

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100092243**

Página 1 de 5

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2025

Para: DOLLY ARIAS CASAS
Subdirectora Administrativa y Financiera

SANDRA MILENA JIMENEZ CASTAÑO(E)
Subdirectora de Servicios Funerarios y Alumbrado Público

MARIA CAMILA PORRAS CESPEDES
Subdirectora de Aprovechamiento

De: Oficina de control interno

Asunto: Comunicación Informe de Auditoría – Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Cordial saludo,

Conforme al plan de la auditoría relacionada en el asunto, por medio del presente memorando, se les comunica el informe de la auditoría realizada y el resumen ejecutivo derivado.

Como resultado de la auditoría, se presentan observaciones respecto de las cuales es responsabilidad del área o proceso suscribir plan de mejoramiento; así mismo se presentan conclusiones y recomendaciones, frente a las cuales se alienta a los responsables a que analicen la conveniencia de determinar acciones que contribuyan a la mejora continua de la entidad. Para el plan de mejoramiento, se requiere la observancia de las disposiciones y los términos definidos en el procedimiento denominado “*ECM-PC-03 V10 Planes de mejoramiento*”.

A continuación, se presenta el resumen ejecutivo derivado del informe de auditoría:

Informe Ejecutivo de Auditoría Interna;

1. Conclusiones

Una vez finalizado el análisis y seguimiento del proceso correspondiente en el período comprendido entre el segundo semestre de 2024 y el primer semestre de 2025, la OCI presenta las siguientes conclusiones:

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100092243**

Página 2 de 5

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2025

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST de la UAESP, conforme a la verificación realizada por parte de la Oficina de Control Interno y la constancia de la ARL positiva, obtuvo como resultado un 100% de cumplimiento en su implementación, conforme a lo establecido por la Normatividad vigente a corte de la vigencia 2024.
- El equipo SST establece como su hoja de ruta, el Plan anual de Trabajo, herramienta en la que se especifican las diferentes actividades a realizarse durante el año, el cual es presentado en Comité para aprobación por parte de la alta Dirección.
- Al finalizar cada vigencia o período de ejecución, el equipo SST realiza la rendición de cuentas del SG-SST a la Alta Dirección.
- Es importante establecer acciones coordinadas entre el equipo de Seguridad y Salud en el trabajo de la subdirección administrativa y financiera y la subdirección de servicios funerarios y alumbrado público, como supervisor y en estos momentos administrador de los 4 cementerios distritales; con el fin de subsanar las observaciones e implementar planes de mejoramiento de lo registrado en el presente informe de auditoría.

2. Observaciones

- Se identificaron deficiencias en el mantenimiento del arbolado dentro de las instalaciones de los cementerios, evidenciándose árboles inclinados y apoyados sobre bóvedas, así como ejemplares aparentemente secos y agrietados. En los predios aledaños a los cementerios Central y del Norte, se observó un crecimiento descontrolado de la vegetación que compromete la estabilidad estructural. Estas condiciones representan un riesgo para los visitantes tanto en las áreas internas como en los predios circundantes.
- No se cuenta con soporte documental que evidencie la realización del lavado de tanques en los últimos seis meses, a pesar de que la normatividad vigente

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100092243**

Página 3 de 5

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2025

establece que los tanques de agua potable deben lavarse y desinfectarse, como mínimo, cada seis meses. Dichas actividades deben ser ejecutadas por empresas certificadas y respaldadas con la documentación correspondiente. Asimismo, no se evidenció soporte documental que acredite la ejecución de fumigación y control de plagas.

- Se evidenciaron documentados los planes de emergencia y contingencia de los 4 cementerios distritales, sin embargo, no se encuentran aprobados ni publicados. Lo anterior representa un alto riesgo, frente al manejo de la condición estructural de los cementerios central y norte que a su vez representa una amenaza para los visitantes y colaboradores de la UAESP que desempeñan actividades en estas sedes.

3. Recomendaciones

- Teniendo en cuenta que es obligación de los propietarios y/o responsables de los inmuebles efectuar el adecuado mantenimiento de las edificaciones y sus instalaciones, con el fin de garantizar el buen funcionamiento de la edificación, se recomienda implementar acciones para el mantenimiento, mejoramiento y reforzamiento de las estructuras que requieren condiciones adecuadas en los 4 cementerios distritales. Entre tanto se desarrollan las actividades de mantenimiento estructural se recomienda restringir el uso de los espacios y controlar el acceso al público en las áreas de mayor criticidad.
- Se recomienda realizar una intervención para el mejoramiento de la iluminación eléctrica, en especial en el cementerio Serafín, cementerio central y bodega Alquería, estableciendo un plan de mantenimiento preventivo para garantizar condiciones de iluminación adecuadas.
- Establecer los antecedentes en la gestión adelantada para el mantenimiento del arbolado al interior de los cementerios e iniciar comunicaciones oficiales con la Secretaría Distrital de Ambiente solicitando una evaluación de riesgo de los individuos que se encuentran al interior de los cementerios y los predios aledaños incluyendo una valoración de estabilidad de estos individuos.
- Garantizar el lavado de tanques, fumigación y manejo de plagas al interior de los cementerios, a través de la contratación de empresas certificadas que adelanten estos procedimientos y certifiquen su ejecución.
- Fortalecer las condiciones óptimas de las unidades sanitarias de las diferentes sedes que se encuentran en el alcance de la presente auditoria, revisar las implicaciones legales y laborales de las personas de la comunidad que prestan

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100092243**

Página 4 de 5

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2025

este servicio de baños públicos al interior de las sedes.

