

 DNBC DIRECCIÓN NACIONAL BOMBEROS COLOMBIA	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Auditoria No.	004.	Fecha Emisión del Informe	Día:	10	Mes:	11	Año:	2021
----------------------	------	----------------------------------	------	----	------	----	------	------

Proceso(s) Auditado(s):	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo
Dependencia(s):	Gestión de Talento Humano
Lider de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):	Jorge Edwin Amarillo Alvarado

1. OBJETIVO:

Evaluar el cumplimiento del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y el cumplimiento de la normatividad legal vigente.

2. ALCANCE:

Aplica para los estándares mínimos de SST y demás normatividad aplicable e inicia con la designación del responsable del diseño e implementación del SG SST y termina con la implementación de las acciones de mejora en el marco del ciclo PHVA para la vigencia 2021.

3. LIMITACIÓN EN EL ALCANCE:

El Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo no tiene su documentación formalizada.

4. CRITERIOS

- ✓ Ley 9 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias.
- ✓ Ley 55 de 1993 "Por medio de la cual se aprueba el "Convenio No. 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el trabajo", adoptados por la 77a. Reunión de la Conferencia General de la O.I.T., Ginebra, 1990"
- ✓ Ley 769 de 2002 "Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones.
- ✓ Ley 1010 de 2006 "Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo"
- ✓ Ley 1562 de 2012 "por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional"

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

- ✓ Resolución 2400 de 1979 "Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo"
- ✓ Resolución 1016 de 1989 "Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país"
- ✓ Resolución 1401 de 2007 "por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo"
- ✓ Resolución 2346 de 2007 "por la cual se regula la práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales"
- ✓ Resolución 652 de 2012 "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 "Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012"
- ✓ Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"
- ✓ Resolución 1231 de 2016 "Por la cual se adopta el documento Guía para la Evaluación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial"
- ✓ Resolución 312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST"
- ✓ Resolución 666 de 2020 "Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19"
- ✓ Demás normatividad aplicable
- ✓ Norma Técnica Colombiana 6047 "Accesibilidad al medio físico. Espacios de servicio al Ciudadano en la Administración Pública"
- ✓ Documentación del proceso

 <p>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DNBC DIRECCIÓN NACIONAL BOMBEROS COLOMBIA</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

5. RIESGOS EVALUADOS

Riesgos Identificados en el proceso de auditoría	Cubierto en el alcance de la auditoría	Calificación de riesgo inherente según matriz de riesgos del proceso
	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones del ente regulador debido al incumplimiento de la implementación y desarrollo del SG-SST debido a la ausencia de un diagnóstico real y objetivo, el inadecuado seguimiento al SG-SS, la falta de compromiso y responsabilidad de la Alta Dirección, la baja participación en las capacitaciones por parte de contratistas y funcionarios y/o recursos insuficientes para la ejecución del SG-SST	ALTO

6. RESULTADOS ASPECTOS EVALUADOS

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
	Se encontró que la entidad cuenta con los canales de comunicación adecuados en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo tanto a nivel interno, como externo.	Conforme
	<p>El plan de emergencias se encuentra alineado con el plan del edificio Elemento.</p> <p>Se realizó la conformación de la brigada de emergencias, se ha realizado capacitación teórico-práctica en incendios, primeros auxilios y evacuación</p> <p>Se realizó simulacro de autoprotección el 7 de octubre en las instalaciones del Edificio Elemento.</p>	Conforme



