

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 1 de 61

UNAD © 2022

1. Fecha		
Día	Mes	Año
30	08	2024

2. Tipo de revisión	
Auditoría de proceso y/o procedimiento(s) o de Sistema de gestión del SIG o de Norma	Revisión de la dirección
X	

Informe de Auditoría (In Situ):  Informe de Auditoría Virtual:  Informe de Auditoría Consolidado:

I. INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA.		
<b>3. Proceso y/o procedimiento(s) o Sistema de gestión del SIG o Norma:</b>	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo Norma ISO 45001:2018 – Sede Nacional José Celestino Mutis Decreto 1072 de 2015 y Resolución 312 de 2019	
<b>4. Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor</b> (Quien consolidó el informe nacional por proceso y/o procedimiento(s) o Sistema de gestión o Norma; no aplica si es informe in situ):	<b>Nombre completo y correo electrónico institucional.</b>	<b>Número de cédula</b>
	Sindy Johana Acevedo Velandia <a href="mailto:sindy.acevedo@unad.edu.co">sindy.acevedo@unad.edu.co</a>	1018426206 Bogotá
<b>5. Equipos auditores participantes:</b>	<b>Nombres completos y correo(s) electrónico(s) institucional(es).</b>	<b>Centro – Sede auditado(a)</b>
	Sindy Johana Acevedo Velandia / <a href="mailto:sindy.acevedo@unad.edu.co">sindy.acevedo@unad.edu.co</a>	José Celestino Mutis
	Diana Rocío Ramírez Pérez/ <a href="mailto:diana.ramirez@unad.edu.co">diana.ramirez@unad.edu.co</a>	
	Martha Milena Carreño León <a href="mailto:Martha.carreno@unad.edu.co">Martha.carreno@unad.edu.co</a>	José Acevedo y Gómez - JAG
	Mijahit Anaya Salcedo <a href="mailto:mijahit.anaya@unad.edu.co">mijahit.anaya@unad.edu.co</a>	Neiva
Javier Enrique Cruz Tafur <a href="mailto:Javier.cruz@unad.edu.co">Javier.cruz@unad.edu.co</a>	Tunja	

(Agregar cuantas filas/renglones sean necesarias de acuerdo con el número de centros auditados en cada proceso).

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 2 de 61

UNAD © 2022

<b>6. Criterios de auditoría</b> (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	NORMA ISO 45001:2018; Decreto 1072 de 2015 (Decreto Unico Reglamentario del Sector Trabajo, respecto al SGSST); Resolución 312 del 13 de febrero de 2019 Estándares Mínimos SG-SST, Normatividad y documentación relacionada; Sistema Integrado de Gestión, documentación relacionada, Riesgos del SG-SST y de la SST, SSAM, SAU. Demás normatividad y documentos aplicables. Actas del comité técnico de gestión integral y MECI
<b>7. Alcance</b> (Retomado del(los) plan(es) de auditoría):	La auditoría comprende la evaluación de los Requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo según Norma ISO 45001:2018 - Decreto 1072 de 2015 Libro 2 Parte 2 Título 4 Capítulo 6 - Resolución 312 de 2019 "Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" en la Sede Nacional José Celestino Mutis, Plan de Gestión SGSST 2023, metodología de riesgos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, planes de mejoramiento.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 3 de 61

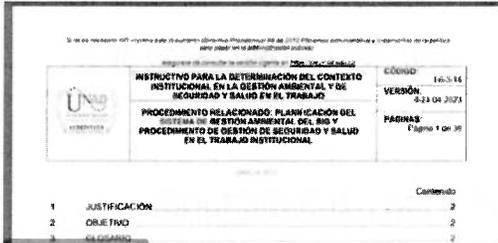
UNAD © 2022

<p><b>8. Participantes auditados</b> (Nombres y correos electrónicos):</p>	<p><b>JOSE CELESTINO MUTIS - JCM</b></p> <p>Dr. Alexander Cuestas Mahecha – Gerente de Talento Humano – <a href="mailto:alexander.mahecha@unad.edu.co">alexander.mahecha@unad.edu.co</a>          Dra. Mónica Carvajalino – Líder Nacional del SG-SST – <a href="mailto:monica.carvajalino@unad.edu.co">monica.carvajalino@unad.edu.co</a>          Equipo de apoyo del Componente de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST)</p> <p><b>JOSÉ ACEVEDO Y GÓMEZ – JAG</b></p> <p>Directora Nodo José Acevedo y Gómez (JAG)          Doctora Claudia Teresa Vargas – Directora Zonal ZCBC– <a href="mailto:Claudia.vargas@unad.edu.co">Claudia.vargas@unad.edu.co</a>          Director CEAD José Acevedo y Gómez, JAG, Doctor Samir Raduam Mendoza, <a href="mailto:samir.mendoza@unad.edu.co">samir.mendoza@unad.edu.co</a>  <a href="mailto:bogota@unad.edu.co">bogota@unad.edu.co</a>. Equipo de apoyo del componente de Seguridad y Salud en el Trabajo</p> <p><b>CCAV – NEIVA</b></p> <p>Dra. Gloria Vargas. <a href="mailto:gloria.vargas@unad.edu.co">gloria.vargas@unad.edu.co</a>. Directora Zonal – Neiva          Dra. Liz Giomaira Montenegro Lozada. <a href="mailto:liz.montenegro@unad.edu.co">liz.montenegro@unad.edu.co</a>. Directora del CCAV en Neiva          Dra. Mónica Carvajalino. <a href="mailto:Monica.carvajalin@unad.edu.co">Monica.carvajalin@unad.edu.co</a>. Líder nacional SGSST          Equipo de trabajo del CCAV Neiva</p> <p><b>CEAD – TUNJA</b></p> <p>Dra. Luz Martha Vargas de Infante - Directora de nodo zonal Centro Boyacá - <a href="mailto:luz.vargas@unad.edu.co">luz.vargas@unad.edu.co</a>          Dra. Gloria Esperanza Hozman Mora - Directora CEAD Tunja - <a href="mailto:gloria.hozman@unad.edu.co">gloria.hozman@unad.edu.co</a>          Equipo de Trabajo de la GCMO, GTHUM y CEAD Tunja según alcance del SST.</p>		
<p><b>9. Fecha de apertura:</b></p>	02 de Julio de 2024	<p><b>10. Fecha de cierre:</b></p>	14 de agosto de 2024

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 4 de 61

UNAD © 2022

<b>II. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA</b>	
<b>11. Descripción General de la Auditoría</b>	
<p>La auditoría interna fue desarrollada de manera híbrida; presencialmente en el aula múltiple del edificio inteligente Miguel A. Ramón y con apoyo de una sala virtual de Teams, los días 2 y 3 de julio de 2024, con el objetivo de: Evaluar los Requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo según Norma ISO 45001:2018 - Decreto 1072 de 2015 Libro 2 Parte 2 Título 4 Capítulo 6 - Resolución 312 de 2019 "Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST" en la Sede Nacional José Celestino Mutis; la sede José Acevedo Gómez, CEAD de Neiva y el CEAD de Tunja. El Plan de Gestión SGSST 2024, la metodología de riesgos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, los planes de mejoramiento. Adicionalmente, en la tarde del día 3 de julio se realizó el recorrido guiado por las instalaciones, con el propósito de revisar el cumplimiento normativo.</p>	
<b>4. Contexto de la Organización</b>	
<p><b><u>JOSE CELESTINO MUTIS - JCM</u></b></p> <p><b>4.1 Comprensión de la organización y de su contexto. - RESOLUCIÓN 312 DE 2019 (Art. 16).</b> Se indaga ¿Cómo la institución ha determinado las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y que afectan a su capacidad para lograr los resultados previstos de su SG-SST?, donde se evidencia que cuentan con el instructivo I-6-3-14 "INSTRUCTIVO PARA LA DETERMINACIÓN DEL CONTEXTO INSTITUCIONAL EN LA GESTIÓN AMBIENTAL Y DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" versión 4-24-04-2023. Este instructivo se trabaja bajo la metodología PESTEL, donde documentan los factores internos y externos de la institución. Este instructivo se encuentra publicado en: <a href="https://sig.unad.edu.co/documentos/sqc/instructivos/I-6-3-14.pdf">https://sig.unad.edu.co/documentos/sqc/instructivos/I-6-3-14.pdf</a> , a continuación se relaciona captura de pantalla del mismo.</p>	
	
<p>Se establecen unas preguntas orientadoras por cada uno de los factores externo e internos, que permite identificar el contexto</p>	

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 5 de 61

UNAD © 2022

Para caracterizar cada uno de los factores externos e internas que pueden influenciar la gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo a nivel institucional, se cuenta con el Formato Matriz de Análisis de Factores Externos e Internos en la Gestión Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo Institucional (F-6-3-26), el cual cuenta con una pestaña para la evaluación de cada uno de los factores en la que se le dará un carácter cualitativo dependiendo de su influencia en la gestión así:

- **Negativo:** Si el factor interno o externo puede convertirse o es un evidente riesgo o genera alguna debilidad para la gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo institucional en el momento.
- **Neutral:** Si el factor interno o externo es indiferente para la gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo institucional en el momento.
- **Positivo:** Si el factor interno o externo puede convertirse en una oportunidad o es una evidente fortaleza para la gestión ambiental y seguridad y salud en el trabajo institucional en el momento. Hay una matriz donde se evalúa cada uno de los factores internos y externo, con una valoración negativa, neutral y positivo.

Una vez se cuenta con esa evaluación, se establecen acciones de mejora en el SSAM. El cambio más significativo adelantado corresponde a la adenda del cambio climático, que está relacionada con todos los Sistemas de Gestión de Calidad.

Tiene asociado el riesgo 63116, el cual se ha clasificado como moderado y se ha formulado una sola vez; este riesgo es de cumplimiento y aplica para todos los riesgos de la comunidad mientras que sus reportes los hace la persona encargada de seguridad y salud en el trabajo en la Gerencia de Infraestructura física

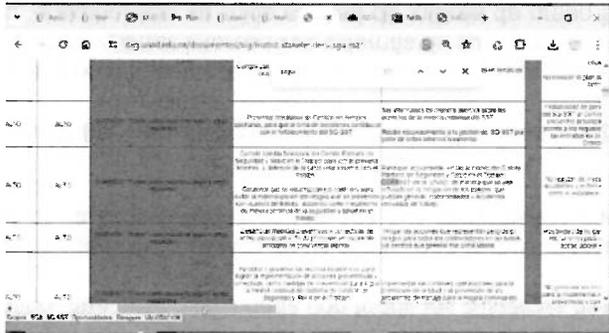
#### **4.2. Comprensión de las necesidades y expectativas de los trabajadores y de otras partes interesadas**

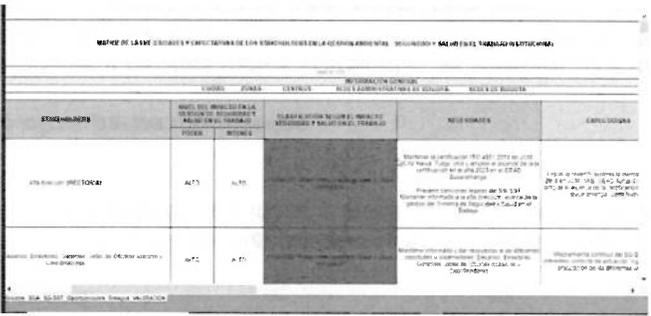
Frente a la comprensión de las necesidades y expectativas por parte de los trabajadores y de otras partes interesadas se consulta, ¿La organización ha determinado las otras partes interesadas, además de sus trabajadores, que son pertinentes al sistema de gestión de la SST? Frente a esto se cuenta con que, para los stakeholders se mide el nivel de interés de orden interno y externo: la actualización se hace anualmente desde el nivel central, es decir que los centros no participan.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 6 de 61

UNAD © 2022





Frente a la consulta ¿La organización ha determinado las necesidades y expectativas (es decir, los requisitos) pertinentes de los trabajadores y de estas otras partes interesadas?; En el mismo instructivo se puede identificar, ¿Qué es el mismo instructivo para el análisis de contexto?

La matriz MT-6 Matriz de Stakeholders, incluye dentro de las partes interesadas; proveedores, prestadores de bienes y servicios, entidades de control y regulación, presidencia de la república, Entidades Promotoras de Salud, Aseguradora de Riesgos Laborales, Policía Nacional. La matriz se actualiza anualmente, su última actualización fue en 2024-I.



**4.3. Determinación del alcance del sistema de gestión de la SST**

Se consulta por la determinación de los límites y la aplicabilidad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para establecer su alcance. Frente a esto se tiene que se ha llevado la propuesta de liderazgo de la política desde el comité técnico integrado, que ha sido validada en auditorías internas y externas anteriores a esta, además el equipo auditado indica que el decreto 1072 de 2015 establece que el alcance es para todos los centros

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 7 de 61

UNAD © 2022

de la institución, por lo que se ha adelantado la evaluación de los estándares mínimos de SST en cada uno de los centros y en cumplimiento de la Resolución del Ministerio de Trabajo 0312 de 2019. La última evaluación fue adelantada en diciembre de 2023 para hacer la planeación del año 2024.

CICLO	ESTANDAR	FECH DEL ESTANDAR	Valor del fin del estándar	PESO PORCENTUAL	CUMPLE TOTALMENTE	NO CUMPLI	NO APLICA	EN DEFECTO O CONTRARIANTE	
					0%	0%	AUSTERIA	NO AUSTERIA	
	<b>RECURSOS (Rbc)</b>  Revisar e implementar, actualizar, fortalecer y de otro modo requeridos para construir y desarrollar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) (Rbc)	1.1 Responsables del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0.5	0	0%			0%	
		1.2 Responsables en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0.5	0	0%			0%	
		1.3 Asignación de Recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0.5	0	0%			0%	
		1.4 Allocated al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST	0.5	0	0%			0%	
		1.5 Identificación de riesgos en el cargo ocupación de personal general	0.5	0	0%			0%	
		1.6 Capacitación COPASST	0.5	0	0%			0%	
		1.7 Capacitación COPASST	0.5	0	0%			0%	
		1.8 Capacitación Centro Convencional Laboral	0.5	0	0%			0%	
		2.1 Programa de Asesoramiento Promocional			20%				20%

Se pregunta ¿Al determinar este alcance, la organización ha tomado en cuenta las actividades relacionadas con el trabajo desempeñadas?, frente a esta pregunta y el seguimiento que hace la sede nacional a los centros, el equipo auditado argumenta que cada líder del SST ha asumido dos zonas y hace seguimiento a cada uno de los centros que la componen, para movilizar las matrices de peligro y los planes de emergencia. Se pregunta entonces por la documentación de este acuerdo o tarea asignada, el equipo menciona que no se levantó acta, no obstante, estas determinaciones quedaron dentro de los compromisos adquiridos en la reunión. Mientras que el comité sesionó en junio para la vigencia 2024.



