



**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE
SEDE: DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL QUIBDÓ**

Informe año: 2023	Ciclo		
Fecha de elaboración:	DD	MM	AAAA
	10	08	2023

INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ANTERIOR						
PROCESO(S) AUDITADO(S) <u>VIGENCIA ANTERIOR: 2022</u>	RELACIONE LOS PROCESOS:		Informe No. 1			
			Fecha Realización Auditoría:	DD	MM	AAAA
				16	08	2022
ESTRATÉGICOS:	Ninguno					
MISIONALES:	Ninguno					
APOYO:	Seguridad y Salud en el Trabajo.					
EVALUACIÓN Y MEJORA:	Ninguno					
Nombre del Auditor Interno:	Sandra Andrade M.		Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la Auditoría Interna desarrollado por Auditado.	SI	NO	
Nombre del Auditado:	Danny Valencia Rivas.			X		
Se socializó el Informe final de la Auditoría Interna realizada en la sesión de cierre de la auditoría.	SI	NO	Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la auditoría externa- Auditoría del ICONTEC	SI	NO	
	X			X		
Se formalizó (firmó) el informe de la auditoría interna realizado.	SI	NO	Se cerraron todos los hallazgos de las auditorías anteriores, en la auditoría realizada en la vigencia anterior.	SI	NO	
	X			X		
Quedó copia del informe final de auditoría interna realizado en la Dependencia.	SI	NO	Se realizó seguimiento y acompañamiento para el cierre de los hallazgos por parte de los Líderes de Proceso.	SI	NO	
	X			X		
OBSERVACIONES:						



INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ACTUAL					
PROCESO(S) A AUDITAR EN LA PRESENTE VIGENCIA: 2023		RELACIONE LOS PROCESOS:	Informe No. 2		
ESTRATÉGICOS:			Fecha Realización Auditoría:	DD	MM
MISIONALES:					AAAA
APOYO:	Seguridad y Salud en el Trabajo		10	08	2023
EVALUACIÓN Y MEJORA:					

1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	2	Fecha de inicio	DD	MM	AAAA	Fecha de cierre	DD	MM	AAAA
			10	08	2023		10	08	2023

AUDITOR LIDER			EQUIPO AUDITOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO		NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO	
	CELULAR	E-MAIL		CELULAR	E-MAIL
William Espinosa Santamaría	3107121853		Leonardo Sanabria Castro	3043762551	ceo@vavieka.com
			Luz Mery Novoa	3118071649	Inovoar@deaj.ramajudicial.gov.co

2. OBJETIVO, ALCANCE Y COBERTURA DE LA AUDITORÍA:

OBJETIVO: Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión y Control de Calidad y Medio Ambiente SIGCMA, a partir de la validación de los requisitos de las normas NTC ISO 45001:2018, Operaciones Bioseguras, Safe & Healthy y las directrices establecidas por la Entidad, con el fin de velar por el mantenimiento del sistema y por la eficacia, eficiencia y efectividad del SIGCMA.
ALCANCE: Rama Judicial de Poder Público, Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, Direcciones Seccionales de Administración Judicial, Coordinaciones Administrativas y Despachos Judiciales.
COBERTURA DEL PROGRAMA (Especifique las Sedes a Auditar): Dirección Ejecutiva Seccional Quibdó
CRITERIOS DE LA AUDITORIA: NTC ISO 45001:2018 NTC ISO 19011:2018 Decreto 1072 de 2015 Resolución 0312 de 2019 Operaciones Bioseguras, Safe & Healthy



Documentos internos (Manuales, Procedimientos e Informes de auditorías internas y externas)
Documentos externos tanto legales como reglamentarios de la organización relacionados y articulados con el SIGCMA

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA DE CALIDAD Y MEDIO AMBIENTE

3.1. RESULTADO DETALLADO

NO.	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	PROCESO	CONFORMIDAD (En las columnas NC y Observación anotar el requisito a que aplica la Evidencia; en la Columna Criterios de auditoría /anotar el numeral de los requisitos auditados)		
			NC	OBSERVACION	CRITERIOS DE AUDITORÍA
1	<p>Descripción: Se entra a verificar la identificación de peligros, evaluación de riesgos y controles asociados a SST que ha identificado la Entidad, se presenta la “<i>Matriz de Identificación de Peligros, evaluación y Valoración de Riesgos F-SST-01, versión 5</i>”, actualizada en mayo de 2023.</p> <p>Evidencia: Se encuentra que frente a la afectación de muros por factores de humedad presente en el ambiente y propia de la región geográfica en que está ubicada la seccional, se establecen controles como mantenimiento a la cimentación de la edificación, lo cual es inalcanzable y no consecuente con el peligro identificado.</p> <p>No se han identificado escenarios de riesgo psicosocial por acoso laboral y acoso sexual en el trabajo, tampoco se ha identificado un peligro por trabajos en espacios confinados propios de trabajos de mantenimiento de ascensores, los cuales, a pesar de ser contratados, deben ser identificados y controlados por la Entidad.</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor		6.1.2.1 6.1.2.2 6.1.2.3 8.1.2
2	<p>Descripción: Se entra a verificar la determinación de los requisitos legales y otros requisitos, se presenta entonces la <i>Matriz de Requisitos Legales del SGSST F-SST-02</i>, actualizada en mayo de 30 de 2023.</p> <p>Evidencia: Al verificar la herramienta se encuentra que todas las celdas de cumplimiento están diligenciadas como cumple; sin embargo, al verificar los soportes de cumplimiento del requisito asociado a lo artículos 255 al 370 de la Resolución 2400 de 1979 por los riesgos asociados al manejo de máquinas, equipos y herramienta, se evidencia que no se han realizado controles in situ a personal contratista que ejecutan estas actividades.</p> <p>Al verificar el cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019 concerniente a los requisitos que debe cumplir el proveedor de servicios</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor		6.1.3