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
DNBC
DIRECCIÓN NACIONAL
BOMBEROS
COLOMBIA

**PROCESO
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Código: FO-ES-01-05

INFORME AUDITORÍA

Versión: 2

**Vigente Desde:
21/10/2019**

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>En recorrido por las instalaciones se evidencio la ubicación de la señalización y elementos de emergencias.</p>		
<p>Se cuenta con un procedimiento estructurado para la realización de Auditorías internas.</p> <p>El programa de auditoria para la vigencia se aprobó parte del Comité de Coordinación de Control Interno el 25 de enero de 2021.</p> <p>Se realizó la planeación de la Auditoría Interna al SGSST con participación del COPASST.</p> <p>El auditor designado cuenta con la competencia requerida para la planeación y ejecución de la Auditoria al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Ingeniero Industrial.✓ Especialista en Seguridad Industrial, Higiene y Gestión Ambiental.✓ Curso de 50 horas en SGSST del SENA✓ Licencia de prestación de Servicios en Salud Ocupacional 1256 de 2012✓ Auditor Interno ISO 45001:2018✓ Auditor interno RUC. <p>Como parte del equipo auditor se contó con la Abogada especializada en derecho administrativo y constitucional.</p>	<p>La Alta Dirección de la Entidad suministra los recursos requeridos y garantiza la independencia de la Auditoría Interna al SGSST para realizar la Evaluación Independiente.</p> <p>La auditoría tuvo cobertura sobre los requisitos establecidos el Decreto 1072 de 2015</p>	<p>Conformidad</p>
<p>Se realizó convocatoria para la elección del COPASST el 7 de septiembre y la elección se realizó el 15 de septiembre, para posteriormente el 23 de septiembre de 2021 realiza la conformación del nuevo COPASST para un periodo de dos (2) años.</p> <p>Verificando la gestión del comité se encontró que se están celebrando las reuniones de manera mensual y se está cumpliendo con las funciones del comité.</p>	<p>El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo ha venido cumpliendo con sus funciones y reuniones periódicas. Se realizó de manera oportuna la conformación de dicho comité para el periodo comprendido entre septiembre de 2021 y agosto de 2023.</p>	<p>Conformidad</p>

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
	<p>El responsable del SGSST tiene el siguiente perfil:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Administrador en Salud Ocupacional de 6/10/2017. ✓ Licencia en S.O: 451 del 26/02/2018 Secretaría de Salud del Huila ✓ Experiencia en S.O: Alfareros Macizo Colombiano como responsable de SGSST en el periodo comprendido entre 01/05/2018 y 06/04/2021. <p>Curso 50 horas: Fundación Unipymes 26/02/2018.</p>	Conformidad
	<p>En recorrido por las instalaciones, se evidenció que éstas cuentan con espacios adecuados para que todos los Ciudadanos, incluyendo aquellos que tengan algún tipo de discapacidad, acceda a la Entidad en igualdad de condiciones en cumplimiento de la NTC 6047 de 2011</p>	Conforme
	<p>En desarrollo de la auditoria, se pudo establecer que el actual Comité de Convivencia fue elegido el 15 de septiembre de la presente vigencia con 2 representantes por parte de los trabajadores y designados 2 representantes por parte del empleador, sesionando por primera vez el 25 de octubre y de la cual reposa la respectiva acta.</p> <p>Igualmente, se pudo establecer que durante la vigencia 2021 el Comité de Convivencia Laboral se ha reunido ordinariamente cada tres (3) meses y sesionó dando cumplimiento al quorum requerido, lo cual se pudo verificar a través de sus respectivas actas.</p>	Conforme



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
DNBC
DIRECCIÓN NACIONAL
BOMBEROS
COLOMBIA

**PROCESO
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Código: FO-ES-01-05

INFORME AUDITORÍA

Versión: 2

Vigente Desde:
21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>La política de Seguridad y Salud en el Trabajo fue actualizada el 8 de octubre de 2021.</p> <p>La política no se encuentra formalizada a través de Gestión Análisis y mejora Continua en cumplimiento del procedimiento Control de Documentos del Sistema Integrado de Gestión y Control.</p> <p>El Director de la Entidad está firmando la política como revisión metodológica y no aprobándola en su calidad de Representante Legal de la DNBC, sino que firma su aprobación el Subdirector Administrativo y Financiero.</p> <p>Lo mismo ocurre con la política de prevención en no consumo alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas y la política de Seguridad vial.</p>	<p>Se evidenció que la política de Seguridad y Salud en el Trabajo no se encuentra aprobada por el Director Nacional de Bomberos en su calidad de Representante Legal de la entidad, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.6, literal 3. Ser concisa, redactada con claridad, estar fechada y firmada por el representante legal de la empresa.</p>	<p>No conformidad 1.</p>
<p>La Dirección en abril 27 de 2021, asignó un rubro de \$15.000.000 para la ejecución de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, así:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Compra y/o mantenimiento de equipos de emergencia.✓ Implementación de medidas de intervención para riesgos prioritarios✓ Exámenes ocupacionales✓ Adquisición de elementos de protección personal✓ Actividades propias de medicina preventiva y del trabajo. <p>La adquisición de los elementos y servicios se programó para los meses de noviembre y diciembre, sin embargo, durante la vigencia no se ha realizado la entrega de elementos de protección personal a los funcionarios.</p>	<p>Se evidenció que a pesar de haberse asignado un presupuesto para el SGSST por \$15.000.000, para la gestión eficaz de los peligros y riesgos generados en la Entidad, sin embargo, a la fecha no se han ejecutado estos recursos, dejando por ejemplo de suministrar los elementos de protección personal, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.8, literal 4.</p>	<p>No conformidad 2.</p>

