechable, se recomienda la revisión en conjunto con el equipo del PIGA, ya que se identificó la existencia de elementos que aún no han sido entregados a disposición final.
- El fortalecimiento al sistema de ventilación artificial o asistido en lugares como baños, vestidores designados al cuerpo de vigilancia, sala de atención primaria y lugares pequeños.

APROBACIÓN:

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Firmado digitalmente por Sandra Beatriz Alvarado Salcedo
Fecha: 2022.10.31 17:58:37 -05'00'

Jefe(a) de Oficina de Control Interno



Juliana Andrea Garcia Sanchez

Auditor(es) Interno(s)

FECHA⁴:

31 - 10 - 2022

(4) Fecha en la cual el(la) jefe(a) de Oficina y los Auditores Internos designados APROBARON el Informe de Auditoría.