- Incluir el equipo de Seguridad y Salud en el trabajo SST en la construcción de los diferentes procesos de contratación que se requiera para la subsanación de las observaciones descritas en el presente informe, con el objetivo de dar cumplimiento contractual a los requisitos legales relacionados con el componente SST.
- De acuerdo al diagnóstico levantado de los hornos crematorios, para el mantenimiento y puesta en funcionamiento de los hornos crematorios, se recomienda supervisar los trámites de solicitud de permisos atmosféricos para su operación.
- En el cementerio Serafín: se recomienda realizar de manera inmediata el aislamiento y aseguramiento del área donde se encuentra la caja de conexiones abierta. Así mismo, se debe retirar el material vegetal acumulado dentro de la caja y efectuar una limpieza, es necesario cerrar y asegurar la caja de conexiones, organizar el cableado interno y evaluar si existen cables deteriorados o energizados que puedan generar riesgo eléctrico o de incendio. Se recomienda dotar de manera inmediata el área de Tanatopraxia con un botiquín de primeros auxilios completo y acorde con los riesgos específicos de la actividad. Realizar el mantenimiento correctivo de las ventanas del área de Tanatopraxia, reemplazando los vidrios deteriorados y asegurando que la estructura quede completamente estable y funcional. Se recomienda instalar señalización preventiva en la zona de osarios, específicamente en los tramos donde las barandas presentan aperturas hacia el vacío, la señalización debe advertir el riesgo de caída a diferente nivel.
- Se recomienda realizar una jornada de organización y limpieza en las bodegas de mantenimiento de los cementerios para garantizar que los materiales de obra se encuentren clasificados, almacenados adecuadamente y en lugares claramente delimitados. En el cuarto principal de válvulas de gas, para el cementerio del norte, se debe instalar señalización de advertencia, reforzar las barreras físicas para el acceso. En el sector de la arenera cementerio del norte, se debe restringir el acceso libre al área destinada para trabajos en alturas en el ingreso a los hornos crematorios.
- Se recomienda fortalecer el etiquetado de los envases que contengan sustancias o mezclas, asegurando que cada uno cuente con información mínima como nombre del producto, tipo de riesgo, indicaciones de manejo seguro y pictogramas correspondientes teniendo en cuenta el sistema globalmente armonizado, así mismo, se sugiere evitar el uso de recipientes no destinados originalmente para almacenar estas sustancias y realizar la clasificación, identificación y disposición adecuada de todos los envases.
- Se recomienda realizar gestión interinstitucional con el IDPyBA, para el manejo de felinos y caninos al interior de los cementerios.
- Se recomienda establecer acciones como relacionamiento interinstitucional con

MEMORANDO



Al contestar, por favor cite el radicado:

No.: **20251100092243**

Página 5 de 5

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2025

las entidades que apliquen, frente a las intervenciones de reparaciones locativas con el fin de generar las orientaciones respectivas en cumplimiento de la normatividad vigente.

- Se recomienda evaluar la viabilidad de contratar personal adicional en los casos que así lo requieran, para asegurar el cumplimiento oportuno y efectivo de las actividades requeridas en la operación diaria y la óptima prestación del servicio; teniendo en cuenta que se evidenciaron actividades de mantenimiento pendientes de ejecutar.

Desde la Oficina de Control Interno, les agradecemos a los procesos y a sus enlaces la atención y colaboración prestada durante el desarrollo de la auditoría.

Cordialmente,

Sandra Beatriz
Alvarado
Salcedo

Firmado digitalmente
por Sandra Beatriz
Alvarado Salcedo
Fecha: 2025.11.27
15:25:08 -05'00'

Sandra Beatriz Alvarado Salcedo

Jefe Oficina de Control Interno

Correo electrónico sandra.alvarados@uaesp.gov.co

Anexos: Un (1) archivo digital que contiene el informe de auditoría y Un (1) archivo ZIP que contiene el registro fotográfico.

Elaboró: Vivian Lorena Neiva Parra – PU 219-12, OCI.

Revisó y aprobó: Sandra Beatriz Alvarado Salcedo - Jefe OCI.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA	3
2. DESARROLLO DE LA AUDITORIA	4
2.1. Generalidades	4
2.2. Recorridos de Inspección / Verificación	7
2.2.1. Instalaciones Cementerio Central	7
2.2.2 Instalaciones Cementerio del Norte	10
2.2.3 Instalaciones Cementerio Serafín	12
2.2.4 Instalaciones Cementerio del Sur	14
2.2.5 Bodega Alquilería	15
2.2.6 Bodega Mártires 2.....	17
2.3. Verificación de los criterios de la Resolución 0312 de 2019.....	19
3. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS, O ASPECTOS POSITIVOS ENCONTRADOS ...	20
4. OBSERVACIONES.....	21
5. SOLICITUD DE CORRECCIÓN O ACCIONES CORRECTIVAS	22
6. CONCLUSIONES	23
7. RECOMENDACIONES.....	23
8. APROBACIÓN.....	27

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Lista de Tablas

Tabla 1- Información de la auditoría.....	3
Tabla 2. Plan de emergencia y contingencia por sede.....	6
Tabla 3. Resultados de la calificación estándares mínimos para el SG-SST.....	19
Tabla 4 - Observaciones de la auditoría.....	21
Tabla 5 – Solicitud de Correcciones o Acciones Correctivas	22
Tabla 60 - Recomendaciones por proceso.....	23

Listado de ilustraciones

Ilustración 1. Resultados de estándares	19
--	----

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

1. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORIA

Tabla 1- Información de la auditoría

ENFOQUE DE LA AUDITORIA INTERNA	GESTIÓN Y RESULTADOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INFORME	Auditoría del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
PROCESO, PROCEDIMIENTO	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 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 tanto las actuaciones o actividades que refieran la implementación del SGSST, como la implementación de las medidas de prevención y control en algunas de las sedes de la entidad que determine el equipo auditor, para el periodo comprendido entre el segundo semestre de 2024 al primer semestre de 2025; así mismo se realizó seguimiento a la implementación de las recomendaciones formuladas en la auditoría interna de la vigencia 2024 que apliquen.
PERIODO DE EJECUCIÓN	Del 07/10/2025 al 24/11/2025.
EQUIPO AUDITOR	Vivian Lorena Neiva Parra (VLNP), Juan Carlos Ojeda (JCO) Verónica Ortega Jiménez (VOJ) - Apoyo
DOCUMENTACIÓN ANALIZADA	- Plan Anual de Trabajo en SST y evidencias de su ejecución. - Informes de seguimiento. - Plan de capacitación y sensibilización y sus evidencias. - Consolidado de Diagnóstico de condiciones de salud a empleados (Planta, contratistas). - Plan de prevención y atención de emergencias.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

	- Matriz de riesgos. (Matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos). - Monitoreo a los riesgos. - Matriz de requisitos legales vigente. - Reportes y Base estadística de peligros, incidentes y accidentes laborales. - Informes de investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo. - Listas de chequeo aplicadas para Inspecciones de seguridad. - Evidencias de inspecciones a: Camillas de emergencia, botiquines, extintores y elementos de protección personal. - Evidencias de la entrega de elementos de protección personal. - Informes de inspección de elementos de protección personal. - Matriz de elementos de protección personal.
--	--

2. DESARROLLO DE LA AUDITORIA

2.1. Generalidades

La auditoría de seguimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG SST de la UAESP, se realizó en el marco del Programa Anual de Auditorías de la entidad para la vigencia 2025, con el propósito de verificar el cumplimiento o avances de las actividades contempladas dentro de este sistema de gestión.