 <p>UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DNBC DIRECCIÓN NACIONAL BOMBEROS COLOMBIA</p>	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>En revisión a la afiliación y pago al Sistema de Riesgos Laborales, se evidenció planillas de pago de ARL de contratistas, el cual asume la Entidad, atendiendo a que se encuentran en actividades catalogadas por el Ministerio del Trabajo como de alto riesgo (por su calidad de bomberos), es decir, en la clase de riesgo V; no obstante al revisar las actividades propias que realizan aleatoriamente en los contratos: 79,145,29,28, de 2021, no se encuentra obligaciones específicas que impliquen actividades de riesgo, sino por el contrario son de tipo administrativas; así mismo, sin que en el respectivo contrato se justifique el por qué la Entidad asume dicho pago, sino solo se limita a determinar que los pago respectivos se harán de acuerdo a los lineamientos de la respectiva ARL.</p> <p>Caso contrario, al verificar en el contrato 66 de 2021, que si determina obligaciones específicas explícitas que implican actividades de riesgo.</p>	<p>Se observó que la Entidad se encuentra realizando el pago de riesgos laborales de Contratistas que tienen formación Bomberil, sin embargo, al verificar las obligaciones de una muestra de cinco (5) contratos, se evidenció que cuatro (4) de ellos solo tienen obligaciones de tipo administrativo, incumpliendo lo establecido en el artículo 2 de la Resolución 2087 de 2013</p>	<p>No Conformidad 3.</p>
<p>En cuanto a la asignación y comunicación de responsabilidades, se encontró que no se cuenta con la comunicación de las responsabilidades en SST al Director.</p> <p>No se realizó la rendición de cuentas en SST en la vigencia 2020.</p>	<p>Se evidencio que durante la vigencia 2020, no se realizó la rendición de cuentas al interior de la Entidad por quienes tienen delegadas responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo, adicionalmente no se cuenta con la comunicación de las responsabilidades en SST al Director, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.8. Obligaciones de los empleadores, literal 3. Rendición de cuentas al interior de la empresa 2. Asignación y Comunicación de Responsabilidades.</p>	<p>No conformidad 4.</p>

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>Se programó la realización de catorce (14) capacitaciones para la vigencia 2021, al realizar la verificación de su ejecución se encontró:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se realizó de forma virtual la inducción y reinducción en SST el 26 de julio de 2021 con 25 asistentes. ✓ Riesgo público programada para julio, no se realizó. ✓ Seguridad vial, se realizó de forma virtual el 29/06/2021 con 24 asistentes, estaba programada para septiembre. ✓ Riesgo cardiovascular se programó para septiembre, no se realizó. <p>El programa de capacitación no ha sido revisado con participación del COPASST.</p>	<p>Se evidenció que la Entidad no ha realizado la inducción en SST a todo trabajador que ingrese por primera vez a la Entidad, independiente de su forma de contratación y vinculación de manera previa al inicio de sus labores. De otro lado, las capacitaciones programadas como el caso de: riesgo público para septiembre, riesgo cardiovascular para septiembre, no se han ejecutado.</p> <p>Adicionalmente, el programa de capacitación no ha sido revisado con participación del COPASST, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.11</p>	<p>No conformidad. 5</p>
<p>La entidad cuenta con los documentos actualizados requeridos por el decreto 1072 de 2015, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Política y objetivos en SST. ✓ Responsabilidades asignadas. ✓ Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos. ✓ Informe de condiciones de salud. ✓ Plan de trabajo anual. ✓ Programa de capacitación anual. ✓ Registros de entrega de EPP. ✓ Soportes de conformación del COPASST. ✓ Plan de emergencias. ✓ Programas de vigilancia epidemiológicos ✓ Registro de inspecciones. ✓ Matriz legal. ✓ Evidencia de la gestión para el control de los riesgos prioritarios. ✓ Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo. <p>Sin embargo, no se ha realizado la formalización de los procedimientos (y documentos asociados en el SIGEC), requeridos por el Decreto 1072 de 2015.</p> <p>Se cuenta con la tabla de retención</p>	<p>Se evidencia que los documentos que componen el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo no se han formalizado en el SIGE, incumpliendo los principios de identificación y acceso establecidos en el Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.12, Conservación de la documentación, así como el procedimiento Control de documentos del Sistema de Gestión de la DNBC.</p> <p>Hallazgo repetitivo.</p>	<p>No conformidad 6.</p>