En el Manual Del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST-Institucional, M3, actualizado en 12/12/2023 se ha determinado el alcance del SG-SST en el Sistema Integrado de Gestión SIG:





“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 10 de 61

UNAD © 2022

Se evidencia un conocimiento amplio del alcance del proceso y control en la ejecución del proceso de acuerdo a los diferentes cambios establecidos teniendo en cuenta la documentación generada para el alcance y conformidad con lo establecido en el proceso, permitiendo ver como el proceso se integra con los demás procesos de la institución

Donde se describen tanto factores internos o externos de la institución, permitiendo la que a nivel transversal la plataforma humana tenga conciencia en la importancia del autocuidado, cuidado de la salud física y mental y la importancia del uso eficiente de los recursos, desde el proceso de inducción se realiza todo el proceso de capacitación y se moviliza la toma de conciencia y la importancia del uso de los recursos.

#### **CCAV – NEIVA**

Se indaga acerca de los aportes de las cuestiones internas y externas identificadas desde el CCAV Neiva pertinentes para el propósito y gestión del SGSST de la UNAD, evidenciando que realizan un diagnóstico de las condiciones del centro a través del formato F-14-1-28 utilizado para las inspecciones locativas; así mismo, con la aplicación a nivel nacional del instructivo I-6-3-14, versión 4-24-04-2023 como medio para la determinación del contexto institucional en la gestión ambiental y de seguridad y salud en el trabajo, se realiza el análisis PEST (Análisis de factores Políticos, Económicos, Sociales y Tecnológicos).

Para establecer el Contexto Institucional se han determinado fases, donde se determinan las condiciones ambientales, la comprensión de los factores externos e internos y la determinación de las expectativas y necesidades de los stakeholders (partes interesadas), las cuales están enmarcadas en la Gestión de los Sistemas de SST y Ambiental.

Con el fin de caracterizar los factores externos e internos que influyen la gestión de seguridad y salud en el trabajo se cuenta con la Matriz De Análisis De Factores Externos E Internos En La Gestión Ambiental Y De Seguridad Y Salud En El Trabajo Institucional Código:MT-5 Versión: 8-25-06-2024, la última actualización tuvo en cuenta la agenda del cambio climático y esta se encuentra considerada como un factor interno positivo ya que aborda la preocupación sobre el cambio climático.

En relación con las partes interesadas (Stakeholders), se cuenta con Matriz De Stakeholders (Partes Interesadas) Código:MT-2 Version:7-14-06-2024, se mantienen los mismos identificados y se actualizó la matriz el 13 de junio de 2024 en lo relacionado con el poder e interés, así como acciones para abordar los riesgos y oportunidades.

En lo relacionado con el alcance del SGSST y acorde con lo establecido en la ISO 45001:2018 y en el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST – institucional, se revisan las siglas del ítem 2 y se requiere precisar el alcance en correspondencia con los dispuesto en la ISO 45001:2018. Como expresan que el Manual se encuentra proyectado para la actualización, pero no lo han publicado, se sugiere aprovechar la oportunidad y realizar los ajustes de forma expresados en el desarrollo de la auditoría.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 11 de 61

UNAD © 2022

### **CEAD TUNJA**

Alega el auditado que para establecer el contexto de la organización frente a factores o cuestiones contextuales externas e internas que pueden afectar la capacidad para alcanzar los resultados previstos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, se cuenta con el *Instructivo para la Determinación del Contexto Institucional en la Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo* (I-6-3-14).

Asimismo, y en especial para determinar las condiciones que afecten específicamente el CEAD Tunja, con respecto a la gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se cuenta con el Formato de Identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de controles (F-5-6-21) (se evidencia dicho documento actualizado).

A su vez, se cuenta con el *Formato Matriz de Análisis de Factores Externos e Internos en la Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo Institucional* (F-6-3-26), el cual tiene como fin determinar y analizar las cuestiones externas e internas que afecten el comportamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el CEAD Tunja.

### **5. Liderazgo y Participación de los trabajadores**

#### **JOSÉ CELESTINO MUTIS - JCM**

##### **5.1. Liderazgo y Compromiso:**

Se consulta como la alta dirección ha demostrado el liderazgo y compromiso con respecto al SG-SST, donde el equipo auditado manifiesta que dentro del Comité Técnico Integrado de Gestión MECI, participa un grupo de interés en Stakeholders, presidido por el rector y los gerentes de cada dependencia y jefes de oficina. El comité tiene reunión 2 veces por semestre. cumplimiento de la política y sus componentes. Esta reunión tiene como propósito asegurar el cumplimiento de los objetivos de la resolución 10784 de 2018. Las funciones del Comité Técnico Integrado de Gestión, MECI y su conformación, están definidos en esta resolución, permitiendo mostrar que la institución tiene el cumplimiento de este requisito. El MECI se reunió para esta vigencia en junio 18 de 2024, el histórico de sesiones del comité puede consultarse en: <https://sig.unad.edu.co/evaluacion-seguimiento-y-medicion/comite-integral-de-gestion-y-meci>. En la siguiente imagen se relaciona el orden del día, como evidencia del encuentro MECI:

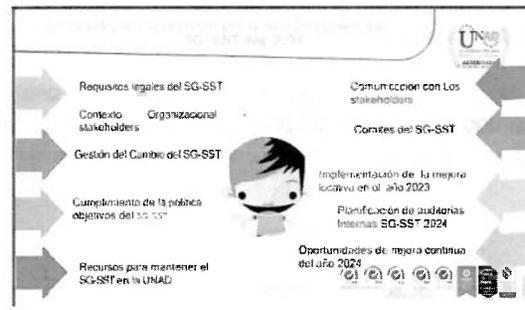
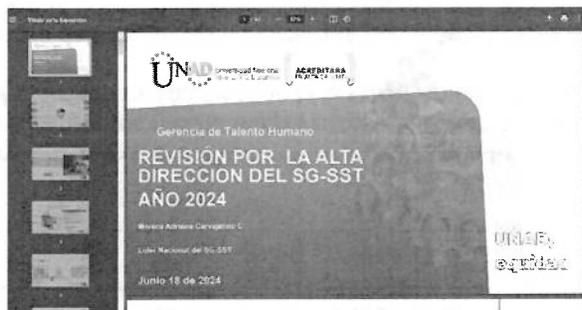
“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 12 de 61

UNAD © 2022



En dicha sesión se programó la Revisión del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, la cual fue presentada por la líder nacional del SG-SST y en la que se mostró la relación entre la política de la SST y los objetivos de la SST y que estos son compatibles con la dirección estratégica de la organización.



Así mismo se presentó la evaluación de los estándares mínimos del SG-SST según lo definido en la Resolución 0312 de 2019 en cada una de las zonas y en la sede nacional, estando esta última en el 100% del cumplimiento y el promedio nacional en 94.65%

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 13 de 61

UNAD © 2022

Que la empresa CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM, identificada con NIT 880913570 se encuentra afiliada a esta Administración de Riesgo Laborales desde el 01 de Mayo de 2006. de igual forma recibe asesoría y capacitación en Promoción y Prevención de Riesgos Laborales de acuerdo con las disposiciones legales vigentes por parte de esta Administración de Riesgo y de acuerdo a los Estándares Mínimos SSG-SST definidos en la Resolución 0312/2019, validados por esta ARL el 28 de Febrero de 2024, se encuentra en un avance del 92.79% valoración Aceptable de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) correspondientes al periodo 2023.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado a los veintiocho (28) días del mes de Febrero de 2024.

Atentamente,

  
Subgerente Nacional de Prevención  
del Riesgo

Frente a la total responsabilidad y rendición de cuentas para la prevención de las lesiones y el deterioro de la salud relacionados con el trabajo, así como con la provisión de actividades y lugares de trabajo seguros y saludables, el equipo de SG-SST presenta soportes de que la UNAD hizo todo el proceso para contratar los servicios para la realización de exámenes ocupacionales de la plataforma humana, de acuerdo con lo reportado con el equipo auditor, con la orden de prestación de servicios, la Verificación de la documentación a través de lista de chequeo, el estudio de mercado con la solicitud de diferentes cotizaciones, el desarrollo de estudios previos, la Validación de estándares mínimos según la Resolución 0312 de 2019: Validación del contratista por parte del líder del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y Ambiental.

Se consulta por ¿Cómo se asegura que el SG-SST alcance los resultados previstos? Frente a esta consulta el equipo manifiesta que alineados al plan institucional de Desarrollo denominado *Más UNAD más Equidad* se ha fortalecido el equipo de trabajo psicológico para el riesgo psicosocial de Seguridad y Salud en el Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial e Higiene y Seguridad Social, además se llevan a cabo diagnósticos que permiten establecer los programas de SST a desarrollar en cada vigencia. Se solicita información sobre la participación de la plataforma humana en el último simulacro Distrital de evacuación, encontrando que en Bogotá se documentó lo correspondiente a la Sede Nacional José Celestino Mutis y el Centro de Educación a Distancia José Acevedo y Gómez el pasado 04 de octubre de 2023:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 14 de 61

UNAD © 2022



¿Cómo se asegura la participación de los trabajadores, y cuando existan, de los representantes de los trabajadores, utilizando la consulta y la identificación y eliminación de los obstáculos o barreras a la participación? El equipo de SG-SST manifiesta que frente a las estrategias de participación de la comunidad; se adelantó la convocatoria para escoger el comité de convivencia laboral para la vigencia 2023-2025, que dicha convocatoria fue difundida a la plataforma humana Unadista a través de la circular 111-044 de fecha 21 de noviembre de 2023.



Los Comités de Convivencia Laboral estarán conformados de la siguiente manera para la vigencia 2023-2025:

SEDE / COMITÉ	NÚMERO DE REPRESENTANTES DE LOS FUNCIONARIOS	
COMITÉ CENTRAL SEDE NACIONAL JOSE CELUSTINO MUTIS	3	3
ZONA CENTRO BOYACA	2	2
ZONA AMAZONIA ORINOQUIA	2	2
ZONA OCCIDENTE	2	2
ZONA CENTRO SUR	2	2
ZONA CENTRO BOGOTÁ CUNDINAMARCA	2	1
ZONA SUR	2	2

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 15 de 61

UNAD © 2022

Además, que la Resolución 018616 convocó a la postulación y elección de los representantes de los servidores públicos de la institución ante el comité de convivencia laboral 2023-2025. Mediante circular 111-052 se indicó quienes fueron los funcionarios elegidos ante el Comité de Convivencia Laboral para 2023-2025 y finalmente, reconocidos y designados por el Rector mediante la Resolución 020133 de 13/12/2023.

CIRCULAR INFORMATIVA  
111-052

PARA: PLATAFORMA HUMANA UNADISTA

ASUNTO: Divulgación de funcionarios elegidos ante el Comité de Convivencia Laboral (CCL) para el periodo 2023-2025 de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) por parte de los funcionarios.

Apreciados funcionarios

Resolución No. 020133  
Por la cual se reconocen los miembros elegidos por los funcionarios y se realiza la designación por el Rector de sus representantes ante el Comité de Convivencia Laboral de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) para el periodo 2023-2025

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA – UNAD

En uso de sus facultades legales y estatutarias

CONSIDERANDOS

Que la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), creada por la Ley 59 de 1961, transformada por la Ley 386 de 1997 y el Decreto 2770 del 16 de agosto de 2005, es un ente universitario autónomo del orden nacional, con régimen especial, personería jurídica, autonomía académica, administrativa y financiera, patrimonio independiente y capacidad para gobernarlo, vinculado al Ministerio de Educación Nacional en los términos definidos en la Ley 30 de 1992

Que mediante la Ley 1970 de 2006, el Congreso de la República adoptó medidas para promover, proteger y sancionar el acceso laboral y otros beneficios en el marco de las relaciones de trabajo tanto del sector público como privado

Que la citada ley en su artículo 10, señala que la misma tiene por objeto definir, prevenir, corregir sancionar las formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato discriminatorio y ofensivo y en general todo vulgo a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública, al tenerse en su artículo 9, definido que las empresas públicas o privadas deberán proveer mecanismos de prevención de las conductas de abuso laboral y establecer un procedimiento eficaz para resolver cualquier

COMITÉ CENTRAL SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS

REPRESENTANTES ELEGIDOS POR SERVIDORES PÚBLICOS DE LA UNAD	DESIGNADOS POR EL RECTOR
<b>PRINCIPALES</b>	<b>PRINCIPALES</b>
NOMBRE: JOSE HUBERTO GARZON GARZON SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS	NOMBRE: VICERECTOR DEL SERVICIO A ASPIRANTES ESTUDANTES Y CONESADOR (VIBAZ) SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS
NOMBRE: CONSUELO FARID MOTTA MOSQUERA SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS	NOMBRE: VICERECTORA ACADÉMICA Y DE INVESTIGACIONES SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS
NOMBRE: DEBY TATIANA CRUZ SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS	NOMBRE: GERENTE DE TALENTO HUMANO (GTHU) SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS
<b>SUPLENTE</b>	<b>SUPLENTE</b>
NOMBRE: SANDRA RUIZ GONZALEZ SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS	NOMBRE: JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN POPULAR SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS
NOMBRE: FERNANDO ORJUELA LOPEZ SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS	NOMBRE: GERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA (GAF) SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS
NOMBRE: ADRIANA SERRANO ESTRADA SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS	NOMBRE: GERENTE DE CALIDAD Y SERVICIOS COMUNITARIOS SOCIALES SEDE NACIONAL JOSE CELESTINO MUTIS

## 5.2. Política de la SST:

La política SG-SST se encuentra disponible y documentada en la página del SIG <https://sig.unad.edu.co/>: en el espacio “Acerca de la Política y Objetivos del Sistema Integrado de Gestión”, Manual M-3. <https://sig.unad.edu.co/documentos/sgc/manuales/M-3.pdf>

Para la vigencia, el equipo auditado manifiesta que el manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo fue actualizado dos veces; la primera en 8/11/2023 en la que se actualizaron los objetivos estratégicos del SIG según el acuerdo 20 de 2022, Plan de Desarrollo de la UNAD para el periodo comprendido entre 2023 y 2034; se articularon los objetivos estratégicos de la UNAD con los operativos del SG-SST y se aclararon las metas del Plan Institucional de Capacitación – PIC.



“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 17 de 61

UNAD © 2022

de la norma ISO 45001: 2018 tanto en la Sede Nacional JCM como en los Nodos José Acevedo y Gómez, Tunja y Neiva, además se han analizado los resultados de las necesidades y expectativas de los stakeholders.