Conforme a lo establecido por el Decreto 1072 de 2015, en su artículo 2.2.4.6.29. **“Auditoría de cumplimiento del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. SG-SS: El empleador debe realizar una auditoría anual, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)”**. La Oficina de Control Interno – OCI invitó al COPASST para que participara en el desarrollo de la auditoría, en calidad de observador para algunas de las actividades, siendo estas, la reunión de inicio, acompañamiento en las visitas de las sedes que conforman el SG-SST, seleccionadas dentro del alcance de la auditoría, reunión de cierre y socialización del informe de auditoría.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

El equipo auditor realizó la solicitud de la documentación concerniente al Plan Anual de Trabajo, vigencias 2024 y 2025, así como las evidencias de las actividades realizadas por el equipo de SST, para el período del segundo semestre 2024 y primer semestre 2025. Se pudo evidenciar que la documentación se encuentra estandarizada y alineada a los formatos publicados en la página web de la entidad, dentro del Sistema integrado de gestión. Los formatos corresponden a:

- Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- Informe de Investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- Matriz de identificación de peligros y valoración de los riesgos.
- Matriz de Requisitos legales SG-SST
- Lista de chequeo de inspección de seguridad.
- Inspección de camillas de emergencia.
- Inspección de botiquines.
- Inspección de extintores.
- Base estadística accidentes e incidentes laborales.
- Matriz Elementos de protección personal actualizada.
- Inspección de Elementos de protección personal.
- Entrega de Elementos de protección personal.

Dentro de la información revisada, se pudo verificar la aplicación de estos formatos conforme con las actividades que el equipo de SST ha venido desarrollando, en cumplimiento del sistema y como evidencia de su gestión. Adicional a esto, estos parámetros se revisaron mediante la lista de chequeo para la verificación del cumplimiento de los criterios establecidos en la Resolución 0312 de 2019, artículo 27 “Tabla de valores”, resolución contenida en el Decreto 1072 de 2015.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Se evidenció que en la página web de la entidad, se encuentran publicados los Planes de Emergencias y Contingencias para 19 sedes de la UAESP, documentación que también fue suministrada por el equipo de SST. Como comentario para estos planes se sugiere que se actualice en el menor tiempo posible la información ya que se encuentran publicados planes de sedes que ya no corresponden a la unidad entre ellas la sede principal. Se relaciona a continuación las sedes cuyos Planes de emergencia y contingencia han sido publicados en la página de la entidad y están dentro del alcance de la presente auditoria:

Tabla 2. Plan de emergencia y contingencia por sede.

SEDE	FECHA DE ACTUALIZACIÓN
La Alquería	Enero 2024
CTAS Mártires 2	Enero 2024
Predios Cementerio central	Enero 2024
Predios cementerio norte	Enero 2024
Cementerio Serafín	Elaborado 08/07/2025 Sin aprobación ni publicación
Cementerio del sur	Elaborado 08/07/2025 Sin aprobación ni publicación
Cementerio del norte	Elaborado 08/07/2025 Sin aprobación ni publicación
Cementerio central	Elaborado 08/07/2025 Sin aprobación ni publicación

Fuente: Elaborado por el Equipo auditor a partir de la información suministrada. 2024-2025.

Se pudo verificar dentro de la información suministrada por el equipo de SST, que además de los Plan de emergencia y contingencia publicados para los predios aledaños al cementerio central y cementerio del norte se cuenta con los planes de emergencia y contingencia de los 4 cementerios distritales, debido a la contingencia presentada durante la

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

vigencia 2025, la unidad ha asumido su administración y ha elaborado dichos planes, sin embargo, no se han aprobado ni publicado a corte del alcance de la auditoría.

Con respecto al Plan Institucional de Capacitación PIC, se verificó que las capacitaciones para la vigencia objeto de la auditoría 2024-2 y 2025-1, se llevaron a cabo conforme a la programación establecida por cronograma, el cual fue suministrado al equipo auditor para su revisión. De acuerdo con las evidencias y a las temáticas impartidas, se pudo constatar que estas se formularon con base en el diagnóstico de las necesidades y que atienden las necesidades del recurso humano de la entidad.

2.2. Recorridos de Inspección / Verificación

Para la realización de los recorridos, se definió de manera conjunta con el equipo de SST los lugares a visitar, dentro de la muestra se incluyen los 4 cementerios distritales: Central, Serafín, Norte y Sur, bodega La Alquería y bodega Mártires 2. Los recorridos se realizaron con el acompañamiento de representantes del COPASST, en calidad de observador.

A continuación, se relacionan los aspectos encontrados en cada una de las visitas.

2.2.1. Instalaciones Cementerio Central

- a) De manera general, para las instalaciones del cementerio central se encontró que los extintores están con recargas actualizadas, así como dotaciones de botiquines y camillas.
- b) Se evidenció amenaza de tipo social, debido a los constantes hurtos de las partes de los andamios del cementerio, desordenes civiles por prácticas sociales durante ceremonias fúnebres, pues se han reportado incidentes de disparos al aire, conatos de incendio por mala manipulación de las veladoras entre otras situaciones.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

- c) Se identificaron actividades de mantenimiento pendientes por ejecutar. El personal indica que, debido a la extensión de las instalaciones, se requiere apoyo adicional para cubrir todas las necesidades. Actualmente, estas labores son realizadas únicamente por dos trabajadores que están contratados como operarios y son quienes adicional a apoyar las labores de la prestación de los servicios de inhumación y en algunos casos exhumación son quienes desarrollan de igual manera las actividades de mantenimiento del cementerio.
- d) Durante el recorrido se evidenció un alto riesgo estructural en las bóvedas, caracterizado por pérdida de verticalidad y desprendimiento de techos. Adicionalmente, en la documentación revisada se identificaron los diagnósticos técnicos DI No. 9865 de 2016 (Radicado 2016ER10408) y DI No. 16471 de 2021, ambos emitidos por la Subdirección de Análisis de Riesgos y Efectos del Cambio Climático del IDIGER. El primero corresponde al Cementerio Central y el segundo se generó en respuesta al evento SIRE 5379803 (Radicado 2021EE14354) ocurrido en predios aledaños. En dichos diagnósticos se recomienda a la unidad, como responsable de los predios, acatar las restricciones de uso hasta que se ejecuten las intervenciones necesarias.
- Mediante el radicado IDIGER 2022EE22420 se notificó nuevamente a la unidad sobre la visita de inspección realizada en diciembre de 2022 a los predios aledaños, recomendando documentar el Plan de Gestión del Riesgo de Desastres y diseñar e implementar medidas para reducir las condiciones de riesgo actuales y futuras. Asimismo, se revisó el documento remitido por la Secretaría de Salud (Radicado 2023EE9368, UAESP 20237000055512), en el cual se ratifica la medida sanitaria de seguridad aplicada por el equipo operativo del sector funerario, vigente hasta que se identifique y valide el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por el IDIGER.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Finalmente, se analizó el informe técnico elaborado en octubre de 2023 por una ingeniera civil especialista en patología estructural para los predios aledaños al Cementerio Central. Dicho informe concluye:

"Todas las edificaciones presentan lesiones propias de la falta de mantenimiento correctivo y preventivo, así como de la exposición a la intemperie de elementos estructurales y no estructurales debido a la ausencia de cubierta. Todas se encuentran comprometidas frente a fuerzas horizontales tipo sismo y ante cargas normales de servicio." Por lo tanto, se recomienda: *"Mantener restringido el uso de las edificaciones y realizar el mantenimiento correctivo para evitar su deterioro y posible colapso hacia el exterior"*. Estas recomendaciones se encuentran en concordancia con el riesgo inminente identificado en el Plan de Emergencias, Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias y Contingencias (PPPREC) del Cementerio Central, frente a la amenaza sísmica y el riesgo biológico.

- e) No se cuenta con soporte documental que evidencie la realización del lavado de tanques en los últimos seis meses, a pesar de que la normatividad vigente establece que los tanques de agua potable deben lavarse y desinfectarse, como mínimo, cada seis meses. Dichas actividades deben ser ejecutadas por empresas certificadas y contar con el respectivo soporte documental. De igual manera no se evidencia soporte de la fumigación y manejo de plagas realizada por empresas certificadas.
- f) Se evidencian deficiencias en el mantenimiento arbóreo dentro de las instalaciones del Cementerio Central, observándose árboles inclinados y recostados sobre las bóvedas, arboles aparentemente secos y agrietados que representan un riesgo importante para los visitantes de estas áreas del cementerio.
- g) En la zona denominada "La Bodega", destinada a labores de alistamiento, disposición de residuos y demás actividades de mantenimiento, se reporta la ausencia de iluminación eléctrica, lo que dificulta el adecuado desarrollo de las tareas en los horarios donde no se cuenta con luz natural. Según lo reportado en el recorrido, esta situación obedece a una falla ocasionada por el robo del cableado exterior, la cual no ha sido atendida por la empresa de energía.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

De igual manera se evidencio la existencia de una subestación eléctrica en la entrada por la calle 26 la cual no esta activa y en desuso hace mucho tiempo, de acuerdo a la información reportada.

2.2.2 Instalaciones Cementerio del Norte

- a) De manera general, para las instalaciones del cementerio del norte se encontró que los extintores están con recargas actualizadas, así como dotaciones de botiquines y camillas.
- b) Se identifican actividades de mantenimiento pendientes por ejecutar. Durante el recorrido se evidenció un alto riesgo estructural, principalmente en el pabellón 33 San Pedro donde se evidencia un cerramiento por la materialización de un desprendimiento de una parte del techo, se evidencian mausoleos con gran deterioro por la antigüedad de estos, adicionalmente al hacer recorrido por los predios aledaños se evidencia deterioro estructural y amenaza inminente por un posible colapso de los muros exteriores. Para este cementerio se evidencia el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y contingencias -PPPREC- elaborado el 08 de julio de 2025, sin embargo, no se reporta aprobación ni publicación, en este documento se identifica el riesgo inminente del cementerio del norte frente a la amenaza sísmica y el riesgo biológico.
- c) No se cuenta con soporte documental que evidencie la realización del lavado de tanques en los últimos seis meses, a pesar de que la normatividad vigente establece que los tanques de agua potable deben lavarse y desinfectarse, como mínimo, cada seis meses. Dichas actividades deben ser ejecutadas por empresas certificadas y contar con el respectivo soporte documental. De igual manera no se evidencia soporte de la fumigación y manejo de plagas realizada por empresas certificadas.
- d) Se evidencian deficiencias en el mantenimiento arbóreo dentro de las instalaciones del Cementerio del Norte, se identificaron árboles aparentemente secos y agrietados que requieren de ser revisados y diagnosticados frente a la poda o no de los mismos. En

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

los predios aledaños se observa un crecimiento no controlado de la vegetación que afecta la estabilidad estructural. Todo ello representa un riesgo para los visitantes como ciudadanía en general que circular por estas zonas del cementerio y sus predios aledaños.

- e) Para el servicio de baños públicos al interior del cementerio, se reporta que es administrado por una persona de la comunidad, quien es la encargada de recaudar el dinero por este servicio y en contraprestación realiza el aseo de este espacio, se recomienda revisar legalmente este tipo de contraprestaciones.
- f) Para las áreas recorridas con césped, se evidencia un crecimiento de este por más de 10 cm.
- g) Se observa que el cuarto de control de las válvulas principales de gas carece de señalización y restricción de acceso, lo que permite una manipulación no controlada de dichas válvulas.
- h) En el sector de la arenera, se evidencia acceso libre al área destinada para trabajos en alturas en el ingreso a los hornos crematorios, tanque de recolección de aguas lluvia sin tapa, en el cuarto de lavandería se evidencia presencia de felinos.
- i) En la portería principal, en revisión al circuito de cámaras de vigilancia se reporta que de 16 cámaras únicamente 6 están en funcionamiento, sin embargo, no guardan información, lo cual impide un monitoreo óptimo de las áreas.
- j) Se inspeccionó el cuarto de cremuladores, el cual cuenta con ventilación adecuada. Durante la visita se indagó a los operarios sobre los elementos de protección personal utilizados y se emitieron recomendaciones para garantizar su correcto uso.
- k) Se realizó recorrido por el sector de los hornos crematorios, evidenciando que se encuentran temporalmente en desuso, se evidenció un antiguo tanque de almacenamiento de gas para el cual reportan no estar en uso hace más de 25 años. Se observaron falencias en la señalización de la ruta de cremación. Documentalmente se reporta el contrato de prestación de servicios uaesp-147- 2025- proceso de selección de mínima cuantía uaesp-mc-05-2025 el cual tiene como objeto y alcance: *Realizar el diagnóstico de los seis (6) hornos crematorios de propiedad del Distrito incluye*

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Termografía. Finalmente se evidenció el certificado de disponibilidad presupuestal número 625 del 10 de junio de 2025, para el mejoramiento de la infraestructura y de los servicios de destino final en los cementerios públicos distritales Bogotá D.C.