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
documental para los documentos que componen el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.		
<p>Los documentos soporte de la gestión en SST se están archivando en las carpetas en yute, sin embargo, las carpetas y cajas no se encuentran rotuladas como está establecido en el procedimiento Organización de Archivos.</p> <p>En la TRD de Gestión del Talento Humano se estableció la conservación de los documentos relacionados en el decreto 1075 de 2015, Artículo 2.2.4.6.13 con un tiempo total de conservación de 20 años, sin embargo, el decreto en mención establece la conservación de dichos documentos 20 años partir del momento en que cese la relación laboral del funcionario.</p>	<p>Se evidenció que no se está realizando la rotulación de carpetas y cajas de acuerdo con los lineamientos establecidos por la entidad para la conservación de documentos.</p> <p>Adicionalmente, se encontró que la TRD no establece el tiempo adecuado de conservación de los documentos, incumpliendo lo establecido en el decreto 1075 de 2015, Artículo 2.2.4.6.13. procedimiento Organización de archivos DNBC.</p>	No conformidad 7.
<p>La entidad estableció la metodología de identificación de peligros y valoración de riesgos de acuerdo con la Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional GTC 45.</p> <p>Se cuenta con matriz de peligros para las actividades de la entidad tales como administrativa, Coordinación Operativa, Comisiones, Director y Bodega.</p> <p>En recorrido por las instalaciones de la entidad se encontró que, de 56 funcionarios presentes en el puesto de trabajo, el 55.4% usan de tapa bocas, mientras que el 44.6% no lo usan o lo usan de forma inadecuada (sin cubrir nariz y boca).</p> <p>En el centro logístico (bodega) se encontró:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No se cuenta con ayudas mecánicas para la manipulación de cargas, además, no cuenta con el conocimiento para la adecuada manipulación de cargas. ✓ El encargado de la bodega no cuenta con los elementos de 	<p>En recorrido por las instalaciones administrativas se encontró que no se está dando estricto cumplimiento a los controles establecidos en la matriz de peligros en cuanto al uso de la mascarilla (tapa bocas).</p> <p>No se cuenta con el registro de la aplicación de vacunas del personal que apoya la coordinación de emergencias, así como de aquellos que prestan asesoría a los cuerpos de Bomberos en los territorios.</p> <p>Adicionalmente, el encargado de la bodega no cuenta con los elementos de protección personal, conocimiento de manipulación de cargas, así como tampoco dispone de ayudas mecánicas para manipulación de cargas.</p> <p>Incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.23 Gestión de los peligros y riesgos.</p> <p>Hallazgo repetitivo.</p>	No conformidad 8.

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>protección personal requeridos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ No se cuenta con la matriz de compatibilidad de productos químicos. ✓ Se encuentran almacenados productos químicos junto al agua potable. <p>La escalera de acceso a los niveles superiores de la edificación no cuenta con la doble baranda.</p>		
<p>Se identificaron indicadores de estructura, proceso y resultado, así como los indicadores establecidos en la resolución 312 de 2019 en las fichas técnicas, se realizó en un formato diferente al establecido por la Entidad.</p> <p>No se ha realizado la medición de los indicadores, ni implementación de acciones producto el desempeño de los indicadores.</p>	<p>Aunque se tienen identificados los indicadores de estructura, proceso y resultado en fichas técnicas en un formato que no corresponde al establecido por la Entidad, adicionalmente no se están realizando las mediciones, análisis e implementación de acciones producto de la medición de los indicadores en el marco del mejoramiento continuo, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.19 Indicadores del SG-SST</p>	No conformidad 9.
<p>Se cuenta con una matriz de elementos de protección discriminada por cargos, la cual esta alineada con los controles establecidos en la matriz de peligros.</p> <p>No se ha realizado la entrega de EPP a los funcionarios de la Entidad.</p>	<p>En la matriz de elementos de protección personal (EPP) están identificados los EPP requeridos para el funcionario de la bodega, sin embargo, en la vigencia la Entidad no ha proporcionado al funcionario los EPP de acuerdo a los riesgos a los que se expone en el desarrollo de sus funciones, incumpliendo lo establecido en la Ley 9 de 1979, artículo 122. Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.24 Medidas de prevención y control.</p>	No conformidad 10.