### 5.3. Roles y responsabilidades:

Se evidencia la responsabilidad de cada rol en la matriz de roles y responsabilidades:

Se cuenta con la matriz de roles y responsabilidad, donde se hace una revisión del nuevo rol que se ha creado, denominado: Líder del Seguridad y Salud en el Trabajo de la Gerencia de Infraestructura Física.

Con el equipo auditor se hace una revisión de la hoja de vida, permitiendo evidenciar la coherencia entre el nuevo rol creado y el perfil de quien lo asume actualmente:

HOJA DE VIDA



Nombre	Apellido	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado civil	Religión	Nivel de estudios	Grado	Fecha de graduación	Experiencia	Fecha de inicio	Fecha de fin	Descripción de funciones
Andrés	Lair	1980-01-01	M	Casado	Católica	Grado	INGENIERO EN SEGURIDAD INDUSTRIAL E HIGIENE OCUPACIONAL	2010	Gerencia de Infraestructura Física	2010-01-01	2010-12-31	...

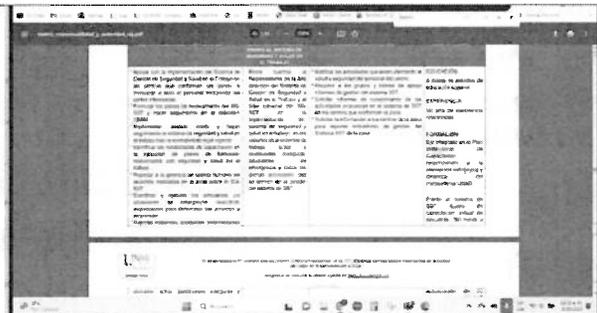


Se evidencia la experiencia del profesional, relacionada con el rol y las responsabilidades definidas en la matriz, la cuál es coherente con lo registrado en la plataforma de talento humano. Finalmente, se evidencia la actualización de la matriz de roles y responsabilidades incluyendo el nuevo perfil, el equipo auditado manifiesta que la actualización de la matriz se hace cada dos años. Se encuentra actualizada por parte del director de centro y líder zonal de Talento Humano

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 18 de 61

UNAD © 2022



#### 5.4. Participación y Consulta:

Se consulta como la organización ha proporcionado los mecanismos, el tiempo, la formación y los recursos necesarios para la participación, con respecto a este ítem el equipo auditado indica que:

- Mediante la Resolución 018260 de 17/10/2023 se convocó a la elección de representantes de los funcionarios de la UNAD ante el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST 2023-2025.
- Entre el 18 al 24 de octubre de 2023 se adelantó la inscripción de candidatos, mientras que las votaciones, que fueron virtuales, tuvieron lugar del 26 al 31 de octubre de 2023.
- Finalmente, se realiza una validación de la configuración del COPASS en la sede nacional JCM, donde se evidencia que este se encuentra conformado, según la resolución 018449 del 02/11/2023, para la vigencia comprendida entre 2023-2025.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 19 de 61

UNAD © 2022

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conformar el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, COPASST a través de la designación de los representantes principales y suplentes del empleador y los representantes por los servidores públicos; entre el periodo comprendido 2023-2025; a los siguientes funcionarios:

COMITÉ	REPRESENTANTE	ELIGIDOS POR SERVIDORES PÚBLICOS DE LA UNAD	DESIGNADOS POR EL SEÑOR RECTOR
SEDE NACIONAL	PRIMER PRINCIPAL	Nombre: Héctor Manuel Cubillos Franco Cédula: 79609944 Cargo: Técnico Administrativo Sede: José Nacional José Celestino Mutis	Cargo: Gerente de Talento Humano. Sede: Nacional José Celestino Mutis
	SEGUNDO PRINCIPAL	Nombre: Juan Carlos Suarez Orozco Cédula: 79137679 Cargo: Técnico Administrativo CEAD: Sede Nacional José Celestino Mutis	Designado representante de la Gerencia de Infraestructura Física Sede: Nacional José Celestino Mutis
	PRIMER SUPLENTE	Nombre: Mónica Adriana Carvajalino Cabezas Cédula: 51974728 Cargo: Profesional Especialista CEAD: Sede Nacional José Celestino Mutis	Cargo: Líder Nacional de Laboratorios Sede: Nacional José Celestino Mutis
	SEGUNDO SUPLENTE	Nombre: Henry Alfonso Herrera Garzón Cédula: 79243733 Cargo: Profesional Universitario CEAD: Sede Nacional José Celestino Mutis	Cargo: Gerente Administrativa y Financiera Sede: Nacional José Celestino Mutis

- Por su parte, otro elemento con el que se cuenta para promover la participación desde la plataforma humana es el curso de inducción, el cual se encuentra alojado en el campus virtual.

Al consultar al equipo auditado por el nivel de participación en los procesos de inducción y reinducción, se evidencia que a la fecha se cuenta con 5402 colaboradores y de ellos participaron 608 del 14 al 28 de junio de 2024.

Para el proceso de inducción de personal nuevo, se cuenta con un curso en la plataforma virtual, el tiene unas pruebas automatizadas que permite generar un monitoreo de aprobación y reprobación.

**CEAD JOSÉ ACEVEDO Y GOMEZ:**

Se indaga por el liderazgo y participación y compromiso del SGSST, se evidencia en los auditados claridad y comprensión frente a la responsabilidad que se tiene como SG-SST, dejando claro que el liderazgo general lo asume la alta dirección, el rector es la máxima autoridad del SG-SST, el gerente de talento humano, da cuenta del cumplimiento de las estrategias para dar cumplimiento y como líder de Centro el director zonal y el director de centro de esta manera dan respuesta al decreto 1072 se asigna responsabilidad, mediante la matriz de responsabilidad y autoridad del sistema del SIG,

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 20 de 61

UNAD © 2022

documentado en el siguiente link [https://sig.unad.edu.co/documentos/sgc/documentos\\_referencia/matriz\\_responsabilidad\\_y\\_autoridad\\_sig.pdf](https://sig.unad.edu.co/documentos/sgc/documentos_referencia/matriz_responsabilidad_y_autoridad_sig.pdf), en la página 34 a la 37 se puede evidenciar las actividades o funciones frente al SG-SST, actualizada en el 24 de junio de 2024. Se resalta de manera significativa la inclusión dentro de los roles y responsabilidades a un líder en seguridad y salud en el trabajo de infraestructura física, en su página 59, Esto le permite al SG –SST fortalecer su proceso y de esta manera mejorar el cumplimiento de sus programas se ilustra a continuación.

Se indaga con respecto a la rendición de cuentas evidenciando se tiene documentado en donde el director zonal debe rendir cuentas cada año y que el líder del proceso SG-SST en el comité técnico de gestión integral MECI, mediante la resolución del 7 de septiembre del 2018, se documenta esta trazabilidad en el manual de gestión M3 Versión: 7-03-09-2021.

En cuanto a la compatibilidad del SGSST política y objetivos, frente al contexto de la universidad, los auditados tienen clara la política los objetivos (estratégicos y de gestión) se evidencia debidamente documentada mediante el acuerdo 002 del 26 de enero de 2021 y manual del proceso SGSST y pagina del SIG link <https://sig.unad.edu.co/acerca-del-sig/politica-y-objetivos-sig>, permitiendo de esta manera una debida socialización en la plataforma del Talento humano, mediante infografías, mensajes a correos institucionales, jornadas de inducción, inspecciones a las instalaciones, donde se evidencio cada una estas estrategias de socialización Permitiendo de esta manera la promoción y prevención de enfermedades laborales.

#### **CCAV NEIVA:**

En relación con el liderazgo y compromiso por parte de la dirección, se evidencia que en el Comité Técnico de Gestión Integral – MECI desarrollado el 18 de junio de 2024, se presentó informe general donde se abordaron:

- ✓ Requisitos legales del SGSST
- ✓ Contexto organizacional – stakeholders
- ✓ Comunicación con los stakeholders
- ✓ Comité del SGSST
- ✓ Gestión del cambio del SGSST
- ✓ Cumplimiento de la política – Objetivos del SGSST ✓ Implementación de la mejora locativa en el año 2023 ✓ Planificación de auditorias internas del SGSST 2024 ✓ Recursos para mantener el SGSST y,
- ✓ Oportunidades de mejora continua del año 2024

Para el caso de la Zona Sur , se tuvo un cumplimiento de estándares mínimos (Según Res 0312 de 2019) del 95% con la información reportada con corte al mes de mayo del presente año.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 21 de 61

UNAD © 2022

Con respecto a la rendición de cuentas, en el CCAV se realiza una rendición de cuentas internas en el mes de diciembre de cada vigencia de manera virtual en la zona y una pública en el mes de marzo y se hizo un despliegue zonal en el 2023 en Puerto Leguizamo con participación virtual para ampliar la participación de la comunidad Unadista, fue el primer despliegue que se hizo de los programados por la UNAD a nivel zonal.

Adicionalmente en el espacio que se tiene para las inducciones y reinducciones se aborda lo relacionado con el SGSST, así como las continuas píldoras que se socializan a través del correo institucional. Se da a conocer donde está publicada la política ingresando a la página del Sistema Integrado de Gestión -SIG-, se realiza encuesta y se hace uso del Kahoot para verificar la apropiación de los conocimientos. Se tiene la implementación del curso “Conociendo mi UNAD”, en la unidad tres (3) está lo relacionado con el SGSST. Participaron en el curso 56 personas y las actividades se replican a través del correo. Este curso lo realizan las personas que ingresan por primera vez a la UNAD y se lleva control en Excel de las personas que realizan el curso.

En relación con los roles y competencias, las personas que lideran en el CCAV Neiva tienen como formación: Psicóloga, Terapeuta, adicionalmente todos los brigadistas realizaron el curso de las 50 horas en SST. Se verifican las certificaciones de:

- ✓ Andrea Rocío Pineda, 23 de mayo de 2023
- ✓ Gloria Rocío Gonzales, 20 horas de 2024, 18 de junio de 2024
- ✓ Gloria Vargas, 7 de junio 2022, curso de 20 horas

Los mecanismos de participación y consulta están definidos y publicado en la página del SIG, en el micrositio dispuesto para el SGSST donde se encuentran los manuales, roles, responsabilidades y formatos entre otros; así mismo, los integrantes del Comité de Convivencia Laboral, el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo -COPASST, los integrantes de las Brigadas de Emergencias y el formulario para el Reporte de Actos o condiciones inseguras.

### **CEAD TUNJA**

Resalta el auditado que el liderazgo y compromiso para la implantación del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo está a cargo de la Alta Dirección, representado por el señor Rector, cuyas responsabilidades están definidas en la Matriz de Responsabilidad y Autoridad del Sistema Integrado de Gestión –SIG y quien a su vez preside el Comité Técnico de Gestión Integral y MECI. De igual manera, la alta Dirección en ejercicio de funciones legales referentes al SIG, designa el representante para el SGSST quien esta en cabeza del Gerente de Talento Humano, Dr. Alexander Cuestas Mahecha. Seguidamente, se cuenta con roles para el liderazgo y dinamización de la gestión, los cuales son: El líder Nacional de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo la dirección de la funcionaria Mónica Adriana Carvajalino Cabrales.

Cabe resaltar que los anteriores roles se encuentran señalados e identificados en la Matriz de Responsabilidad y Autoridad del Sistema Integrado de Gestión – SIG. [https://sig.unad.edu.co/documentos/sqc/documentos\\_referencia/matriz\\_responsabilidad\\_y\\_autoridad\\_sig.pdf](https://sig.unad.edu.co/documentos/sqc/documentos_referencia/matriz_responsabilidad_y_autoridad_sig.pdf)

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 22 de 61

UNAD © 2022

Seguidamente, la responsabilidad ante el liderazgo por parte de la alta dirección se ve evidenciado en la rendición de cuentas para la prevención de las lesiones y el deterioro de la salud relacionados con el trabajo, así como la provisión de actividades y lugares de trabajo seguros y saludables, conforme a los objetivos misionales institucionales propuestos.

### **SEDE NACIONAL JOSÉ CELESTINO MUTIS**

#### **6.1. Acciones para abordar riesgos y oportunidades**

En este numeral se consulta cómo la institución ha determinado los riesgos y oportunidades para que el SG SST pueda lograr los resultados previstos. En este sentido, el equipo auditado manifiesta que la Gerencia de Calidad determina los niveles de riesgo y las zonas es las que es aplicable el mismo, mediante el instructivo, donde se indica que los riesgos se establecen por actividades, dependencias y actividades. Se hace un muestreo de un riesgo biomecánico y psicosocial, como se evidencia a continuación:

- Inicialmente se explica cómo se mide el nivel de riesgo, de acuerdo con lo establecido en el instructivo, el Riesgo asociado es el 5274-R y cobija a la Sede nacional, Sede calle 53 y Archivo central:

De igual forma se valida en el Sistema de Mapa de Riesgos, tomando la muestra del riesgo 3891, donde se valida el seguimiento, el cual se hace semestral, así como el cargue de las evidencias de los controles implementados para evitar la materialización del riesgo. Acciones de mejora relacionadas para mitigar el riesgo, las cuales se registran en el SSAM.

- **Muestra:** Durante el proceso de auditoria se seleccionan dos muestras (riesgo biomecánico, Psicosocial y Biológico) a partir de la matriz de peligros del JCM que se encuentra publicada en la página institucional, como se evidencia a continuación:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 23 de 61

UNAD © 2022




**1. Biomecánico:**

Se toma como referencia un peligro que aplica tanto para administrativos como para académicos, que hace referencia según la matriz de peligros a: *“posturas prolongadas, mantenidas”*, donde se encuentra como uno de los controles la inspección del puesto de trabajo, así mismo hacen referencia los auditados al *“programa UNAD se mueve”*, donde se evidencia que la última inspección fue el 14 de junio y se establecieron algunas mejoras por puesto de trabajo y necesidades de mobiliario. De igual forma se revisa que la periodicidad de inspección se realiza cada año o cada dos años de acuerdo con las necesidades que se identifican.

**Nota:** en el recorrido presencial se hace un aleatorio de un puesto de trabajo, que se reportó como necesidad de intervención por las condiciones físicas y de discapacidad del docente.

Desde los riesgos Biomecánicos se evidencia que se hace Análisis de los puestos de trabajo, actividad determinada dentro del programa de UNAD se mueve. La última inspección: 14 de junio – necesidades de mobiliario. La periodicidad del puesto de trabajo se hace de acuerdo con las necesidades, cada año o cada dos años. Se valore en el recorrido presencial que tan comfortable o no es el puesto de trabajo, para el caso del docente Harol Esneider Pérez, quien informa que en efecto se hizo designación de elementos de trabajo que mejoran su postura.