	<p>médicos ocupacionales, resulta que no se cuenta con las licencias en SST y registros de habilitación de la empresa SERVICIOS OCUPACIONALES CENTRO, FONOAUDIOLÓGICO DAMA, que práctica las evaluaciones ocupacionales para la seccional.</p> <p>Al verificar los requisitos legales asociados al artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1072 de 2015, se encuentra que la empresa <i>FF Asesores Robinson Leonardo Fonseca Rubio</i> no afilia sus trabajadores de manera directa, sino que presenta pagos de aportes como independientes, tampoco se cuenta con los certificados de capacitación para trabajos en alturas y espacios confinados, obligatorios conforme a la Resolución 4272 de 2021 y 0491 de 2020.</p>			
3	<p>Descripción: Se verifica la planificación y control operacional en relación con el SGSST.</p> <p>Evidencia: Se presenta Informe de Condiciones de Salud del año 2022, en él se especifica que se practicaron 238 exámenes periódicos y 1 de ingreso; sin embargo, al verificar el detalle del contenido existen cifras que no concuerdan con estas las cifras de las evaluaciones, tampoco se identifican las patologías que se encontraron, la población que las padece y conclusiones al respecto.</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor	8.1
4	<p>Descripción: Se verifica el seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño del SGSST, se solicita la verificación de los indicadores asociados al SGSST.</p> <p>Evidencia: Se evidencia que no se han reportado indicadores de salud y accidentalidad en lo corrido del año 2023, en el mismo sentido, no se llevan los indicadores de resultado del SVE para Desórdenes Musculoesqueléticos, pese a que están definidos en el documento base.</p> <p>Al verificar los indicadores de cumplimiento de este SVE, se puede observar que de 30 personas que están incluidos en el solo se les ha realizado una escuela terapéutica a 13 de ellas y no se encuentra programada otra escuela terapéutica a los otros vinculados o la continuación con el grupo de la primera escuela.</p> <p>Al verificar la ejecución del Plan Anual de Trabajo se evidencia que este no se ejecuta de la manera en que se planifica, toda vez que se informa por la seccional que varias de las actividades del Plan Anual de Trabajo de la seccional obedecen a una programación mensual, que para el mes de agosto, a fecha</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor	9.1



	de la auditoría no se ha realizado.			
5	<p>Descripción: Se verifica la gestión que la Entidad ha implementado para la investigación y toma de acciones frente a los planes de acción de los incidentes, las no conformidades y los hallazgos derivados de procesos de inspección.</p> <p>Evidencia: Al verificar el plan de acción definido en el proceso de investigación del accidente del servidor judicial José Edgar Molina, sucedido el 30 de enero de 2023 se encuentra que a la fecha no se ha dado cierre a una de las actividades establecidas, la cual consiste en la instalación de las cintas antideslizantes en las escaleras de sede.</p> <p>En el mismo sentido, al verificar la inspección locativa realizada el 1 de junio de 2023, se identifica el mismo hallazgo, además de otros relacionados con facilidades eléctricas de conexión en mal estado; al respecto, el Director Administrativo de la seccional informa que varios de los hallazgos se han cerrado y otros no, toda vez que estas acciones de cierre no se han comunicado de manera oportuna.</p>	Seguridad y Salud en el Trabajo	X Menor	10.2

NC: No conformidad.

3.2 FORTALEZAS

La Entidad cuenta con personal idóneo y comprometido con su SGSST, lo cual se evidencia a través de una sólida y comprometida gestión, tanto así que el ejercicio de auditoría fue acompañado de forma permanente por el COPASST.

Para este año 2023, todos los integrantes del COPASST cuentan con el curso de 50 horas en SST.

3.3 OPORTUNIDADES DE MEJORA

La organización debe revisar y evaluar objetivamente los productos e informes del SGSST que le son elaborados y entregados por terceros, de tal forma que se verifique que la información plasmada allí es veraz y que no contiene datos errados, más aún, cuando esta información hace parte de las entradas para la planificación del SGSST y la toma de decisiones.

3.4 CONCLUSIONES

Se evidencia la planificación e implementación del SGSST conforme con la NTC ISO 45001:2018, lo cual se soporta a través de la verificación de la gestión aplicada a sus procesos.

4. NOMBRES Y FIRMAS

AUDITADO

NOMBRE	FIRMA	FECHA
DANNY CARMENZA VALENCIA RIVAS		10/08/2023

AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA	FECHA
LEONARDO SANABRIA CASTRO		10/08/2023