



**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA
SEDE: PEREIRA**

Informe año: 2023	Ciclo		
Fecha de elaboración:	DD	MM	AAAA
	28	07	2023

INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ANTERIOR						
PROCESO(S) VIGENCIA ANTERIOR:	AUDITADO(S)	RELACIONE LOS PROCESOS: SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Informe No.	01		
			Fecha Realización Auditoría:	DD	MM	AAAA
				1-5	08	2022
ESTRATÉGICOS:		NA				
MISIONALES:		NA				
APOYO:		SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
EVALUACIÓN Y MEJORA:		NA				
Nombre del Auditor Interno:		Sandra Milena Andrade	Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la Auditoria Interna desarrollado por Auditado.	SI	NO	
Nombre del Auditado:		Coordinador SGSST		X		
Se socializó el Informe final de la Auditoria Interna realizada en la sesión de cierre de la auditoria.		SI X	NO	Se elaboró y ejecutó el Plan de Mejoramiento de la auditoria externa- Auditoria del ICONTEC	SI	NO
					X	
Se formalizó (firmó) el informe de la auditoria interna realizado.		SI X	NO	Se cerraron todos los hallazgos de las auditorias anteriores, en la auditoria realizada en la vigencia anterior.	SI	NO
					X	
Quedó copia del informe final de auditoria interna realizado en la Dependencia.		SI X	NO	Se realizó seguimiento y acompañamiento para el cierre de los hallazgos por parte de los Líderes de Proceso.	SI	NO
					X	
OBSERVACIONES:						



INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA AUDITORIA INTERNA REALIZADA EN LA VIGENCIA ACTUAL			
PROCESO(S) A AUDITAR EN LA PRESENTE VIGENCIA:	RELACIONE PROCESOS:	LOS Informe No. 2	Fecha Realización Auditoría
ESTRATÉGICOS:	NA		27/07/2023
MISIONALES:	NA		
APOYO:	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
EVALUACIÓN Y MEJORA:	NA		

1. INFORMACIÓN GENERAL

Auditoría No.	02	Fecha de inicio	DD	MM	AAAA	Fecha de cierre	DD	MM	AAAA
			27	07	2023		27	07	2023

AUDITOR LIDER			EQUIPO AUDITOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO		NOMBRES Y APELLIDOS	DATOS DE CONTACTO	
	CELULAR	E-MAIL		CELULAR	E-MAIL
Julian Chaves	310 7649976		SANDRA MILENA ANDRADE MURILLO	3124904717	S_ANDRADEM@HOTMAIL.COM

2. OBJETIVO, ALCANCE Y COBERTURA DE LA AUDITORÍA:

OBJETIVO: Determinar la conformidad del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo a partir de la validación de los requisitos de la norma NTC ISO 45001:2018 (Consejo Superior de la Judicatura, Unidades Misionales de Consejo Superior de la Judicatura y Consejos Seccionales de la Judicatura) y las directrices establecidas por la Entidad, con el fin de velar por el mantenimiento del sistema y por la eficacia, eficiencia y efectividad de nuestro Sistema de Gestión
ALCANCE: Dirección Ejecutiva Seccional Pereira
COBERTURA DEL PROGRAMA (Especifique las Sedes a Auditar): Dirección Ejecutiva Seccional Pereira
CRITERIOS DE LA AUDITORIA:



ISO 45001: 2018
NTC ISO 19011:2018
Decreto 1072 de 2015
Resolución 312 de 2019
Operaciones Bioseguras, Safe& Healthy
Documentos internos Manuales, procedimientos, informes de auditorías internas y externas
Documentos externos tanto legales como reglamentarios de la organización relacionado y articulados con el SIGCMA

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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 AUDITORÍA	DE
1	No se ha actualizado la matriz de peligros al nuevo formato, de igual manera, no se evidencia seguimiento a los controles establecidos	SGSST	X Menor	---	6.1.2.1 ISO 45001:2018	
2	Se evidencia que las gestiones de cambio no se realizan de manera planificada por cada cambio, identificando las posibles consecuencias y estableciendo acciones con el fin que no impacten el SGSST, se identifico que incluyen todos los cambios en el mismo formato y no se realiza un análisis por cada uno.	SGSST	X Menor	---	8.1.3 ISO 45001:2018 Dec 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.26	
3	En el recorrido realizado por las instalaciones se identificó: Botiquines desabastecidos, el ascensor no se encuentra certificado ni se encuentra señalizado frente al que hacer en caso de emergencia.	SGSST	X Menor	---	8.1 ISO 45001:2018 Dec 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.25	
4	Se evidencia que tras el análisis de las vulnerabilidades en el plan de emergencias no se han incluido PON frente a ataques terroristas, secuestros, hurtos y en general frente a los que dieron como resultado alto, de igual manera no se cuenta con evidencia de todas las inspecciones de equipos de emergencia de las sedes	SGSST	X Menor	---	8.2 ISO 45001:2018 Dec 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.25	
5	No se generan acciones correctivas con el fin de evitar la recurrencia frente a los accidentes laborales. Al revisar el plan de acción correspondiente al hallazgo de la auditoria del organismo certificador del año pasado, se identifica que no se ha incluido el PON de asonadas y riesgo público, tampoco el plan de rescate	SGSST	X Menor	---	10.2 ISO 45001:2018 Dec 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.32	
6	Se evidenció que no se realiza seguimiento al cumplimiento de los requisitos legales	SGSST	X Menor	---	9.1.2 ISO 45001:2018	



incluidos en la matriz legal

NC: No conformidad.

3.2 FORTALEZAS

- ✓ La entidad cuenta con el Sistema de Seguridad y Salud en cumplimiento al Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019, lo cual ha facilitado la implementación de los requisitos de la Norma 45001:2018, y se fortalece por la complementariedad de los dos sistemas.
- ✓ Realización análisis del contexto propio de la sede con el cual se complementa los riesgos identificados de forma general para el SGSST
- ✓ La Seccional realiza seguimiento permanente a las oportunidades identificadas en el DOFA
- ✓ Acompañamiento por parte de la ARL Positiva en las inspecciones, planes de emergencia y capacitaciones de los servidores
- ✓ Implementación del teletrabajo para los servidores públicos
- ✓ El video de inducción a todos los Servidores Judiciales que incluye entre otros, la socialización de roles y responsabilidades en SST, e información respecto a los peligros
- ✓ El compromiso de la Coordinadora del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Seccional y su equipo de colaboradores, frente al desarrollo de las diferentes actividades del SG-SST.

3.3 OPORTUNIDADES DE MEJORA

- ✓ Se debe asegurar que las no conformidades identificadas por el organismo certificador se les genere las acciones correctivas correspondientes con el fin de evitar su recurrencia.
- ✓ Asegurar tomar las acciones correctivas correspondientes como resultado del informe de inspección de los bomberos

3.4 CONCLUSIONES

El SG-SST se implementa, mantiene y orienta a la mejora continua, de acuerdo con la evidencia documental y registros aportados en el transcurso de la auditoria.

4. NOMBRES Y FIRMAS

AUDITADO

NOMBRE	FIRMA	FECHA
		08 02 2023

AUDITOR LIDER

NOMBRE	FIRMA	FECHA
JULIÁN CHAVES		28 07 2023