**Riesgo Psicosocial**

Con respecto a la muestra de riesgo psicosocial se hace revisión del programa establecido para el nodo JAG, donde se evidencia que la actualización de este se realiza en el mes de enero del 2024.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 24 de 61

UNAD © 2022

El programa de prevención en riesgo psicosocial se basa en la resolución No 2646 y se plantea para el 2024 en el marco de actividades de diagnóstico,

De igual manera, se revisa lo correspondiente al diagnóstico de los riesgos psicosociales, y una de las actividades planteadas en el programa de prevención, donde se toma como muestra de estas actividades la denominada "sketch de stress", actividad que se evidencia fue realizada el 5 de junio, con una participación de 34 personas. Esta actividad es ejecutada en articulación con la ARL y son quienes establecen los tiempos de ejecución.

#### **6.1.3. Determinación de los requisitos legales aplicables y otros requisitos**

Se indaga como la organización ha determinado y tiene acceso a los requisitos legales y otros requisitos, frente a lo cual se evidencia que se hizo actualización de la matriz de requisitos el pasado 28 de junio, teniendo en cuenta los nuevos elementos de racionamiento de agua que se surten en el distrito capital.

#### **6.1.4. Planificación para tomar acciones**

En este numeral se indaga como la institución ha planificado su actuar para abordar los riesgos y oportunidades y prepararse a situaciones de emergencia. Con respecto a este ítem, se pudo identificar que la institución cuenta con el Sistema de Seguimiento de Acciones de Mejora SSAM, donde quedan documentadas mediante el PLAN- (SST-NAL) 1342, en el que se han establecido las siguientes acciones para abordar oportunidades de mejora SGA-SG-SST a nivel nacional.

Así mismo el abordaje de emergencias, se hace una muestra: como los bomberos como grupo de interés, calificado con un impacto alto. El riesgo se aborda desde esta instancia como parte interesada. La sede revisada es JCM y por allí se tramita el certificado. Planes de emergencia para cada centro inclusive JAG. El SST se encuentra inmerso en otros procesos. se lleva a cabo a través del carácter transversal en torno a los planes de acción y planes de mejora. Gestión documental, planificación institucional y planes operativos anuales.

#### **Aseguramiento del SIG en prevención del riesgo.**

A continuación, se relaciona el plan 5636 reportado en el SSAM:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

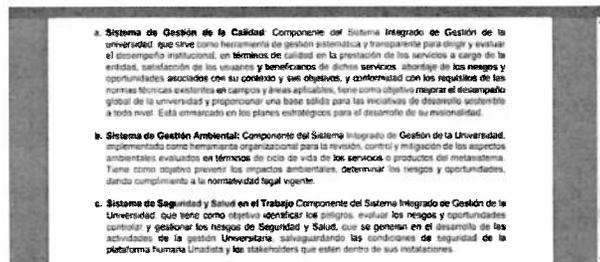
	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 25 de 61

UNAD © 2022



## 6.2. Objetivos de la SST y planificación para lograrlos

Se indaga cuales son los objetivos planteados por la institución en el SST y como se llevan a cabo. En este aspecto se evidencia que en el acuerdo 002 de 2022, donde se observa el planteamiento de los objetivos estratégicos y operativos del SIG, incluyendo todo lo relacionado con el SST y SGA, en la siguiente imagen se puede evidenciar este aspecto:



De otro lado, se identifica que la institución desarrolla un plan de trabajo anual, para determinar las actividades y acciones que conllevaran al logro de los objetivos del SST. Así mismo, se observan que son 16 objetivos para el desarrollo del plan de trabajo que se acoge a partir de los diagnósticos

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 26 de 61

UNAD © 2022

institucionales. Dentro del análisis de los objetivos del SST, se revisa el Plan de Trabajo Anual, donde se evidencia que este se encuentra articulado a lo solicitado por el decreto 1072 de 2015. Así mismo, se evidencia que el plan de emergencias de la sede nacional cuenta con una última actualización a junio de 2024

**11. REGISTRO HISTÓRICO DE EMERGENCIAS EN LA SEDE**

REGISTRO HISTÓRICO DE EMERGENCIAS EN LA SEDE					
Fecha			Evento sucedido	Perdidas	
dd	mes	aa		\$millones	
16	08	2013	Ruptura tubo agua potable	7.800.000	Costo de reparación
06	10	2021	Ruptura tubo gas acometida externa	Presistente por validar los gastos de reparación	

Se hace revisión del proceso de convocatoria a la brigada de emergencias 2024. En total se necesitaban 330 brigadistas; de estos se contó con la inscripción de 477 de los cuales quedaron 442 después de pasar el primer filtro. El 14 de agosto se hará el lanzamiento de la formación que será desde agosto hasta noviembre, como se muestra en el cronograma. En relación con el análisis de vulnerabilidad las capacitaciones están orientadas a: Tormentas eléctricas, granizadas, inundaciones, sismo, vientos fuertes. Se operacionalizan las actividades, de acuerdo con el perfil de cada profesional responsable de los procesos menores, diseñando el documento e implementando el plan de acción.

**CEAD JOSÉ ACEVEDO Y GOMEZ – JAG**

La planificación de los riesgos y el seguimiento que se realiza, se documenta en el formato de identificación de peligros, y valoración del riesgo y determinación de controles (F-5-6-21), y el instructivo para la identificación de riesgos y peligros y valoración del riesgo y determinación de controles con código I-5-6-1, donde los auditados manifiestan que mediante este formato les permite realizar el proceso de identificación de peligros del centro permitiendo a su vez realizar el seguimiento pertinente con miras de realizar la mitigación de los riesgos y poder dar cumplimiento al decreto 1072.

Se manifestó que en este momento se encuentra fortalecido las inspecciones locativas se realiza seguimiento a resultado de inspecciones locativas formato con código F-14-1-28, instructivo versión 0-03-05-2024, se permitió evidenciar la trazabilidad a la gestión de acuerdo a las solicitudes de adecuación de infraestructura física para mejorar las condiciones del centro, permitiendo evidenciar que de manera positiva se logran los recursos para adecuar los espacios (fachada del CEAD JAG)

Al indagar a los auditados sobre las acciones que salieron como resultado del análisis del informe de las inspecciones de infraestructura física, botiquines, extintores, sistemas de emergencias del CEAD JAG, estos resultados fueron enviados a la oficina de infraestructura física, desde el SG-SST se realiza el seguimiento es así como se ha venido subsanando muchas de las condiciones que se habían identificado.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 27 de 61

UNAD © 2022

Al consultar a los auditados sobre las acciones resultado del análisis de identificar los peligros, evaluar los riesgos y la determinación de controles para la toma de decisiones para evitar los incidentes y accidentes de trabajo y enfermedades laborales, con esta información se genera la matriz de identificación de peligros, evaluación del riesgo y determinación de controles para el CEAD JAG, se observa que se tiene total conocimiento en todo el proceso el cual permite el cumplimiento de cada una de las acciones que se emprenden.

Los auditados demuestran total conocimiento, apropiación de política, objetivos del SG-SST, permitiendo ver una mirada transversal con los diferentes procesos de la universidad, de acuerdo a los diferentes programas que tiene el sistema, con apoyo del plan de capacitación, inspecciones de acuerdo al programa de riesgo locativo y pausas activas del sistema se deja documentado que aportan a la política y objetivos del SG-SST

#### **CCAV NEIVA:**

Para abordar los riesgos y oportunidades, se establece la acción de mejora No. 1382, con el fin de fortalecer los programas de promoción y prevención de la salud en su integralidad, mediante la implementación de estrategias integrales y participativas que fomenten hábitos saludables, sensibilizar y generar la toma de conciencia en la promoción y prevención de enfermedades visuales, cardiovasculares y de salud pública, reduciendo así los factores de riesgo a los que está expuesta la Plataforma Humana Unadista y mejorando la calidad de vida de esta.

En cuanto a la inspección de las instalaciones física de Neiva, se realizó inspección el 18 de abril de 2024, al respecto es necesario mencionar que al momento de la auditoría existen dos (2) formatos: el F-5-6-34, versión 5-08-11-2023 y el F-14-1-28 versión 0-03-05-2024, este último reemplazará al F-5-6-34, el cual fue mostrado durante el desarrollo de la auditoría, en el se relacionan las necesidades que se tienen en materia de infraestructura física y se expresa la necesidad de contar con una “planta eléctrica” que fue diagnosticada por la ARL, si bien está contemplada la adquisición en el F-14-1-28 no es fácil identificar cuando se cumpliría la adquisición de la planta, el formato presenta una columna para el seguimiento pero el cumplimiento final no es posible visualizarlo. Como quiera que es un documento de planificación del SGSST se sugiere revisar el formato de tal forma que facilite el seguimiento y control de la ejecución de la actividad diagnosticada, aunque es claro que está sujeta a la disponibilidad de los recursos financieros.

Han desarrollado acciones de medicina preventiva como: toma de tensión, pausas visuales y activas, capacitaciones, donación de sangre, corazón Unadista, tamizaje.

Al revisar el Plan de acción por programas, se observa que tiene objetivos, indicadores, responsables. F-5-6-69 versión 0-14-11-2023, en el desarrollo de la auditoría, no todos los programas documentados estaban utilizando el formato establecido, razón por la cual, se sugiere utilizar el formato como quiera que dentro del SGSST se tiene estandarizado el formato. Las acciones desarrolladas son de orden nacional y las actividades son del orden territorial que son aprobadas por el Comité Zonal.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 28 de 61

UNAD © 2022

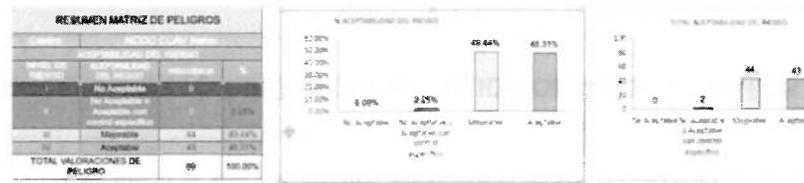
Por otra parte, cuentan con un plan de acción nacional que está firmado por el Dr. Alexander Cuesta y Dra. Mónica Carvajalino (F-5-6-71 Versión 0-14-11-23), así mismo, con el instructivo para la identificación de peligros, valoración del riesgo y determinación de controles, I-5-6-1 donde se determina la metodología utilizada, los aspectos para tener en cuenta y actividades a realizar, entre otros aspectos.

Cada centro de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, cuenta con la Matriz de Identificación de Peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles, se cuenta con un instructivo, con el código I-5-6-1, versión 8-08-11-23, en este instructivo se define la metodología para la evaluación de los riesgos según la GTC 45 del 2012 y también a la ISO 31010 del 2020. Se tienen en cuenta los efectos posibles de acuerdo con la solicitud, se realiza una evaluación basada en la GTC según número de exposición; Porcentaje valoración de expuesto, nivel de probabilidad, nivel de consecuencia; Interpretación del nivel del riesgo; Por último, se da la valoración del riesgo cualitativamente y se establecen criterios para establecer los controles y las medidas de intervención. Para el CCAV Neiva, se cuenta con esta matriz realizada mediante el F-5-6-21 en el cual se plasman los peligros y se identifican, los cuales pueden ser académicos operativos y demás por medio de los cuales se identifican bajo clasificación del tipo de peligro.

En el CCAV Neiva, el 18 de abril se identificó un peligro por deterioro de las cintas de las escaleras, sin embargo, la corrección no se intervino de forma inmediata lo que generó un accidente de trabajo por peligro locativo, aunque se colocó la cinta antideslizante el hecho es que el suceso se pudo evitar si la intervención se hubiera realizado a tiempo. Ante este hecho, se hizo el respectivo análisis de causas y se socializó las lecciones aprendidas a través de correo electrónico.

En relación con la evaluación y valoración de los riesgos, desde el año 2022 se han identificado unos peligros en el CCAV Neiva y como resultado se han realizados reparaciones locativas, resanes, ajustes de cubiertas, arreglos en el centro de acopio, cubiertas de baño, cielos rasos, estanterías, entre otros, mediante el contrato CMM-2023-000048. Las inspecciones son insitu y los peligros son muchos, pero se tiene el compromiso frente al control operacional.

En el CCAV se han valorado 89 peligros, de los cuales 2 no son aceptables, 44 son mejorables y 43 son aceptables.

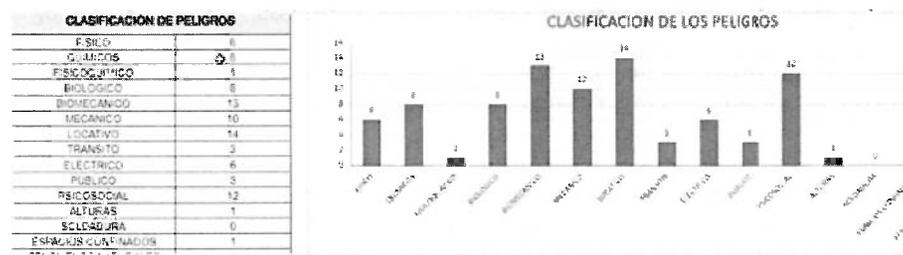


“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 29 de 61

UNAD © 2022

Así mismo, presentaron la clasificación de los peligros:



Por otra parte, el 15 de junio de 2024 se aprobó el Plan de mejoramiento 1369 “Para abordar riesgos y oportunidades del contexto organización se definen las estrategias para abordar el análisis de los factores internos y externos del contexto organizacional del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, como resultado se formulan el plan de mejoramiento y se establecen las OPORTUNIDADES DE MEJORA como resultado del análisis” con el fin de:

- Realizar acciones de inducción, reinducción y formación asociada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo con el fin de generar toma de conciencia, participación y consulta.
- Promover la participación y consulta de la plataforma humana Unadista a través de la identificación de peligros, reporte de actos y condiciones inseguras.
- Actualizar las matrices de peligros con el fin de identificar los peligros, evaluar el riesgo y determinar los controles para mitigar los peligros a los cuales están expuestos la plataforma humana Unadista en el desarrollo de actividades laborales.
- Garantizar en la UNAD el servicio de la recolección y disposición final de los residuos peligrosos a nivel nacional y, entre otras,
- Generar acciones de promoción y prevención para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad para dar cumplimiento de los objetivos operativos del SG-SST.