2.2.3 Instalaciones Cementerio Serafín

- a) Durante la visita realizada al Cementerio Serafín, en la oficina de la Administración del Cementerio, se evidenciaron luminarias en mal estado, las cuales presentan daño visible, generando una deficiencia en la iluminación requerida para el desarrollo seguro de las actividades administrativas.
- b) En los hornos crematorios se evidenciaron condiciones inseguras relacionadas con instalaciones eléctricas, se observó una caja eléctrica abierta con cables expuestos y presencia de material vegetal en su interior, lo cual representa un riesgo eléctrico de alto nivel.
- c) En los Hornos Crematorios se evidenció que la granuladora presenta deterioro significativo, falta de mantenimiento preventivo y acumulación de residuos en su estructura y áreas internas.
- d) Durante la verificación en campo se observó que en la oficina de la administración del Cementerio Serafín sí se cuenta con un botiquín debidamente dotado y señalizado; sin embargo, en el área de Tanatopraxia no se encontró la presencia de un botiquín de primeros auxilios, a pesar de que esta zona concentra actividades de mayor exposición a riesgos biológicos, cortopunzantes, químicos y ergonómicos.
- e) Durante la visita al área de Tanatopraxia se evidenciaron varias ventanas con vidrios en mal estado, presentando daños visibles, vidrios sueltos y estructuras deterioradas, situación que evidencia fallas en la conservación de las condiciones locativas y el mantenimiento preventivo.
- f) Durante la inspección a la bodega se evidenció una acumulación significativa de elementos tales como lonas con arena, ladrillos, madera, plásticos, hierros y tarros de pintura dispuestos de manera desordenada y sin criterios de clasificación o

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

almacenamiento seguro, se observó que parte de estos materiales se encuentran ubicados sobre y alrededor de una caja eléctrica señalizada como peligro de alta tensión, la cual está parcialmente cubierta por dichos objetos. Esta condición representa un riesgo grave, ya que el contacto o la obstrucción del acceso a la caja eléctrica podría ocasionar descargas eléctricas, cortocircuitos, incendios o retrasos en la atención frente a una emergencia eléctrica. Además, el almacenamiento de materiales combustibles como madera y plástico cerca de una fuente eléctrica incrementa el riesgo de incendio, contraviniendo los estándares de seguridad establecidos por la Resolución 0312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015.

- g) Durante la inspección realizada en la zona de osarios del Cementerio Serafín, se identificó que algunas barandas ubicadas en pasillo, presentan un espacio aproximado de 40 centímetros entre la estructura de la baranda y la pared, generando así un acceso directo al vacío de aproximadamente 2 metros, lo que puede representar posibles caídas a diferente nivel para trabajadores, visitantes y demás personas que transiten por el área, así mismo no existe señalización que advierta el peligro sobre riesgo de caída.
- h) Durante la inspección se evidenció la presencia de envases que contienen líquidos o sustancias sin ningún tipo de etiqueta, así como envases con residuos almacenados de manera no adecuada, algunos recipientes presentan deterioro, ausencia de tapa y no cuentan con información que permita identificar su contenido.
- i) Durante la inspección se identificó el uso de tejas de zinc como cubrimiento provisional en algunas puertas, las cuales presentan puntas metálicas expuestas y oxidación, generando un riesgo para las personas que transitan o manipulan estos accesos.
- j) Durante la inspección se identificaron caninos en condición de calle en la portería de ingreso al Cementerio.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

- k) De manera general, para las instalaciones del cementerio Serafín se encontró que los extintores están con recargas actualizadas, así como dotaciones de botiquines y camillas.

2.2.4 Instalaciones Cementerio del Sur

- a) Durante la inspección realizada en el Cementerio del Sur se observó una zona destinada al almacenamiento de materiales de construcción, en el lugar se identificó acumulación de ladrillos, lonas de arena, herramientas, carretillas y desechos de obra esparcidos sin clasificación ni delimitación del área, así como una estructura improvisada utilizada como cubierta.
- b) Durante la inspección se evidenció que el área destinada al almacenamiento de herramientas, insumos y materiales presenta acumulación de elementos, observándose escaleras, llantas, baldes, herramientas de corte, palas, pinturas, apilados sin una distribución definida, así como plásticos, tubos y bolsas que dificultan la movilidad dentro del espacio.
- c) Durante la inspección se evidenció el almacenamiento de recipientes con sustancias líquidas, entre ellos un envase identificado con gasolina, ubicados directamente en el piso sobre bloques de ladrillo y sin un sistema de contención o ventilación apropiado. Asimismo, se observaron otros envases sin información clara de rotulado que permita identificar su contenido y nivel de peligrosidad.
- d) Durante la inspección en el Cementerio del Sur se observó cableado eléctrico expuesto y sin canalización adecuada, ubicado sobre la estructura del techo del pabellón, Así mismo no se obtuvo respuesta si los mismos se encuentran o no energizados, situación que sumada a la forma como se encuentran es decir los cables sueltos, sin anclaje

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

seguro, puntas descubiertas, incrementa el riesgo de descargas eléctricas y cortocircuito.

- e) Durante la inspección se observó que el techo del pabellón presenta zonas deterioradas y con partes desprendidas, dejando a la vista el material interno. Aunque el área está señalizada, existe el riesgo de que algún fragmento pueda caer sobre las personas que transitan por el lugar.
- f) Durante el recorrido se verificó una de las puertas de acceso al área administrativa, la cual está señalizada como zona de ingreso exclusivo para personal autorizado. Sin embargo, se observa que la estructura presenta deterioro, y no cuenta con un cierre de seguridad.