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>La Entidad durante la vigencia 2021, no ha contado con contrato de mantenimiento para los vehículos, adicionalmente se encontró que el vehículo Volkswagen Amarok de placas ZXW 532 se encuentra varado.</p> <p>Frente al mantenimiento de las instalaciones, se tiene contrato con Moderline, con el cual se tiene definido actividades de mantenimiento preventivo, no se cuenta con soportes de la ejecución de las actividades.</p>	<p>Se evidenció que la entidad durante la vigencia 2021 no ha suscrito contrato para realizar el mantenimiento de los vehículos y en la actualidad el vehículo Volkswagen Amarok de placas ZXW 532 se encuentra varado, adicionalmente no se cuenta con los soportes de la ejecución del mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.24 Medidas de prevención y control, parágrafo 2</p>	<p>No conformidad 11.</p>
<p>Al revisar la matriz de aspectos e impactos ambientales, se encontró que no se tiene identificada como actividad, el trabajo en la oficina, que es en donde se concentra la mayor cantidad de Funcionarios y Contratistas y por ende, en donde se generan los impactos ambientales.</p> <p>Adicionalmente en recorrido por las instalaciones se encontró una inadecuada clasificación de residuos sólidos por cuanto no están depositando los residuos en la caneca correspondiente, además que solo se han ubicado tres (3) de los seis (6) puntos ecológicos con los que cuenta la entidad, lo que ocasiona que algunas de las canecas se encuentren sobresaturadas de residuos.</p> <p>El plan de gestión ambiental no tiene dentro de su alcance la bodega.</p> <p>Desde Gestión Ambiental se ha realizado jornadas de sensibilización con parte del personal de la Entidad.</p>	<p>Se evidenció debilidad formulación de la matriz de aspectos e impactos ambientales, por cuanto no se relacionan los impactos ambientales derivados de la gestión administrativa que se realiza en la entidad, adicionalmente, en recorrido por las instalaciones se evidenció una inadecuada clasificación de residuos sólidos y plan de gestión ambiental no tiene dentro de su alcance la bodega incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.24 Medidas de prevención y control, parágrafo 3.</p>	<p>No conformidad 12.</p>
<p>Durante la vigencia la entidad realizó cambio de sede en dos oportunidades: del edificio C26 al edificio World Business Port y posteriormente al edificio Elemento, aunque se actualizó la matriz de peligros en las diferentes sedes, no se realizó el aseguramiento de las actividades derivadas de los trasteos, en el marco de la gestión del cambio.</p>	<p>Se encontró debilidad en la aplicación de la gestión del cambio frente al traslado de las oficinas a la nueva sede, para la adopción de medidas de prevención y control antes de su implementación. Incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Gestión del Cambio.</p> <p>Hallazgo repetitivo</p>	<p>No conformidad 13.</p>