El Módulo de inducción se encuentra en el campus virtual: “Conociendo mi unad, un lugar para construir sueños”, tiene el siguiente contenido relacionado con el SGSST:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 30 de 61

UNAD © 2022



Para la identificación y evaluación de requisitos legales se cuenta con un instructivo (I-5-6-9) y una matriz de requisitos legales, la cual tiene como finalidad identificar, registrar, acceder, actualizar, evaluar y comunicar a los stakeholders, los requisitos de Seguridad y Salud en el Trabajo, derivados tanto de la legislación y reglamentación como de otros requisitos adoptados por la Universidad aplicables a sus actividades, instalaciones, productos y servicios prestados. Para el CCAV Neiva, y teniendo en cuenta los requisitos legales de cumplimiento, se expresa que el Comité de convivencia laboral se realiza cada tres meses y dentro de las actividades del COPASST se tiene la labor de apoyar en las inspecciones de seguridad y en las investigaciones de accidentes de trabajo

- La matriz de requisitos legales se actualizó el 30 de julio de 2024, con actualización significativa de adición de la ley 2365 del 20/06/2024 por medio de la cual se adoptan medidas de prevención, protección y atención del acoso sexual en el ámbito laboral y en las instituciones de educación superior en Colombia.
- En cuanto a los Objetivos y Política del SGSST, se hizo la socialización y revisión ante en el Comité del mes de mayo para presentar informe ante el Comité Técnico de Gestión Integral – MECI desarrollado el 18 de junio de 2024, informe que también fue presentado en el COOPASST.

### **CEAD TUNJA**

Con el fin de planificar las acciones para abordar los aspectos de seguridad y salud en el trabajo, requisitos legales y otros requisitos, riesgos y oportunidades identificados en el contexto organizacional, la UNAD ha tomado la decisión de realizarlo a través del Sistema de Seguimiento a Acciones de Mejora -SSAM, y el cual se orienta mediante el *Instructivo para la formulación, seguimiento y medición de planes de acción de la Gestión Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo* (I-6-3-5).

Agrega el auditado que el SST cuenta con documentos para la identificación de peligros, tales como:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 31 de 61

UNAD © 2022

-*Instructivo para la Identificación de Peligros Evaluación y Valoración de los Riesgos determinación de controles.* (I-5-6-1). En el link <https://sig.unad.edu.co/documentos/sgc/instructivos/I-5-6-1.pdf> y Matriz de Identificación de Peligros, Valoración del Riesgos y Determinación de Controles F-5-6-21 .

Se realiza muestreo y trazabilidad de identificación los riesgos, se cuenta con los riesgos: 6319, Riesgo 12816, 12817 CMM2023000048 inversión 426.812.746 equivalente 43.32 % correspondiente a Tunja, se evidencia ejecución,

Contrato para cumplimiento de requisitos normativos legales, SECOP: Contrato No. OS 2023-000123

se evidencia asimismo un informe consolidado fecha junio de 2024.

De acuerdo con el análisis se tiene identificación los riesgos, el contexto organización, se tiene riesgo 6319, por falta de controles, análisis de contextos asociado a Tunja, moderado, acciones realizar seguimiento a las acciones del CEAD de Tunja, el formato se tiene un informe consolidado fecha junio de 2024, tiene objetivos, peligro locativo es enchapado, locativo de bodega. Riesgo 12816, informe de gestión de los hallazgos 5 de agosto.

12817, realizar seguimiento de seguimiento de acciones, se envía correo CMM2023000048 inversión 426.812.746 equivalente 43.32 % correspondiente a Tunja, se evidencia ejecución,

Se evidencia muestreo y trazabilidad del Contrato para cumplimiento de requisitos normativos legales, SECOP: Contrato No. OS 2023-000123.

6.1.3 Requisitos Legales y Otros Requisitos.

Numerales relacionados: 6.1.1, 7.5.3, 8.1, 9.1.2

Documentos del SST:

Se cuenta con el Reglamento Interno de Trabajo de los servidores públicos Administrativos de la UNAD, Matriz de Requisitos Legal 2024, Plan de Trabajo Anual del SG-SST vigencia 2024

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 32 de 61

UNAD © 2022

### 6.2.1 Objetivos SST - 6.2.2 Planificación para lograr los objetivos SST.

Numerales relacionados: 6.1.4, 7.1, 8.1, 9.1

Aduce el auditado que los objetivos del SGSST permiten brindar las condiciones de seguridad óptima para el bienestar del talento humano de la Universidad. Se encuentran declarados de conformidad del Acuerdo 002 del 26 de enero de 2021 y publicados en la página del SIG, en el link [https://sig.unad.edu.co/documentos/sig/resoluciones\\_sig/acuerdo\\_002\\_2021\\_SIG.pdf](https://sig.unad.edu.co/documentos/sig/resoluciones_sig/acuerdo_002_2021_SIG.pdf).

Para dinamizar y ejecutar la Política del Sistema Integrado de Gestión, se han estructurado dos tipos de objetivos, los cuales permiten dar alcance a los compromisos descritos:

**Objetivos Estratégicos**, los cuales hace referencia a los objetivos definidos en el marco de la planeación estratégica institucional (plan de desarrollo “Mas UNAD, Mas Equidad”, publicados en el acuerdo 20 del 23 de junio de 2022 y están publicados en la página del SIG en el siguiente enlace: [https://informacion.unad.edu.co/images/transparencia/ACUE\\_COSU\\_020\\_23062022.pdf](https://informacion.unad.edu.co/images/transparencia/ACUE_COSU_020_23062022.pdf)

**Objetivos Operativos**: son aquellos que están documentados para realizar el seguimiento específico de los sistemas que lo constituyen, y al igual, están articulados con los objetivos estratégicos.

Algunas actividades comprendidas dentro de los objetivos mencionados son: Factores Psicosociales, Desordenes musculoesqueléticos. Autocuidado, hábitos saludables etc.

Fomentar la conciencia de la plataforma Unadista.

Plan de acción:

Prevenir y minimizar accidente laboral y accidentalidad:

Riesgo químico, al inicio de a lo que se planea las actividades y los meses en que se debe realizar.

Desde los laboratorios se realiza capacitación al inicio de cada práctica, en todo lo que tiene que ver con manejo de residuos.

La vicerrectoría realiza anual la capacitación de OVAS in situ y simulada, se diseñaron 2 ovas para simular, se hace una evaluación de cada uno de los estudiantes, tiene una evaluación y un ejercicio práctico. Se encuentran dentro de los cursos académicos. Se incluyen 2 puntos de control. Si el estudiante no realiza no le permite continuar con la actividad, si no aprueba la condición no puede continuar.

Cuando el estudiante va al componente práctico firma el formato de consentimiento y aceptación.

Se hizo una revisión del curso Física general 1701, se evidencia dentro de las normas para las prácticas de laboratorios,

En cuanto a los docentes, se invitan a capacitaciones de la ARL.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 33 de 61

UNAD © 2022

## **SEDE NACIONAL JOSÉ CELESTINO MUTIS**

### **7.1. Recursos**

En este numeral se revisa como la institución ha determinado y proporcionado los recursos necesarios para el establecimiento, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión de la SST. En este sentido, se puede validar que la institución realiza un presupuesto para la implementación del SG-SST, y de acuerdo con las necesidades del centro, en este caso particular, la sede nacional José Celestino Mutis, se hace una designación de recursos. Se revisan dos casos específicos, por un lado, se revisa los elementos de la obra del ascensor y por otro se realiza trazabilidad de uno de los automóviles designados a la sede, evidenciando lo siguiente:

#### **1. Adecuaciones de infraestructura- construcción del Ascensor.**

Este es un proyecto que se ha planteado en el plan anual del 2024 en la Sede Nacional JCM, para mejorar la accesibilidad de las personas con discapacidad, proceso que a su vez es paulatino para las diferentes sedes de la institución:

Se evidencia los siguientes soportes que permiten hacer seguimiento y trazabilidad de la adecuación de infraestructura:

- La designación presupuestal de la institución con el CDP 1526 valido hasta noviembre de 2023 por 903.165.602,84 millones de pesos para el desarrollo del ascensor. Proceso realizado por licitación. Se evidencia adición de 251 millones, para un total 1.151 millones de ejecución en la construcción, como se evidencia en la documentación presentada por el equipo auditado. Otro si del contrato: donde se pacta un nuevo plazo hasta el 29 de agosto de 2024

#### **2. Vehículo designado a la sede nacional:**

Se hace la trazabilidad a un vehículo activo a marzo del 2024, donde se logra evidenciar:

- El acta de entrega del vehículo es de 2021
- Se hace consulta a las infracciones del vehículo cada dos meses, el último reporte generado es del 23/05/2024, donde se evidencia que el vehículo no tiene multas e infracciones pendientes de pago.
- El SOAT se encuentra vigente a 26/09/2024
- La revisión técnico-mecánica 21/02/2024
- Con respecto al combustible se consulta como es el procedimiento y el equipo auditado informa que este se maneja a través de un chip en alianza con las estaciones de servicio.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 34 de 61

UNAD © 2022

- Las inspecciones preoperacionales vehículos institucionales se reportan a través de un formulario Forms en el que el conductor asignado a cada vehículo hace el reporte antes del inicio del recorrido.

## 7.2. Competencia

Con respecto a este numeral se indaga como los colaboradores han tomado conciencia de la política de la SST; su contribución a la eficacia del sistema de gestión de la SST, incluidos los beneficios de una mejora del desempeño de la SST. Frente a este aspecto, el equipo auditado informa que este proceso se realiza mediante el proceso de inducción para todos los funcionarios, mediante el curso de inducción que se encuentra en campus, previamente referenciado.

De otro lado, se muestra la proyección de las rutas de capacitación, esto como respuesta a la consulta que se realiza sobre qué planes de capacitación cuenta la institución.

## 7.3. Información y Comunicación

**En el proceso de auditoría se indaga los siguientes elementos** La organización ha determinado la información y las comunicaciones internas y externas pertinentes al sistema de gestión de la SST, que incluyan: ¿Qué informar y qué comunicar?; ¿Cuándo informar y comunicar?; ¿La organización ha tomado en cuenta aspectos de diversidad (por ejemplo, idioma, cultura, alfabetización, discapacidad), cuando existan, al considerar sus necesidades de información y comunicación?

Con respecto a estos elementos el equipo auditado informa que uno de los mecanismos de comunicación es la página web, adicional se manejan píldoras informativas al interior del centro. Así mismo se complementa con los procesos de inducción y reinducción que se realizan a todos los funcionarios.

### 7.5.3. Control de Información Documentada

Desde los instructivos y planes de promoción y prevención se evidencia actualización en todos los documentos presentados con fechas recientes entre el año 2023 y el año 2024.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 35 de 61

UNAD © 2022

**CEAD JOSÉ ACEVEDO Y GÓMEZ:**

Al indagar por los recursos que se han destinado para el cumplimiento de los objetivos del SG-SST y cumplimiento del plan de trabajo, los auditados tienen un amplio conocimiento en cuanto los recursos físicos, humanos, administrativos y económicos con los cuales han alcanzado el cumplimiento de los objetivos y la mejora continua. En cuanto a los recursos financieros se socializa contrato CMM-2024-000030, con fecha de ejecución del 07 de junio de 2024, hasta el 02 de diciembre de 2024, el cual tiene como objeto: realizar el hidrofugado, limpieza emboquillada, pintura de fachadas y siliconado de ventanearía en algunos centros de la UNAD a nivel nacional, el centro de Duitama, Florencia, Ibagué, Bogotá JAG, Bogotá calle 53.

**CLASE DE CONTRATO:** OBRA

**CONTRATISTA:** ALVAREZ CONSTRUCTORA S.A.S.

**DIRECCION:** Carrera 1 A No. 11 - 130 Oficina 431 Chía Cundinamarca

**TELEFONO:** 8823636 - 3134313318

**EMAIL:** [contabilidad@alvarezconstructoras.com](mailto:contabilidad@alvarezconstructoras.com)

**OBJETO:** REALIZAR EL HIDROFUGADO, LIMPIEZA, EMBOQUILLADO, PINTURA DE FACHADAS Y SILICONADO DE VENTANERÍA EN ALGUNOS CENTROS DE LA UNAD A NIVEL NACIONAL, DE CONFORMIDAD CON LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LA INVITACIÓN DIRECTA No. 25 DE 2024 Y CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA, LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.

Desde el Liderazgo se tiene claro y definido la necesidad de capacitación para la plataforma humana ya que se tiene definido un plan de trabajo que es de aplicabilidad y desarrollo en el JAG dirigido, además a quienes integran las brigadas de emergencia, comités paritarios de seguridad y salud en el trabajo y comités de convivencia laboral, mediante talleres, capacitaciones, y charlas es temas de formación y normatividad, articulado con el plan de capacitación de la plataforma humana, teniendo debidamente soportado las actividades que se han realizado.

Es importante resaltar que uno de los requisitos para ser parte de la brigada o como directores de centro y responsables de SG-SST se encuentra certificado en curso de 50 horas, en seguridad y salud en el trabajo. evidenciando el soporte de certificado, consultado por los perfiles de los colaboradores de apoyo a la gestión (líder de laboratorios y profesional de seguridad y salud en el trabajo, se observa el total cumplimiento del perfil, de acuerdo con términos de referencia socializados

Consultado a los auditados del CEAD JAG, sobre la toma de conciencia y como desde cada uno de los roles aportan al cumplimiento los objetivos del SG-SST, se evidencia conocimientos pertinente, idóneo para poder liderar los programas del sistema, es importante trabajar a un más la toma de conciencia en los miembros de la plataforma humana del JAG, buscando que reconozcan lo importante que es la participar en capacitaciones pausas

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 36 de 61

UNAD © 2022

activas ( físicas, mentales) aportan a su salud física, psicológica y emocional, ya que esto permitirá al sistema tener un mejor impacto en sus actividades y por su puesto contribuir a disminuir la enfermedad en sus colaboradores

Al indagar como se maneja la comunicación en el SG-SST, manifiestan los auditados que la *universidad cuenta con una Matriz de comunicaciones, MT-3 versión 24-04-06-2024, la cual se encuentra en el siguiente link <https://sig.unad.edu.co/documentos/sig/matriz-comunicaciones/>, en esta matriz encontrar los diferentes medios de comunicación que se tienen para dar a conocer toda la información de seguridad y salud en el trabajo, teniendo en cuenta los siguiente se observa la socialización de toda la información haciendo uso de (herramientas virtuales, correos masivos, página del SIG, medios de comunicación),se realiza trazabilidad a una comunicación interna permitiendo evidenciar los soportes, en cuanto a la comunicación externa los auditados la conocen y la manejan se recomienda que toda solicitud de deje soportada, ya que esto permite la trazabilidad en cada proceso que se emprende, la comunicación verbal muchas veces no se puede comprobar,*

En cuanto a las PQRS, los auditados manifiestan que el proceso de SG-SST en el centro no ha se recibieron PQRS. Al indagar sobre el control de la información documentada tanto física como en digital, los auditados manifiestan que todas la información del proceso SG-SST, se conserva de manera Digital y original, teniendo en cuenta la serie documental, la documentación se debe ser organizada por año y esta se transfiere cada tres años al archivo central, la serie documental Planes de Trabajo Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG - SST, se debe transferir todo lo relacionado con promoción y prevención, planes de emergencia, brigadas, simulacros, gestión realizada del sistema, toda esta documentación se transfiere en físico y digital, para este año ya e tiene cronograma de la entrega de la documentación.