2.2.5 Bodega Alquilería

- a) Se evidenció que la Bodega de Alquilería no cuenta con energía eléctrica disponible, ya que, no se cuenta con interconexión activa a la red eléctrica de Bogotá. Esto implica que, hay zonas o espacios que no cuentan con buena iluminación artificial en horarios específicos. De modo que, el personal de vigilancia utiliza una linterna para poder iluminar los espacios en los que se desplaza, tanto en interiores como en exteriores, esto puede generar riesgos por baja visibilidad.
- b) Hay secciones de las edificaciones de la bodega que no cuentan con continuidad o integridad estructural, fundamente en cubiertas o columnas, si bien la mayoría de los espacios con estas afectaciones se encuentra restringido de acceso a través de una señalización con cinta de peligro, es importante considerar en el largo plazo la posibilidad de una afectación estructural de mayor incidencia. Adicionalmente, en algunos espacios de acceso común, se evidencian señales de humedad en muros internos y techos.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

- c) Durante el recorrido se pudo evidenciar que hay varias ventanas rotas en los espacios de almacenamiento, generando riesgos para el personal que transita las áreas aledañas y no garantizando un almacenamiento adecuado de los bienes almacenados.
- d) Se evidenció que hay zonas con elementos que obstruyen el desplazamiento, por zonas destinadas al tránsito de personal, estas obstaculizaciones podrían generar riesgo de accidente.
- e) Se pudo validar que los extintores se encontraban con carga vigente, libres de obstáculos y señalizados correctamente. Así mismo, se pudo validar que se contaba con camilla disponible y botiquín con elementos vigentes.
- f) No se evidenció la presencia de insectos o roedores en la bodega, adicionalmente, fue posible evidenciar las trampas de desratización ubicadas a lo largo de la bodega.
- g) No se evidenció almacenamiento correcto de los productos químicos por rotulado, adicionalmente, se encontraron algunas canecas con aceites expuestos.
- h) Debido a la manera en que se almacenan los bienes en la bodega de Alquilería, no se puede determinar que el área esté ordenada, ya que hay diferentes secciones de los mismos bienes distribuidos en la bodega sin un patrón determinado, este es el caso de las materas, adicionalmente, hay secciones del suelo que cuentan con insumos de construcción y vegetación. Sin embargo, el espacio dónde se encuentra el puesto de trabajo principal se encuentra ordenado.
- i) Al validar los servicios sanitarios durante la visita, se pudo observar que estos no cuentan con agua disponible, por lo cual, el personal de vigilancia requiere tomar el agua en un punto diferente llevarla hasta los puntos sanitarios para poder hacer uso de los baños. Teniendo en cuenta que no hay servicio de energía en la totalidad de la

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

bodega, los baños tampoco cuentan con iluminación propia, por lo cual el personal de vigilancia emplea la linterna para iluminar el espacio.

2.2.6 Bodega Mártires 2.

- a) Durante la visita de verificación, se pudo validar la iluminación disponible adecuada, ya que, la bodega cuenta con luminarias que permiten visualizar las áreas de manera correcta, al contar con un espacio abierto, se evidencia buena ventilación para las actividades ejecutadas.
- b) Los muros interiores contaban con afectaciones consecuentes con las actividades desempeñadas en la bodega, los pisos presentaban uniformidad y buen estado. Al realizar la visita, se pudo validar que había muestras de filtraciones (goteras), sin embargo, el personal encargado de la UAESP mencionó que ya se había hecho la solicitud correspondiente para realizar los arreglos locativos. En las listas de chequeo del mes de agosto, para inspección de seguridad, el personal de SST de la UAESP notificó en acciones por tomar la necesidad de realizar mantenimientos locativos en techos.
- c) Durante la visita se pudo evidenciar que había exposición a peligros eléctricos en la bodega, esto, como efecto de interconexiones eléctricas de bajo voltaje expuestas al personal o contratistas de la UAESP y a las personas que desarrollan la actividad de aprovechamiento. Adicionalmente, se evidenció que hay secciones del cableado que no presentaban el entubamiento correcto. Algunos puntos de administración de energía contaban con obstáculos y sin señalización de peligro.
- d) Si bien, durante la visita fue posible validar la existencia y carga vigente de los extintores, estos no están distribuidos en la bodega, si no que se encuentran ubicados en el punto de oficina. El personal entrevistado mencionó que se debe a que, no es

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

posible distribuirlos en la bodega sin que se presente un alto riesgo del hurto de estos. La bodega cuenta con señalización adecuada, botiquín con insumos adecuados y camilla disponible.

- e) Debido a la naturaleza de la actividad de aprovechamiento, se encontraron moscas al interior de la bodega. Sin embargo, no se presentó ninguna evidencia de desechos acumulados. Desde el área entrevistada se mencionó la frecuencia de recolección de basuras y las jornadas de limpieza programadas, por lo tanto, no representa un vector de riesgo. En las listas de chequeo del mes de agosto, para inspección de seguridad, el personal de SST de la UAESP notificó en acciones por tomar la necesidad de fumigación.
- f) Los espacios de trabajo son adecuados, los equipos de oficina y computo se encuentran en buen estado y ubicados en posiciones ergonómicas adecuadas.
- g) Durante la visita, se pudo validar que el almacenamiento de los químicos de limpieza no se está ejecutando de acuerdo con la categorización por rotulación, ni en un espacio aislado.
- h) Durante la visita de verificación, se pudo validar que el área de oficina se encontraba ordenada, en buen estado de aseo y mantenimiento. En la segunda planta se encontraron algunos elementos sin clasificar agrupados de manera irregular.
- i) Al visitar los servicios higiénicos, se pudo determinar que los que se encontraban en el área de la oficina se estaban limpios y en buen estado, el que se encuentra en la bodega para acceso común cuenta con inodoro, pero no con lavamanos, el personal de la UAESP mencionó que, los lavamanos de este baño sufren constantes afectaciones por efecto de su uso, por lo tanto, mencionaron que prontamente tendrían la renovación del lavamanos afectado.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

2.3. Verificación de los criterios de la Resolución 0312 de 2019.

Una vez realizada la reunión y la solicitud de información, se conoce la constancia expedida por la ARL positiva el 18 de diciembre de 2024, en donde se puede validar el cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019; como producto de esta revisión, la ARL genera la constancia con los resultados obtenidos de la autoevaluación. 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:

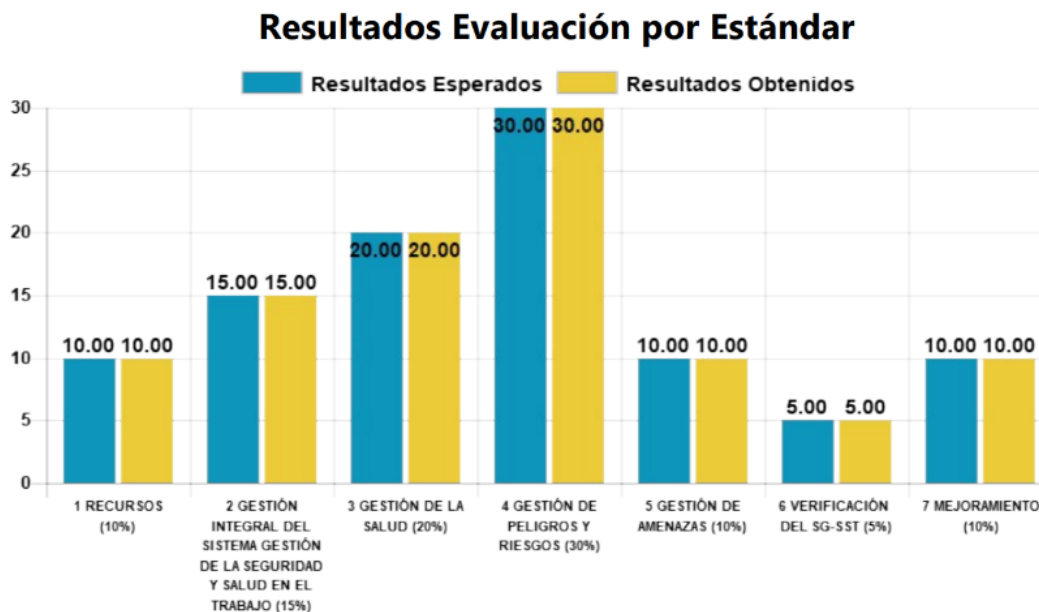
Tabla 3. Calificación Estándares mínimos del Ciclo PHVA.

ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10,00%	10,00%	100%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15,00%	15,00%	100%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20,00%	20,00%	100%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30,00%	30,00%	100%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10,00%	10,00%	100%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5,00%	5,00%	100%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10,00%	10,00%	100%
			TOTAL	100,00%

Fuente: Constancia ARL positiva diciembre 2024

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

Ilustración 1. Resultados evaluación por estándar



Fuente: Constancia ARL positiva diciembre 2024

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. A partir de la evaluación, se identificó que de un 98.5% de ejecución en el año 2023, se mantuvo una implementación constante demostrando esta situación un trabajo continuo y constante, obteniendo un resultado del 100% para la vigencia 2024.

3. CONFORMIDADES Y FORTALEZAS, O ASPECTOS POSITIVOS ENCONTRADOS

- Se encontró como fortaleza la sinergia con la ARL positiva, ya que se evidenció la validación de procesos con el acompañamiento de expertos y el desarrollo de varias actividades.
- Es de resaltar el logro alcanzado en el desarrollo de pausas activas, apoyo en inspecciones de puestos de trabajo, apoyo en gestiones con elementos de protección

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

personal entre otras actividades logradas con el convenio establecido con la Universidad Manuela Beltrán.

- Se resalta el cumplimiento por parte de la UAESP, de los criterios o estándares establecidos por la Resolución 0312 de 2019, lo cual se ve reflejado en la constancia expedida por la ARL con cumplimiento del 100%, se evidencio mantenimiento del porcentaje de la calificación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, que para el ciclo anterior de auditoría arrojó un resultado del 98.5%.
- Se destaca el compromiso por parte del equipo de SST, en cuanto a toda la gestión realizada concerniente a las verificaciones en campo, capacitaciones, toma de medidas tanto preventivas como correctivas y demás actividades inherentes al SG-SST.
- La participación de los integrantes del COPASST, en cabeza de su presidente, en el desarrollo de algunas de las actividades enmarcadas en la Auditoría, como fue la planificación, el acompañamiento a las visitas o recorridos de inspección y las reuniones de apertura y cierre de la auditoría, fue oportuno, tanto para fortalecer la interacción entre el equipo SST y el COPASST, como para que este último se encuentre al tanto de los avances del SG-SST de la entidad.

4. OBSERVACIONES

Diligenciar solo si corresponde a una auditoria de aseguramiento o de ley, de lo contrario N/A.

Tabla 4 - Observaciones de la auditoría

No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN
1.	Subdirección administrativa y financiera / Talento humano / Equipo SST	Se identificaron deficiencias en el mantenimiento del arbolado dentro de las instalaciones de los cementerios, evidenciándose árboles inclinados y apoyados sobre bóvedas, así como ejemplares aparentemente secos y agrietados. En los predios aledaños a los cementerios Central y del Norte, se observó un crecimiento descontrolado de la vegetación que compromete la estabilidad estructural. Estas condiciones representan un

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

		riesgo para los visitantes tanto en las áreas internas como en los predios circundantes.
2.	Subdirección administrativa y financiera / Talento humano / Equipo SST	No se cuenta con soporte documental que evidencie la realización del lavado de tanques en los últimos seis meses, a pesar de que la normatividad vigente establece que los tanques de agua potable deben lavarse y desinfectarse, como mínimo, cada seis meses. Dichas actividades deben ser ejecutadas por empresas certificadas y respaldadas con la documentación correspondiente. Asimismo, no se evidenció soporte documental que acredite la ejecución de fumigación y control de plagas.
3.	Subdirección administrativa y financiera / Talento humano / Equipo SST	Se evidenciaron documentados los planes de emergencia y contingencia de los 4 cementerios distritales, sin embargo, no se encuentran aprobados ni publicados. Lo anterior representa un alto riesgo, frente al manejo de la condición estructural de los cementerios central y norte que a su vez representa una amenaza para los visitantes y colaboradores de la UAESP que desempeñan actividades en estas sedes.

5. SOLICITUD DE CORRECCIÓN O ACCIONES CORRECTIVAS

Diligenciar solo si corresponde a una auditoria de sistemas de gestión, de lo contrario N/A.

Tabla 5 – Solicitud de Correcciones o Acciones Correctivas

No.	PROCESO	DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	REQUISITO QUE INCUMPLE
N/A	N/A	a)	N/A

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

6. CONCLUSIONES

- El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST de la UAESP, conforme a la verificación realizada por parte de la Oficina de Control Interno y la constancia de la ARL positiva, obtuvo como resultado un 100% de cumplimiento en su implementación, conforme a lo establecido por la Normatividad vigente a corte de la vigencia 2024.
- El equipo SST establece como su hoja de ruta, el Plan anual de Trabajo, herramienta en la que se especifican las diferentes actividades a realizarse durante el año, el cual es presentado en Comité para aprobación por parte de la alta Dirección.
- Al finalizar cada vigencia o período de ejecución, el equipo SST realiza la rendición de cuentas del SG-SST a la Alta Dirección.
- Es importante establecer acciones coordinadas entre el equipo de Seguridad y Salud en el trabajo de la subdirección administrativa y financiera y la subdirección de servicios funerarios y alumbrado público, como supervisor y en estos momentos administrador de los 4 cementerios distritales; con el fin de subsanar las observaciones e implementar planes de mejoramiento de lo registrado en el presente informe de auditoría.