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
DNBC
DIRECCIÓN NACIONAL
BOMBEROS
COLOMBIA

**PROCESO
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

Código: FO-ES-01-05

INFORME AUDITORÍA

Versión: 2

**Vigente Desde:
21/10/2019**

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>La Entidad se encuentra en proceso de actualización del Manual de Contratación en el cual se tiene previsto incluir los criterios para identificar y evaluar las especificaciones en Seguridad y Salud en el trabajo relativas a las compras o adquisiciones de productos y servicios.</p>	<p>Se evidenció que la Entidad no ha establecido un método con el fin de garantizar que se identifiquen y evalúen las especificaciones relativas a las compras o adquisiciones de productos y servicios, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.27</p> <p>Hallazgo repetitivo</p>	<p>No conformidad 14.</p>
<p>Se verificó el cumplimiento de los requisitos en SST para el contrato de aseo y cafetería, encontrando que solo se verifica el pago de la seguridad social del personal que realiza dicha labor, sin embargo, no se verifican los demás requisitos identificados como necesarios por el responsable del SGSST en el documento remitido a Gestión Contractual desde el 13 de agosto de 2020 y reenviado el 29 de junio de 2021 para su inclusión en el manual de contratación.</p> <p>Se verificó el cumplimiento de los requisitos en SST para el contratista de exámenes ocupacionales, encontrando que solo se cuenta con la licencia en salud ocupacional de Servicios de Gestión Integral SAS y/o IPS Centro de Diagnóstico Ocupacional Lic. S.O 2289 de 2010.</p>	<p>Se evidenció debilidad en la adopción y mantenimiento de las disposiciones que garanticen el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, por parte de los proveedores y contratistas y sus trabajadores o subcontratistas, durante el desempeño de las actividades objeto del contrato, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.28</p>	<p>No conformidad 15.</p>
<p>La Revisión por la Dirección en SST para la vigencia se tiene programada para el mes de noviembre.</p> <p>Al verificar el cumplimiento de las acciones establecidas en la Revisión por la Dirección realizada en 2020, se encontró que no se cuenta con el acta de la reunión, aunque se cuenta con un informe que no cuenta con las acciones definidas, así como tampoco se encuentra firmada.</p>	<p>Se encontró que la Entidad no cuenta con el soporte formal de la Revisión por la Dirección en Seguridad y Salud en el Trabajo celebrada en 2020, adicionalmente no se identificó las acciones requeridas para el mejoramiento del SGSST, incumpliendo lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.31</p>	<p>No conformidad 16.</p>

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>El 3 de marzo de 2021 a las 12:00 m se presentó un accidente laboral al funcionario Jeison López, quien se desempeña en la bodega.</p> <p>El accidente fue reportado el mismo 3 de marzo de 2021 a la ARL, sin embargo, a la fecha no se ha realizado la investigación del accidente, a pesar de que desde el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo se estuvo solicitando información del accidente de trabajo desde el mes de abril, mayo, junio y julio, desde SST se informó que no se contaba con la versión del trabajador para realizar la investigación.</p>	<p>Se evidenció que a la fecha no se ha realizado la investigación del accidente de trabajo ocurrido en marzo 3 de 2021, incumpliendo lo establecido en la Resolución 1401 de 2007, artículo 4, Obligaciones de los aportantes</p> <p>Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.32. Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales</p>	No conformidad 17.
<p>El SGSST a la fecha tiene vigentes 10 acciones de mejora, de los cuales el no contar con criterios de seguridad y salud en el trabajo para las adquisiciones y contratación fue identificado desde la vigencia 2016 y aunque se ha solicitado ampliación de fecha para el cumplimiento de las acciones, a la fecha se encuentran vencidas, adicionalmente las acciones relacionadas con la formalización de los procedimientos relacionados con SST y ejecución de los controles establecidos en la matriz de peligros, las cuales también se encuentran vencidas.</p>	<p>Al verificar el avance en la ejecución de las acciones de mejora establecidas en el plan de mejoramiento del SGSST, se evidenció que no se han cumplido las acciones relacionadas con la inclusión de los criterios de SST en el Manual de Contratación, formalización de los procedimientos relacionados con SST y ejecución de los controles establecidos en la matriz de peligros, de acuerdo con los hallazgos identificados incluso desde 2016, incumpliendo lo establecidos en el Decreto 1072 de 2015, artículos 2.2.4.6.33 y 2.2.4.6.34.</p>	No conformidad 18.
<p>Frente a la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial se adelantaron las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se cuenta con un borrador de la política de seguridad vial. ✓ Se conformó el Comité de Seguridad Vial el 6 de octubre de 2021. ✓ Se cuenta con un borrador del PESV 	<p>Se evidenció que se cuenta con un documento borrador del plan estratégico de seguridad vial, sin embargo, a la fecha no se ha realizado el diagnóstico de seguridad vial, así como la capacitación a los actores viales, incumpliendo lo establecido en la ley 1503 de 2011, artículo 12</p>	No conformidad 19.