### **CCAV NEIVA**

En lo relacionado con los recursos para el mantenimiento y mejora del SGSST, en lo concerniente con la formación de la plataforma humana se cuenta con un contrato con la firma F&C consultores. En Neiva se cuenta con servicios a través de Emermédica para atender emergencias y urgencias las 24 horas del día para cualquier persona que se encuentre dentro de las instalaciones.

Se realizó control de plagas: Orden de fumigación de plagas. OS-2024-000024. Prevént Ltda. Lavado de tanques OS-2024-000029. Esta ejecutado LIMINCO LIMPIEZA INDUSTRIAL DE COLOMBIA SAS.

Monto \$105.422.100

Inicio: 29 abril de 2024.

Finalización: 15 de diciembre de 2024.

Al respecto y por la premura del lavado de tanques, se certifica la limpieza del tanque el 11 de abril de 2024, antes de la fecha de inicio del contrato, razón por la cual se sugiere tener cuidado con este tipo autorizaciones por cuanto deben estar acorde con las disposiciones en el objeto contractual.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 37 de 61

UNAD © 2022

En relación con los exámenes médico ocupacional, se hizo revisión: ✓ Bibian Arguello, fecha noviembre de 2023. Contratista

✓ Gloria Roció González. 12-01-2023

✓ Diana Mercedes Moreno Tovar. 25 de octubre 2023

Capacitaciones realizadas:

✓ Enfermedades cardiovasculares

✓ Hábitos alimenticios

✓ Semana de la salud: 14 al 17 de mayo

Toma de conciencia:

Se hace entrevista a la asistente de la dirección Diana Marcela Barreiro para indagar el conocimiento de los objetivos y política del SGSST, se pudo determinar que realizó el curso de las 50 horas, y reconoce las rutas de evacuación, aunque manifestó no conocer la ubicación de la política y los objetivos, razón por la cual es necesario realizar campanas continuas de socialización para mantener el conocimiento del SGSST en el CCAV Neiva.

La comunicación interna del SG-SST, se realiza a través de la página de SIG mediante publicación de procedimientos, formatos e instructivos relacionados con el funcionamiento del sistema y el manual del SIG.

Numeral 8: Operación.

En lo relacionado con el ejercicio de la planificación y control operacional, la implementación del SGSST se apoyo con los recursos de la ARL Positiva, se diseña el plan de trabajo, realizan capacitaciones técnicas. La Universidad hace un aporte con el personal de planta y a través de esa reinversión se logra obtener beneficios de la ARL.

Se hacen capacitaciones en el manejo de laboratorio, ficha de seguridad de los reactivos, se hacen inspecciones, el almacenamiento de los reactivos. Se hizo simulacro con respecto a los primeros auxilios en caso de contacto con químicos. El simulacro se hizo el 22 de junio a las 10 am. Se realizó en el laboratorio multipropósito 3. Se hizo los procedimientos operativos. El CCAV Neiva cuenta con 10 brigadistas, así mismo, con: 5 espacios de laboratorios: física, química, biología, sala de lactancia y de primeros auxilios.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 38 de 61

UNAD © 2022

## **CEAD TUNJA**

### **7.1 Recursos**

Numerales relacionados: 6.1.4, 6.2.1, 7.3, 8.1,8.2, 9.1, 9.2, 9.3, 10.3.

Se hace una priorización de los equipos que se van a intervenir, de acuerdo con el uso, y a la antigüedad, se realiza anualmente.

Orden contractual: CMMM 2023-000136, sistema de mantenimiento de equipo de laboratorios. Se evalúa la necesidad de equipos se de acuerdo con la guía de componente prácticos, mediante el aplicativo de compras. Se hizo la compra de bomba de vacío 06 de abril de 2024 la líder nacional evalúa y prioriza de acuerdo con la bolsa.

### **7.3 Toma de conciencia**

Numerales relacionados: 6.1, 6.2.

Se tiene un plan de capacitación a nivel nacional, que se comparte a los fractales, brigada de emergencias, Riesgo Químico, Riesgo Mecánico, tareas de alto riesgo, comité convivencia laboral.

La capacitación se realiza a nivel nacional, y se hace replica en el centro.

Se toma ejemplo por RCP. Asistieron 189 personas y 6 en Tunja. Se evidencia evaluación del impacto.

La toma de conciencia es planificada y ejecutada mediante la plataforma MOOC, dirigido a los funcionarios Nuevos, con el Curso Conociendo Mi UNAD, desde la Talento Humano se hace el seguimiento junto con La Dirección zonal, para que todos los docentes nuevos realicen y aprueben dicho curso, se pudo evidenciar que de los 27 docentes contratados en el periodo 2024-1 16-01, 3 de ellos no lo realizaron.

**Se sugiere implementar un control más riguroso de seguimiento para que los funcionarios nuevos culminen el curso antes de la finalización de su vinculación, estableciendo para ello una fecha límite.** Se toma el curso de Conoce mi UNAD, se hizo capacitación a antiguos del CEAD Tunja. Se hizo capacitación a nivel nacional con la dra Oliva, se hizo replica. Se aplica los desafíos como estrategia de toma de conciencia.

### **7.4 Comunicación**

7.4.1 Generalidades - 7.4.2 Comunicación interna - 7.4.3 Comunicación externa

Numerales relacionados: 5.2, 5.3, 6.2.1

Se tiene una matriz de comunicación a través de la página del SIG. Se observa que la política del Sistema Integrado de Gestión en lo que respecta a seguridad y salud en el trabajo se comunica por la página de la universidad. La política por el sistema el Acuerdo 02 del 26 de enero de 2021.

Se tomaron 2 métodos de comunicación diferentes en cada sistema, Interna Resolución emitida por el rector externa, por resolución de comité de convivencia laboral. Se tiene el manual de comunicación, procedimiento de gestión documental, por medio del instructivo. Asignación de roles, asignación de comité de convivencia laboral.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 39 de 61

UNAD © 2022

Externas: No se tiene específicamente en el CEAD Tunja, en el ejemplo mostrado de la Reunión con la ARL no se evidencia una planeación de la reunión programada, un control adecuado en las comunicaciones externas.

**Se sugiere que las comunicaciones internas y externas se hagan por los medios autorizados preferiblemente por correo, para poder evidenciar la trazabilidad. Las reuniones deben quedar evidencias en actas.**

#### **7.5 Información documentada**

7.5.1 Generalidades - 7.5.2 Creación y actualización - 7.5.3 Control de la información documentada  
Numerales relacionados: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

Se pudo evidenciar que la institución cuenta con un sistema fuerte en cuanto a la seguridad de los documentos del SST, donde los controles operacionales mitigan el riesgo de pérdida de información esto permite realizar la trazabilidad del sistema.

Se puede evidencia el listado de formatos en el proceso C5, se hizo actualización del procedimiento del SST, P-5-6, se hace la actualización del documento, se envía a talento humano, se evidencia el correo con la actualización del procedimiento, posteriormente se hace solicitud a la gerencia de calidad, se adjunta el documento y el correo. Se detalla lo que se va a modificar. Gerencia de Calidad recibe y es registrada. Posteriormente se publica Registro de control documental. Se incluye condición 3.10, se referencia.

#### **SEDE NACIONAL JOSÉ CELESTINO MUTIS**

#### **8.1. Planificación y Control Operacional**

Dentro del proceso de validación, se hace una revisión de la matriz de requisitos legales, donde se evidencia una actualización en la misma con los elementos de racionamiento del agua en el distrito capital. Así mismo, se hace una revisión del procedimiento, su alcance, puntos de control, donde se hace énfasis en la revisión de:

- Diagnóstico de condiciones de salud a partir de los exámenes de: programas de prevención y promoción
- Matriz de identificación de peligros: hay un plan de acción para abordar cada peligro de acuerdo con la valoración establecida con la metodología Pestel.

En el marco del procedimiento se observa que desde el programa de Mediciones Higiénicas se realizan las inspecciones a los puestos de trabajo, evidenciando cumplimiento con los ajustes de dos puestos de trabajo, de acuerdo con el reporte por parte de los trabajadores (Clara Sánchez y Harol

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 40 de 61

UNAD © 2022

Esneider Pérez)De otro lado, se evidencia como uno de los puntos de control del procedimiento son los Planes de trabajo de 2024, los cuales están orientados a: Higiene y seguridad industrial, Medicina preventiva del trabajo y Programa de prevención Psicosocial.

Dentro de la muestra se detalla el programa de prevención psicosocial, donde el equipo auditor indica que en pro del cumplimiento normativo se desarrolla el proceso de Vigilancia epidemiológica, donde se implementa el diagnostico de riesgo psicosocial, desarrollado en la vigencia 2023, donde como se resultado dio un riesgo bajo, de acuerdo con esta medición se establece que, al tener este riesgo bajo, se debe implementar nuevamente la medición en 2025. De acuerdo con la explicación del equipo auditado, al obtener este resultado la batería se aplica cada dos años cuando es bajo.

De igual forma, manifiestan que el programa surge porque en 2019 se tuvo un riesgo alto – antes de pandemia, proceso al cuál se han venido implementando estrategias de acompañamiento psicosocial, como lo son: Experiencias significativas, Asesorías psicológicas individuales, donde se consulta por cómo se valora el impacto y efectividad de estas estrategias, donde los auditados manifiestan:

La estrategia de hace a nivel nacional, en cada zona tiene una psicóloga que hace parte de esos centros de atención psicológica y a nivel nacional se hace un seguimiento a las personas con estrés alto; cada psicóloga arma su plan de acción con la persona para atender el caso, comparten los casos atendidos, desde 2022:

En 2023 se atendió a un total de 75 a nivel general y 11 en sede nacional, de estas 75 un total de 27 respondieron la encuesta de satisfacción. Existe un informe de cada psicólogo que acompaña la estrategia y cuenta con un alcance a nivel nacional y para 2024 se proyecta que la entrega sea semestral. Adicional el equipo auditado destaca que esta fue una práctica reconocida como exitosa desde el Sistema de Gestión de la Calidad. Se consulta con respecto a la medición del impacto y eficiencia de estas estrategias y se encuentra que hay una valoración de la satisfacción y que con respecto al total de la población son pocas las personas que acceden a las estrategias proyectadas, por lo que se sugiere revisar las estrategias para medir la efectividad de estas, pues se evidencia una medición para el 2022 pero no para la vigencia actual, además fortalecer la comunicación de los servicios o estrategias.

**Acción 11:** corresponde al análisis cuantitativo y cualitativo de incidentes de trabajo, donde se observa que se realiza una caracterización de la accidentalidad, se realiza con una periodicidad mensual. Proceso que se hace articulado con COPASST Brigadistas jefes, ARL, Líder del SG-SST. Se diligencia el formato de investigación de incidentes y accidentes. Estos a su vez quedan registrado como avance en el plan de trabajo anual. Lo reporta n tercero. Se hace trazabilidad de un incidente reportado en la vigencia 2024, donde se evidencia el registro del FURAP, correspondiente a un incidente laboral de la Docente Luz Myriam Rodríguez, quien tuvo un accidente en una salida a una caminata ecológica, a continuación se comparte la trazabilidad. El accidente de trabajo, lo reporta Paola Durán, el testigo del incidente fue Mijaiht Amaya el día: 13/04/202.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 41 de 61

UNAD © 2022

### 8.1.2. Jerarquía de los Controles

En este numeral se consulta como la institución ha establecido un proceso y determinado controles para lograr la reducción de los riesgos para la SST, en este aspecto el equipo auditado evidencia que cuentan con el GTC-45: para determinar los controles de los peligros y el Instructivo 5-6-1-determinación de controles. En estos se evidencian que los riesgos se clasifican por área y por unidad

### 8.2. Gestión del Cambio

**Dentro de los cambios evidenciados a lo largo del proceso de auditoría, se encuentran:**

Cambios en la metodología de la matriz de peligros

Cambio en la infraestructura, en la identificación de peligros – construcción del nuevo ascensor

Se identifica la Necesidad de recurso humano, orientado a infraestructura, lo cual genera cambios en el procedimiento P-5-6 en mayo de 2024

Se actualizó las responsabilidades de hacer seguimiento a los peligros identificados

Como parte de la muestra que se toma en el ejercicio de la auditoría interna, se hace un monitoreo a la acción 12 de la matriz de peligros.

Se establece dos programas que es la parte de promoción y prevención de vigilancia epidemiológica que son tres enfermedades diagnosticadas, donde se refleja como actividad:

- Hacer seguimiento al 100% de los puestos de trabajo: Realizar inspecciones de los puestos de trabajo: solo se hace por solicitud de la ARL

### 8.3. Contratación Externa

Se indaga si la institución ha asegurado que los procesos contratados externamente que afecten al sistema de gestión de la SST estén controlados. Frente a lo cual se evidencia el Instructivo 5-6-5, en este ejercicio se hace como muestra el proceso de contratación para la obra del ascensor, previamente referenciado. Cada proveedor debe diligenciar formatos que den cuenta que efectivamente se cumple con los requisitos propios de SST

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 42 de 61

UNAD © 2022

#### **8.6. Preparación y respuesta ante emergencias:**

Se indaga si la institución ha identificado situaciones de emergencia potenciales; ha evaluado los riesgos de la SST asociados con estas situaciones de emergencia, donde en la auditoría se evidencia que se cuenta con un Plan de emergencia específico para cada centro, que se encuentra publicado en la página institucional. Este plan de emergencia surge del Análisis de vulnerabilidad que se realiza a cada uno de los centros. De igual forma se evidencia que se cuenta con:

- "Para los peligro y amenazas se tienen aspectos identificados: hay un formato definido 004
- Planes de preparación
- Contrato con Emermédica para emergencias
- Calificar una vulnerabilidad "Amenazas naturales, tecnológico, biológico, sociales
- Para la comunidad local: se ha conformado un plan de ayuda mutua, capacitar a todas las personas cercanas, informar a la comunidad de los alrededores.