7. RECOMENDACIONES

Tabla 6- Recomendaciones por proceso

No.	PROCESO	RECOMENDACIÓN
1.	SAF / Talento humano / Equipo SST en articulación de la Subdirección de	Teniendo en cuenta que es obligación de los propietarios y/o responsables de los inmuebles efectuar el adecuado mantenimiento de las edificaciones y sus instalaciones, con el fin de garantizar el buen funcionamiento de la edificación, se recomienda implementar acciones para el mantenimiento,

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

	Servicios Funerarios y Alumbrado Público.	mejoramiento y reforzamiento de las estructuras que requieren condiciones adecuadas en los 4 cementerios distritales. Entre tanto se desarrollan las actividades de mantenimiento estructural se recomienda restringir el uso de los espacios y controlar el acceso al público en las áreas de mayor criticidad.
2.	Subdirección Administrativa y Financiera	Se recomienda realizar una intervención para el mejoramiento de la iluminación eléctrica, en especial en el cementerio Serafín, cementerio central y bodega Alquería, estableciendo un plan de mantenimiento preventivo para garantizar condiciones de iluminación adecuadas.
3.	SAF / Talento humano / Equipo SST en articulación de la Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público.	Establecer los antecedentes en la gestión adelantada para el mantenimiento del arbolado al interior de los cementerios e iniciar comunicaciones oficiales con la Secretaría Distrital de Ambiente solicitando una evaluación de riesgo de los individuos que se encuentran al interior de los cementerios y los predios aledaños incluyendo una valoración de estabilidad de estos individuos.
4.	Subdirección Administrativa y Financiera	Garantizar el lavado de tanques, fumigación y manejo de plagas al interior de los cementerios, a través de la contratación de empresas certificadas que adelanten estos procedimientos y certifiquen su ejecución.
5.	SAF / Talento humano / Equipo SST	Fortalecer las condiciones óptimas de las unidades sanitarias de las diferentes sedes que se encuentran en el alcance de la presente auditoria, revisar las implicaciones legales y laborales de las personas de la

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

		comunidad que prestan este servicio de baños públicos al interior de las sedes.
6.	SAF / Talento humano / Equipo SST en articulación con la Subdirección de Asuntos Legales	Incluir el equipo de Seguridad y Salud en el trabajo SST en la construcción de los diferentes procesos de contratación que se requiera para la subsanación de las observaciones descritas en el presente informe, con el objetivo de dar cumplimiento contractual a los requisitos legales relacionados con el componente SST.
7.	SAF / Talento humano / Equipo SST en articulación de la Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público.	De acuerdo al diagnóstico levantado de los hornos crematorios, para el mantenimiento y puesta en funcionamiento de los hornos crematorios, se recomienda supervisar los trámites de solicitud de permisos atmosféricos para su operación.
8.	SAF / Talento humano / Equipo SST	En el cementerio Serafín: se recomienda realizar de manera inmediata el aislamiento y aseguramiento del área donde se encuentra la caja de conexiones abierta. Así mismo, se debe retirar el material vegetal acumulado dentro de la caja y efectuar una limpieza, es necesario cerrar y asegurar la caja de conexiones, organizar el cableado interno y evaluar si existen cables deteriorados o energizados que puedan generar riesgo eléctrico o de incendio. Se recomienda dotar de manera inmediata el área de Tanatopraxia con un botiquín de primeros auxilios completo y acorde con los riesgos específicos de la actividad. Realizar el mantenimiento correctivo de las ventanas del área de Tanatopraxia, reemplazando los vidrios deteriorados y asegurando que la estructura quede completamente estable y

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

		funcional. Se recomienda instalar señalización preventiva en la zona de osarios, específicamente en los tramos donde las barandas presentan aperturas hacia el vacío, la señalización debe advertir el riesgo de caída a diferente nivel.
9.	SAF / Talento humano / Equipo SST	Se recomienda realizar una jornada de organización y limpieza en las bodegas de mantenimiento de los cementerios para garantizar que los materiales de obra se encuentren clasificados, almacenados adecuadamente y en lugares claramente delimitados. En el cuarto principal de válvulas de gas, para el cementerio del norte, se debe instalar señalización de advertencia, reforzar las barreras físicas para el acceso. En el sector de la arenera cementerio del norte, se debe restringir el acceso libre al área destinada para trabajos en alturas en el ingreso a los hornos crematorios.
10.	SAF / Talento humano / Equipo SST	Se recomienda fortalecer el etiquetado de los envases que contengan sustancias o mezclas, asegurando que cada uno cuente con información mínima como nombre del producto, tipo de riesgo, indicaciones de manejo seguro y pictogramas correspondientes teniendo en cuenta el sistema globalmente armonizado, así mismo, se sugiere evitar el uso de recipientes no destinados originalmente para almacenar estas sustancias y realizar la clasificación, identificación y disposición adecuada de todos los envases.
11.	SAF / Talento humano / Equipo SST	Se recomienda realizar gestión interinstitucional con el IDPyBA, para el manejo de felinos y caninos al interior de los cementerios.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

12.	SAF / Talento humano / Equipo SST en articulación de la Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público y la subdirección de Asuntos Legales.	Se recomienda establecer acciones como relacionamiento interinstitucional con las entidades que apliquen, frente a las intervenciones de reparaciones locativas con el fin de generar las orientaciones respectivas en cumplimiento de la normatividad vigente.
13.	SAF / Talento humano / Equipo SST en articulación de la Subdirección de Servicios Funerarios y Alumbrado Público	Se recomienda evaluar la viabilidad de contratar personal adicional en los casos que así lo requieran, para asegurar el cumplimiento oportuno y efectivo de las actividades requeridas en la operación diaria y la óptima prestación del servicio; teniendo en cuenta que se evidenciaron actividades de mantenimiento pendientes de ejecutar.

8. APROBACIÓN

Sandra
Beatriz
Alvarado
Salcedo

FIRMADO digitalmente por
Sandra Beatriz
Alvarado Salcedo
Fecha: 2025.11.27
15:11:47 -05'00'

Jefe de Oficina de Control Interno



Vivian Lorena Neiva Parra



Juan Carlos Ojeda Muñoz

Auditor(es) Interno(s) que ejecutaron el trabajo

FECHA 27-11-25