 DNBC DIRECCIÓN NACIONAL BOMBEROS COLOMBIA	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Detalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
<p>No obstante haberse celebrado la primera sesión del Comité de Convivencia Laboral conformado para la vigencia comprendida entre el 15 de septiembre de 2021 a 14 de septiembre de 2023, no se evidenció la designación formal de los representantes por parte del empleador.</p>	<p>En desarrollo de la conformación del Comité de Convivencia Laboral se evidenció que no se cuenta con la designación formal de los representantes por parte de Director, así como de la fecha de su periodo teniendo en cuenta que esta se computa a partir de su designación; con ello, inobservando se lo establecido en el artículo 3 de la Resolución 1356 de 2012 y artículo 5 de la Resolución 652 de 2021</p>	<p>No conformidad 20.</p>
<p>Respecto del cumplimiento de las funciones del comité de convivencia laboral, al verificar el desarrollo de las mismas en auditoria, se evidenció en lo que respecta a que hayan presentado a la alta dirección, gestión del talento humano y seguridad y salud en el trabajo recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, que no hubo gestión al respecto.</p> <p>Así mismo, respecto a la realización del informe anual de resultados de la gestión del comité de convivencia laboral; no obstante, su periodo del 15 de septiembre de 2019 a 15 de septiembre de 2021 solo se evidenció un informe de fecha 8 de octubre de 2021.</p>	<p>Se encontró que el comité de convivencia laboral no está presentando los informes anuales a la Dirección, por cuanto para el periodo del septiembre de 2019 a septiembre de 2021 solo se presentó uno (1) de dichos informes, así mismo desde el comité no se han presentado recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral, inobservando lo establecido en los numerales 8 y 9 del artículo 6 de la Resolución 652 de 2012.</p>	<p>No conformidad 21.</p>
<p>Al verificar los recursos para el funcionamiento del Comité de Convivencia, como gestión que debe desarrollar el presidente del mismo, frente a la alta dirección de la Entidad, se pudo determinar en auditoria que no cuentan con un espacio físico destinado para las reuniones y demás actividades del Comité de Convivencia Laboral, así como para el manejo reservado de la documentación; e igualmente, se estableció que no se han realizado actividades de capacitación para los miembros del Comité sobre resolución de conflictos, comunicación asertiva y otros temas que puedan ser considerados como prioritarios para el funcionamiento del mismo.</p>	<p>Se evidenció que los recursos para el funcionamiento del Comité, que no se han gestionado de acuerdo a lo estipulado en el artículo 10 de la Resolución 652 de 2012.</p>	<p>No conformidad 22.</p>

	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

Détalle de las validaciones realizadas	Resultado	Tipo de Hallazgo y/o oportunidad de mejora
Al verificar el tratamiento dado a la queja interpuesta en diciembre de 2020, se pudo establecer que no hay un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para prevenir las conductas de acoso laboral".	Al verificar el tratamiento dado a la queja interpuesta en diciembre de 2020, se pudo establecer que no hay un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para prevenir las conductas de acoso laboral, incumpliendo lo establecido en la Resolución 2646 de 2008, artículo 14	No conformidad 23.

7. CONCLUSIONES

- ✓ En comparación con la auditoría realizada al SGSST en el 2020, se encontró hallazgos reiterativos, los cuales requieren de una acción inmediata, tales como la formalización de los documentos, la gestión del cambio, la inclusión de criterios de SST para las adquisiciones y la aplicación de los controles identificados en la matriz de peligros.
- ✓ La política de Seguridad y Salud en el Trabajo fue actualizada recientemente por lo que se hace necesario realizar su divulgación al interior de la Entidad.
- ✓ La Entidad cuenta con unas instalaciones administrativas que permiten un adecuado acceso para Ciudadanos con algún tipo de discapacidad.
- ✓ La Entidad no está realizando la oportuna adquisición de bienes y servicios requeridos para la adecuada ejecución del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ No se realizó la rendición de cuentas por parte de quienes tiene responsabilidades en SST.
- ✓ Tanto los procedimientos, programas, planes, formatos, políticas, necesarios para estandarizar la gestión SST no se encuentran formalizados, es decir que no cuentan con la revisión metodológica de parte del proceso Gestión Análisis y Mejora Continua, así como tampoco la aprobación por parte del Líder del proceso.
- ✓ No se está realizando la verificación del desempeño del SGSST a través de los indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ La Entidad durante la vigencia 2021 no ha realizado el mantenimiento de los vehículos y en la actualidad el vehículo Volkswagen Amarok de placas ZXW 532 se encuentra varado, adicionalmente no se cuenta con los soportes de la ejecución del mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones.