#### **CEAD JOSÉ ACEVEDO Y GOMEZ – JAG:**

Consultado a los auditados la evaluación de los riesgos y la identificación de peligros, cual es el proceso para la compra de productos y servicios que se requieren para dar cumplimiento al SG-SST, se evidencia claridad en el proceso teniendo presente que se inicia con el instructivo de requisitos y condiciones en seguridad y salud en el trabajo, formato código I-5-6-5, el cual se encuentra en el siguiente link <https://sig.unad.edu.co/documentos/sgc/instructivos/I-5-6-5.pdf>, se le solicito a los auditados contrato de compra de elementos para la dotación de botiquines del centro socializan el CDP el cual es el N° 1507 de 2023, por valor de \$ 74.630.931, se contrató con la empresa SI&ASOR SAS, NIT 9001104626, Contrato N° OC-2023-000045 este contrato se ejecutó en el mes de Diciembre de 2023, donde se realizó la dotación de los botiquines a nivel nacional en el mes de febrero de 2024, se verifico el cumplimiento de los requisitos solicitados en el instructivo lo que se permitió evidenciar el respectivo cumplimiento de los requisitos, fueron dotados 6 botiquines con los que cuenta el centro teniendo en cuenta el plan de emergencias

Al indagar sobre la preparación y respuesta ante alguna emergencia, los auditados manifiestan que principalmente se tiene actualizado el plan de emergencias del centro que se cuenta con 16 brigadistas estos distribuidos en las diferentes unidades administrativas y académicas que brindan soporte en caso de emergencias, se cuenta con un plan de capacitación para los brigadistas y que en el momento cuentas con elementos requisitos para brigadistas chaleco y canguro con elementos indispensables en caso de emergencias, se deja claro que en el centro no se ha presentado ninguna emergencia que se a atendido los simulacros nacionales cumpliendo con todo el protocolo para el desarrollo de este.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 43 de 61

UNAD © 2022

### **CCAV NEIVA**

Se cuenta con un plan de emergencia a través del formato con código F-5-7-8 de julio de 2024, que se socializa con los brigadistas, se incluyen a las personas que proveen los servicios de conserjes. Dentro de las actividades se tienen:

- ✓ Reconocimiento de ruta, punto de encuentro
- ✓ Se comunica el comando de incidencias
- ✓ Se hizo entrega de insumos el 9 de febrero de 2024.
- ✓ Plan de emergencia de julio 2024

Son 10 brigadista, se revisa el certificado de las 50 horas de Cesar Fabian Tovar del 21 de julio de 2024. Se cuenta con los siguientes recursos:

RECURSOS FISICOS PARA LA ATENCION DE EMERGENCIAS		
Tipo de Recurso	Cantidad	Ubicación
Camelón	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Camión a archivos primer piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Camión para limpieza (primer edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (segundo edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (tercer edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (cuarto edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (quinto edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (sexto edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (séptimo edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (octavo edificio antiguo)</li> <li>• 1 Camión para limpieza (noveno edificio antiguo)</li> </ul>
Botiquín	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Botiquín a oficina primer piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina segundo piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina tercer piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina cuarto piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina quinto piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina sexto piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina séptimo piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina octavo piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina noveno piso edificio antiguo</li> <li>• 1 Botiquín a oficina décimo piso edificio antiguo</li> </ul>
Extintores	12	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 extintores antiguos</li> <li>• 6 en primer edificio antiguo</li> <li>• 6 en segundo edificio antiguo</li> <li>• 1 en el sótano</li> <li>• 1 en el primer piso</li> <li>• 1 en el segundo piso</li> <li>• 1 en el tercer piso</li> <li>• 1 en el cuarto piso</li> <li>• 1 en el quinto piso</li> <li>• 1 en el sexto piso</li> <li>• 1 en el séptimo piso</li> <li>• 1 en el octavo piso</li> <li>• 1 en el noveno piso</li> <li>• 1 en el décimo piso</li> </ul>
Extintores casaca incendios	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 en primer edificio antiguo</li> <li>• 2 en segundo edificio antiguo</li> <li>• 2 en tercer edificio antiguo</li> </ul>
Kit antídoto	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 kit antídoto químico</li> </ul>
Sabón de manos	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 para edificio antiguo</li> <li>• 2 para edificio nuevo</li> <li>• 2 para edificio nuevo</li> <li>• 1 para edificio nuevo</li> </ul>

En cuanto a los planos de ubicación están en proceso de instalación por parte del proveedor, estos planos se actualizaron.

Se realizaron otras actividades adicionales como:

- ✓ Primeros auxilios el 22 de julio con el acompañamiento de la ARL positiva.
- ✓ Derrame de sustancias químicas el 27 de junio de 2024.
- ✓ Reconocimiento de ruta se hizo con el brigadista el 25 de julio de 2024, participaron 58 personas.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 44 de 61

UNAD © 2022

### **CEAD TUNJA**

#### **8.1 Planificación y control operacional**

Numerales relacionados: 6.1, 6.2

Los controles de contratación de bienes y servicios, el instructivo de contratación de bienes y servicios., en el que el contratista cumpla con los requisitos precontractuales y cumplimiento de requisitos legales, del líder del SST.

Otros controles, laboratorios, de mantenimiento, de vehículos.

#### **8.2 Preparación y respuesta ante emergencia**

Numerales relacionado: 6.1.1, 7.4, 7.5

Se cuenta con líderes nacionales, y locales capacitados en respuesta a emergencia, integrado por La Dirección Zonal, Local, Talento Humano, realizan simulacros nacionales, en respuesta a emergencias.

Documentación verificada:

INSTRUCTIVO DE ATENCIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS AMBIENTALES, I-6-3-1,

Dentro de los riesgos establecidos se encuentran:

**Los riesgos locativos**, la inspección locativa del centro, los controles se maneja el formato F-5-6- la matriz de seguimiento f-14-1-28, es formato nuevo se identifican los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, seguimiento a diciembre de 2024. Se ha venido articulado con la gerencia de infraestructura física, inspección en el área locativa, se trata de hacer cierre.

**Riesgos químicos**, se maneja entrega de elementos de protección personal de guantes, tapabocas, y firman el formato F-5-6-16.

**En riesgo psicosocial**, se hace la batería de riesgos psicosocial aplicado a los funcionarios del centro, con el apoyo de los psicólogos se hace manejo de estrés, entre otras actividades. De orientación psicosocial, experiencia de trastornos derivados del estrés. Llegamos a través de los practicantes, con la supervisión de los psicólogos.

Se forma la brigada de emergencia, se hace la informado de manera voluntaria, se envía correo a los directores de centros, donde cada uno de ellos escogida las personas idóneas para conformar las brigadas de emergencias. Tipo de vinculación, se cuenta con un total de 12 personas, se vinculan de manera voluntarias.

Se tiene un plan de acción a nivel nacional, se toma el curso de 50 horas en seguridad SST a brigadistas nuevos,

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 45 de 61

UNAD © 2022

Se RCP, se hace en 2 medios, virtual y presencial, se organizó para el 6 de agosto. Se convocó a 440 personas a nivel nacional de los cuales asistieron 189, y de estos 189, participaron 6 personas. Correspondiente al 50%, se tiene programado.

En el plan de emergencia, derrames de sustancias peligrosos, se realizan cada año. Simulacros programados reconocimiento de rutas, se evidencia un simulacro

## 9. Evaluación de Desempeño

### SEDE NACIONAL JOSÉ CELESTINO MUTIS

En el proceso de auditoria se consulta como la institución ha determinado a que es necesario hacer seguimiento, medición y en que periodicidad. A lo cual el equipo auditor menciona que se ha actualizado a 23/11/2023 el instructivo de reporte e investigación de incidentes de trabajo

Si no es necesario NO extraer este documento (Directiva Presidencial 04 de 2012 Eficiencia administrativa y fortalecimiento de la gestión con base en la administración pública)

seguimiento de consultar la versión vigente en [sig.unad.edu.co](http://sig.unad.edu.co)

	<b>INSTRUCTIVO DE REPORTE E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES DE TRABAJO</b>	<b>CÓDIGO:</b> 1-5-6-3
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSTITUCIONAL</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-23-11-2023
		<b>PÁGINAS:</b> Página 1 de 13

UNAD

**1. INTRODUCCION**  
La Universidad Nacional Abierta y a Distancia, ha establecido una metodología para realizar de manera correcta el reporte e investigación de incidentes laborales con el fin de determinar las causas raíz, definir las necesidades de acciones correctivas, acciones preventivas y/o oportunidades de mejora, posterior realizar seguimiento a las acciones tomadas y finalmente comunicar el resultado de las investigaciones

Este instructivo tiene por objetivo orientar a todo el personal de la UNAD sobre la forma de registrar, investigar y analizar las causas de la investigación de los incidentes de trabajo.

**2. DEFINICIONES**

**2.1 PERSONAL DE LA UNAD**  
Esta definición tiene alcance desde los funcionarios públicos de la UNAD así como los contratistas

**2.2 INCIDENTE DE TRABAJO**  
Evento(s) relacionado(s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad relacionada de su actividad o último suceso

Agregan que en total hay seis indicadores a nivel nacional, el reporte de estos incidentes es mensual y al momento de la auditoria se cuenta con los reportes hasta el mes de mayo así:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 46 de 61

UNAD © 2022

- Accidentes reportados:

SIG - UNAD - Comportamiento de Indicadores Proceso C-5						
Periodo	Nº DE CASOS ACCIDENTES A OÍ TRABAJO	Comportamiento del Indicador	Meta de referencia	Logro en relación a la Meta del indicador	Análisis Situacional	
2024 MAYO	2	34,3	0,1%	0,03%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de frecuencia de accidentalidad del mes de mayo del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de mayo del año 2024 se presentaron 0,16 % accidentes de trabajo.
2024 ABRIL	5	69,7	0,4%	0,10%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de frecuencia de accidentalidad del mes de Abril del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de Abril del año 2024 se presentaron 0,07 % accidentes de trabajo.
2024 MARZO	3	36,4	0,2%	0,03%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de frecuencia de accidentalidad del mes de Marzo del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de Marzo del año 2024 se presentaron 0,06 % accidentes de trabajo.
2024 FEBRERO	4	52,9	0,3%	0,03%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de frecuencia de accidentalidad del mes de Febrero del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de Febrero del año 2024 se presentaron 0,06 % accidentes de trabajo.

- Incapacidades médicas:

SIG - UNAD - Comportamiento de Indicadores Proceso C-5						
Periodo	INCAPACIDADES LABORALES (RECORRIDO)	Nº TRABAJADORES	Comportamiento del Indicador	Meta de referencia	Logro en relación a la Meta del indicador	Análisis Situacional
2024 Mayo	14	40,5	0,4%	0%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de severidad de accidentalidad del mes de Mayo del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de mayo del presente año se perdió 0,49 % días por accidentes de trabajo.
2024 Abril	4	69,7	0,06%	0%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de severidad de accidentalidad del mes de Abril del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de Abril del presente año se perdió 0,06 % días por accidentes de trabajo.
2024 Marzo	0	56,4	0,00%	0%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de severidad de accidentalidad del mes de Marzo del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de Marzo del presente año se perdió 0,00 % días por accidentes de trabajo.
2024 Febrero	27	82,9	0,33%	0%	1.000 de casos reportados	De acuerdo al análisis de severidad de accidentalidad del mes de Febrero del año 2024 se puede establecer que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes de Febrero del presente año se perdió 0,42 % días por accidentes de trabajo.

- Al momento no se ha presentado ningún accidente mortal.
- Mientras que la ausencia por incapacidad laboral o común acumula un total de 771.
- La prevalencia anual para los últimos años muestra el siguiente comportamiento; es de notar que no hay datos para 2024 por cuanto la vigencia no ha terminado.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 47 de 61

UNAD © 2022

- Los indicadores se evidencian a nivel nacional, por lo que se sugiere revisar una medición a nivel de zonas

### **CEAD JOSÉ ACEVEDO Y GÓMEZ**

Consultado sobre la evaluación del desempeño y como se realiza la medición y el seguimiento, los auditados manifiestan claridad en el tema dejando claro que se cuenta con los indicadores los cuales siempre apuntan a los objetivos y al cumplimiento de la política del SGSST el cual se encuentra en la página de calidad en el siguiente link <https://sig.unad.edu.co/documentos/sig/indicadores/comportamiento?p=C-5>, donde se tienen los siguientes indicadores se verifican los indicadores de frecuencia de accidentabilidad severidad de accidentabilidad, proporción de accidentes mortales, ausentismo por causa médica.

De acuerdo a las acciones planteadas en el SSAM para todas las acciones que se tienen planteadas están con fecha de cierre a 31 de diciembre de 2024, se tienen 86 acciones al SG-SST a nivel nacional a las cuales se les viene realizando aportes para dar cumplimiento.

Prevalencia de la enfermedad laboral, incidencia de la enfermedad laboral. Se toma el indicador de frecuencia de accidentabilidad donde se verifica que, durante el mes de febrero al mes de mayo del 2024, ha habido 15 accidentes de trabajo a nivel nacional

Indicador severidad de la accidentabilidad, manifiestan que de acuerdo a los accidentes y el número de trabajadores se si se toma como referencia los accidentes del día de mayo se evidencia que se perdió 0.49 días de incapacidad, a continuación se relaciona tabla donde se describe el indicador

Indicador ausentismo por causa médica, de acuerdo al indicador se evidencia que se perdió 0.38% de días programados de trabajo por incapacidad médica, tomando como ejemplo el mes de mayo

Indicador Prevalencia de la enfermedad laboral, de acuerdo al indicador se tienen 6 enfermedades diagnosticadas como enfermedad laboral a nivel nacional, a corte de 2023, pero del JAG, no se tienen enfermedades laborales

Se evidencia que los indicadores dan cuenta a lo exigido en los estándares mínimos y su respectivo cumplimiento. Consultado a los auditados como se asegura el mantenimiento de los equipos que se tienen en los laboratorios, manifiestan que se tiene un plan de mantenimiento preventivo de equipos que se encuentran en el laboratorio del CEAD JAG, no obstante, es pertinente que desde un comienzo se realice la verificación y análisis de los equipos que realmente requieren mantenimiento para que todo tenga su trazabilidad y al finalizar el mantenimiento se evidencie que el número de equipos a los cuales se les solicito mantenimiento son los equipos a los cuales se les hizo mantenimiento, la probabilidad de riesgo es moderado porque se han implementado algunos controles.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 48 de 61

UNAD © 2022

En el año 2023 se realizó auditoría interna del decreto ISO 45001:2018. No se encontraron hallazgos se evidenciaron algunas recomendaciones de infraestructura y mobiliarios a las cuales se les verifico y se les dio cumplimiento. Al consultar a los auditados si desde la alta dirección se han tomado algunas decisiones por objetivos no cumplidos, no se han presentado por ahora se está en proceso de cumplir con el plan de trabajo y las necesidades de mejorar las condiciones de infraestructura física del centro y algunas necesidades de dotación, las cuales fue socializadas en el comité técnico de gestión realizado en el mes de mayo de 2024. Reporte de accidentalidad. La eficacia la han medido a través del reporte de enfermedades laborales "Indicador de frecuencia y severidad en accidentalidad, ausencia por incapacidad (mensual)

#### **CCAV NEIVA**

En relación con la evaluación del desempeño se hace referencia a la matriz de control del desarrollo de las actividades realizadas, la matriz de cumplimiento de requisitos legales y la medición de los programas de gestión.