 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DNBC DIRECCIÓN NACIONAL BOMBEROS COLOMBIA	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

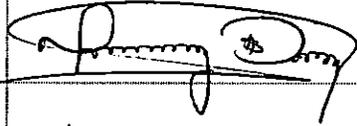
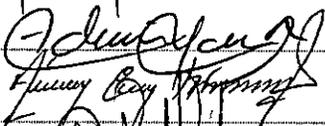
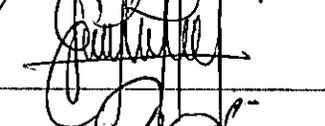
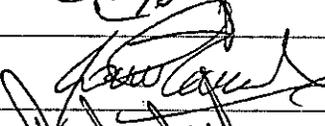
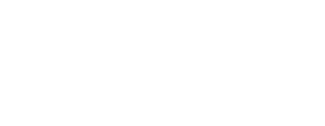
- ✓ Se presenta debilidad en la formulación del plan de gestión ambiental, por cuanto no se tiene dentro del alcance la bodega y no se tienen identificados adecuadamente los impactos ambientales, adicionalmente no se realiza una adecuada clasificación de residuos sólidos.
- ✓ Se presenta debilidad en el cumplimiento normativo, por cuanto a la fecha no se ha realizado la investigación de un accidente de trabajo ocurrido en el mes de marzo.
- ✓ La Entidad está iniciando la implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial para dar cumplimiento a un requisito legal.
- ✓ No se han documentado las actividades del comité de convivencia laboral en cuanto a la designación formal de los integrantes por parte de la Dirección, así como la realización de los informes anuales a la Dirección y el procedimiento para el manejo de conflictos.

8. RECOMENDACIONES

- ✓ Implementar un plan de choque para dar cumplimiento a los requisitos del SGSST que presentan desviaciones con respecto al Decreto 1072 de 2015, con el fin de asegurar se obtenga una buena calificación en la autoevaluación que se deberá presentar a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) en el mes de diciembre.
- ✓ Implementar una estrategia de comunicación interna para realizar la divulgación de las políticas de SST, de prevención en no consumo alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas y de Seguridad vial.
- ✓ Realizar una adecuada planeación en SST para la adquisición de los bienes y servicios requeridos para la adecuada ejecución del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Realizar seguimiento estricto al cumplimiento de las actividades del SGSST, para asegurar la ejecución de las actividades planeadas de manera oportuna.
- ✓ Realizar la formalización de los documentos que componen el SGSST, asegurando que los requisitos comunes con otros sistemas de gestión sean implementados de forma integral.
- ✓ Medir el desempeño del SGSST a través de los indicadores de estructura, proceso y resultado con el propósito de verificar el nivel de cumplimiento y tomar las medidas a que haya lugar.
- ✓ Suministrar a la mayor brevedad posible los elementos de protección personal a los funcionarios de acuerdo con lo establecido en la matriz de EPP y asegurar que se usen de forma adecuada.

 DNBC DIRECCIÓN NACIONAL BOMBEROS COLOMBIA	PROCESO EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: FO-ES-01-05
	INFORME AUDITORÍA	Versión: 2
		Vigente Desde: 21/10/2019

- ✓ Asegurar la suscripción del contrato de mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos de la entidad desde el principio de la vigencia para asegurar la oportuna intervención de éstos y asegurar su máxima disponibilidad.
- ✓ Implementar campañas de gestión ambiental para mejorar la cultura del personal en cuanto a la clasificación de residuos, optimización de recursos y protección del planeta.
- ✓ Establecer el procedimiento de gestión del cambio involucrando a los distintos actores de la Entidad que tienen responsabilidad en la toma de acciones para lograr una efectiva gestión del cambio.
- ✓ Convocar de manera inmediata el equipo investigador del accidente de trabajo presentado en marzo, para realizar la respectiva investigación y tomar las acciones para que no se vuelvan a presentar accidentes por las mismas causas.
- ✓ Asegurar los recursos para la implementación del plan estratégico de seguridad vial en la Entidad, involucrando a todos los actores viales.

APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		
Nombre Completo	Responsabilidad	Firma
Jorge Edwin Amarillo	Subdirector Administrativo y Financiero.	
Maryoly Díaz	Profesional Especializado Gestión de Talento Humano	
Jhon Javier Vergara	Contratista Responsable SST	
Leidy Yurani Chavarro	Contratista SST	
Adriana Moreno Roncancio	Profesional Especializado Planeación Estratégica	
Arley Coy	Contratista Gestión Administrativa	
Carolina Pulido	Contratista Asesora Subdirección Administrativa y Financiera	
María del Consuelo Arias	Asesora de Control Interno	
Carlos Andrés Vargas	Contratista Auditor Control Interno	
Jacqueline Rivera	Contratista Auditor Control Interno	