De la batería de indicadores que están publicados en la página del SIG, la medición se realiza a nivel nacional, no se hace desagregación por centros. La cantidad de indicadores están clasificados en:

- ✓ Indicadores del Sistema de Gestión de la Calidad -SGC: 2 de eficacia y 3 de efectividad
- ✓ Indicadores del SST: son 6 indicadores de resultados para medir.

Se presentó un accidente, se reporta a la sede nacional y luego al COPASST para el conocimiento y respectiva investigación, el accidente fue reportado por Diana Paola en el formulario el 18 de julio de 2024 y la representa al COPASST Nancy Bolívar realiza el respectivo análisis. El hecho fue que se cae la docente que descendía de la escalera del segundo al primer piso por deterioro de la cinta antideslizante. Se presenta la lección aprendida que fue socializada. Se hizo también la socialización de manera presencial y se abordó el tema en el comité el 26 de julio.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 49 de 61

UNAD © 2022

VERSIÓN	FECHA	RESPONSABLE
1 - Verificación del quórum		Secretaria del COPASST Ella Guzmán Valencia
2 - Aprobación del acta anterior de Julio 21 de 2024		Secretaria del COPASST Ella Guzmán Valencia
3 - Revisión de la política y objetivos del SG-SST		Alexander Cuitas Mahecha Presidente del COPASST Rafaela Alcarán Trujillo S. del Personal del SG-SST
4 - Integración Accidente de Trabajo a) 12 de los 13 miembros del Comité de Convivencia Laboral (CCL) en el caso de la Empresa de Servicios de Limpieza y Mantenimiento (ESLM) b) Juan Manuel Barrera Rosales Estudiante 2023/24 c) Pety Antonia Castillo Giraldo Casapiana d) F. G. Smith Wilson Quintero Pineda e) Claudia Patricia Pérez Rodríguez - nueva		Representantes del COPASST
5 - Nuevo		Secretaria del COPASST Ella Guzmán Valencia

Por otra parte, es necesario mencionar que ante el Comité de Convivencia Laboral no se han presentado casos de acoso laboral, se revisó la primera acta del Comité desarrollada el 03-15-2024. Se revisa el indicador de severidad, no se han presentado accidentes graves ni mortales.

El indicador de ausentismo por causa médica: En el mes de mayo es el mes donde se ha presentado mayor ausentismo, el mayor ausentismo fue por causa médica.

Enfermedades de origen laboral. Se recibió una enfermedad de origen laboral. Desde el 2020 no se presentan casos de enfermedades de origen laboral y en el 2024 se recibió uno. En total son 4 personas.

Numeral 9.2 Auditoría Interna: Se fortalecieron las observaciones realizadas en la auditoría interna vigencia 2023

- Al final del año pasado llegaron unas sillas ergonómicas y se asignaron a los docentes tiempo completo. se cuenta con una solicitud adicional aproximada de 100 sillas, según se informa que la próxima entrega corresponde de solo sillas. se realizó un contrato de instalación de puestos de trabajo.
- En relación con la apropiación del conocimiento se hace un mayor acompañamiento en la inducción, y en el curso conociendo mi UNAD se hace énfasis en todo lo relacionado a Seguridad y Salud en el Trabajo, se hace énfasis al personal de consultar donde se encuentra la información acerca del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el comité local se realiza reiteración de donde está toda la información, y adicionalmente en el encuentro de líderes se menciona.
- Se presenta el último informe de mantenimiento preventivo de la mufla 04/03/2024.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 50 de 61

UNAD © 2022

## **CEAD TUNJA**

### **9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación - 9.1.1 Generalidades - 9.1.2 Evaluación del cumplimiento**

Se tienen indicadores, asociado a la resolución 012, se encuentran en el SIG, se tienen los siguientes:

Frecuencia de accidentalidad, desde 2019, en el mes de junio de 2024, se presentaron 0.4% de accidentes de trabajos, indicadores d

Severidad: accidentes graves, 0.13% por día por accidente de trabajo.

Accidentes mortales: mensual, no se han presentado

Ausentismo por falta médica, días de incapacidad, se evalúa mensual en 0.36% por incapacidad médica.

Enfermedad laboral: se tiene 6 enfermedades laboral, en 2023

Indicador de incidencia de enfermedad laboral: en 2023 se tienen 6 casos

Indicador de cumplimiento de requisitos legales.

SSAM, se tienen 3 en curso, porcentaje de logro del 50%,

### **9.2 Auditoría interna - 9.2.1 Generalidades - 9.2.2 Programa de auditoría interna.**

Se consulta por los resultados de auditoría interna y externa del año anterior, de donde se evidencia que no hay ninguna observación.

### **9.3 Revisión por la dirección.**

Numerales Relacionados: 5.1, 5.2, 5.4, 6.1.2, 6.1.3, 6.2, 7.1, 7.4, 8.1.3, 9.1.2, 9.2, 10.2

No se tenía en la auditoría en Acta de Reunión del MECI.

Se encuentra publicado en la página del SIG, de acuerdo las entradas revisión de la alta dirección, presentación para la revisión de la alta dirección, requisitos legales, gestión al cambio, oportunidad de mejora del año anterior, mejora continua, indicador de cumplimiento de requisitos legales, cumplimiento del 94%, se tiene dentro de los riesgo 5 riesgos, es de implementación de los control operacionales, que puede materializar el riesgo, gestión al cambio el copas se confirmó el 2023, roles de responsabilidades, se actualizó el procedimiento, las matriz de identificación de peligro, cumplimiento de los programa de promoción y prevención, acciones que se ha ejecutado, cumplimiento de los objetivos de los programas de higiene y seguridad, no se han presentado accidente de trabajos, plan estratégico de seguridad vial, ejecución del plan, tareas de alto riesgo, señalización y botiquines, presupuesto del sistema, se da a conocer las capacitaciones ejecutadas, se da conocer al comité lo relacionado a PQR. Acciones y controles operacionales.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 51 de 61

UNAD © 2022

## 10. Mejora

### SEDE NACIONAL JOSÉ CELESTINO MUTIS Y JOSÉ ACEVEDO Y GÓMEZ:

Se han cumplido con las recomendaciones y sugerencias producto del informe de auditoría interna previo

La alta dirección siempre está comprometida con la mejora del sistema, como directora zonal, siempre se ha venido trabajando en las acciones del Sistema de seguridad y salud en el trabajo alineadas con la gerencia de talento humano, esto con el apoyo de todo el personal que tienen actividades que apoyan al sistema de igual forma con el fractal de talento humano nos reunimos para buscar estrategias que permita que la plataforma humana apropie la política y los objetivos del sistema.

### CCAV NEIVA:

Con relación a la mejora se tuvieron en cuenta los resultados de la auditoría interna y externa, de la externa se debía tener contemplado un formato de análisis de causa el cual fue implementado, se hizo la acción y se estableció el formato F-5-6-72, publicado el 21 de nov de 2023. Los accidentes se deben reportar a los dos días hábiles de ocurrido el incidente.

Se han acogida las recomendaciones y se han realizado acciones de mejora en el SSAM. Así mismo, las acciones correctivas relacionadas con aspectos locativos se reportan a la Gerencia de Infraestructura Física -GIF- para realizar las adecuaciones que sean necesarios. Se incluyó un nuevo rol del SGSST asignado a la GIF.

Oportunidades de mejora:

- - Realizar un diagnóstico para mejora el espacio de primeros auxilios. colocar un lavamanos.
- - Elevadores para portátiles, ya se tiene programado la adquisición de estos elementos.

Se cuenta con carpeta de evidencias dispuestas en el siguiente enlace: Evidencias

#### 1. Recorrido por las Instalaciones del CCAV Neiva:

Durante el segundo día de la auditoría, se llevó a cabo un recorrido detallado por las instalaciones del CCAV Neiva, con el objetivo de verificar la implementación y estado de los elementos clave del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). La inspección incluyó la revisión de los extintores, los cuales se encontraron correctamente ubicados, señalizados y con el mantenimiento al día, según los registros disponibles. También se verificó la disponibilidad de camillas de emergencias en puntos estratégicos, confirmando que están en buen estado y fácilmente accesibles en caso de necesidad.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 52 de 61

UNAD © 2022

Durante el recorrido, se inspeccionaron los laboratorios del CCAV Neiva, donde se constató que cuentan con equipos de seguridad específicos, como duchas de emergencia y estaciones de lavado de ojos, todas en condiciones operativas. Además, se revisaron los procedimientos de manejo y almacenamiento de sustancias químicas, asegurando que cumplen con los protocolos de seguridad establecidos y que los empleados han sido capacitados adecuadamente.

También se verificó el certificado de mantenimiento del ascensor, constatando que el equipo cuenta con las revisiones técnicas requeridas y que se encuentra en condiciones seguras de operación. Las rutas de evacuación fueron examinadas para asegurar que están claramente señalizadas, libres de obstáculos y que conducen eficazmente a los puntos de encuentro, los cuales también fueron revisados para confirmar su visibilidad y accesibilidad.

Adicionalmente, se evaluaron los sistemas de ventilación en áreas críticas, como la sala de racks del segundo piso del edificio antiguo, donde se detectó un goteo que podría representar un riesgo si no se atiende con prontitud. La inspección también incluyó la verificación de la iluminación de emergencia y las alarmas, asegurando que todas las instalaciones están equipadas para responder adecuadamente ante una emergencia.

#### **CEAD TUNJA**

10.1 Generalidades - 10.2 No conformidades y acciones correctivas - 10.3 Mejora continua. Numerales relacionados: 6.1, 6.2, 8.2, 9.1, 9.2, 9.3

En los numerales de norma, del 4 al 9, se pudo evidenciar que el SST está debidamente soportado el control y seguimiento de las acciones para:

- 1) Riesgos y oportunidades,
- 2) Requisitos legales y otros requisitos,
- 3) Cumplimiento de objetivos,
- 4) Revisión por la dirección,
- 5) Auditorías internas y externas.

Verificación de planes de mejoramiento de auditorías internas y externas:

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 53 de 61

UNAD © 2022

<b>III. CONCLUSIONES DE AUDITORÍA:</b>						
<b>12. Hallazgos de auditoría:</b> Registre la información solicitada de: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm), teniéndose en cuenta el procedimiento de Auditorías Integrales.						
<b>Centro o lugar auditado</b>	<b>Proceso(s) y/o Procedimiento(s) o Sistema de Gestión o Norma auditado(s)</b>	<b>Tipo de Hallazgo: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm)</b>	<b>Numeral y literal de la Norma o requisito implicado en el hallazgo</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO: (¿Qué se incumplió? ¿Cómo se incumplió? ¿Cuándo se incumplió?, ¿Dónde se incumplió?)</b>	<b>¿Es un hallazgo reincidente de auditorías pasadas?</b>	<b>Documento o registro evidencia del hallazgo</b>

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 54 de 61

UNAD © 2022

**13. ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR:** - Registre en este espacio los **Aspectos Positivos o Fortalezas** generados en el desarrollo del ejercicio auditor.

- En segundo lugar, registre en la respectiva sección las **Oportunidades de Mejora (Observaciones)** determinadas en el mencionado ejercicio auditor. Éstas no se consideran incumplimientos de Norma, pero podrían llegar a constituirse en ello(s), no deben redactarse como tales incumplimientos a los requisitos de estos documentos.
- En tercer lugar, registre a continuación las **recomendaciones** o sugerencias derivadas de la auditoría interna realizada, de haber lugar a ello.
- Por último, registre en este espacio aquellos **aspectos importantes** a tener en cuenta por parte del auditor interno designado para la próxima auditoría.

**13.1 ASPECTOS POSITIVOS O FORTALEZAS:**

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 55 de 61

UNAD © 2022

**SEDE NACIONAL JOSÉ CELESTINO MUTIS:**

- Documentación de los planes, informes, indicadores y demás documentos que soportan el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Apropiación de la norma y la responsabilidad de los diferentes líderes que hacen parte del equipo de trabajo.
- Los ejercicios de planeación derivados de los diagnósticos y análisis de los grupos de interés y de contexto
- Se hacen ejercicios de evaluación y de mediación de los indicadores de acuerdo con la normatividad vigente.
- Se cuenta con la documentación organizada en carpetas en la nube privada
- Resalta el compromiso y organización de las evidencias con respecto al plan de emergencias y de las nuevas funciones del Líder de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Gerencia de Infraestructura Física y al recorrido por la planta física

**CCAV NEIVA:**

- La disposición y el compromiso para atender y mostrar la documentación del SGSST, el conocimiento que se tiene desde las responsabilidades asignadas a las personas que encuentran en el CCAV Neiva y el interés por mejorar la gestión institucional para fortalecer el SGSST. Los extintores, camillas de emergencias, sistemas de alarma, y otros equipos de seguridad están bien ubicados, señalizados y en condiciones operativas óptimas, lo que asegura una respuesta rápida y efectiva en caso de emergencia.
- Los laboratorios del CCAV Neiva se destacan por la implementación rigurosa de medidas de seguridad. Cada laboratorio está equipado con duchas de emergencia y estaciones de lavado de ojos, que se encuentran en óptimas condiciones y son fácilmente accesibles en caso de accidentes relacionados con sustancias químicas. Además, los procedimientos de manejo y almacenamiento de materiales peligrosos son seguidos estrictamente, garantizando la seguridad de los usuarios y minimizando el riesgo de exposición a agentes nocivos. La señalización de las áreas de riesgo y el cumplimiento de los protocolos de seguridad son evidencias claras del compromiso con la protección de la salud y seguridad en estos espacios.
- La alta dirección del CCAV Neiva ha mostrado un fuerte liderazgo y compromiso con la seguridad y salud ocupacional, lo que se refleja en el apoyo constante para la mejora del SG-SST.

13.2. **Oportunidades de Mejora (Observaciones)** determinadas en el mencionado ejercicio auditor. Éstas no se consideran incumplimientos de Norma, pero podrían llegar a constituirse en ello(s), no deben redactarse como tales incumplimientos a los requisitos de estos documentos.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 56 de 61

UNAD © 2022

#### **CCAV NEIVA**

- Reforzar la toma de conciencia, si bien se evidencia las acciones de socialización del Sistema, es necesario recordar y ser reiterativos para que los funcionarios logren dar respuesta de la ubicación de la política y demás documentos del sistema.
- Los indicadores están generales, en lo posible tratar de contar con indicadores de eficacia y efectividad que den cuenta de la medición en los centros certificados.
- Recordar la comunicación de los posibles factores de riesgos de manera efectiva para evitar que se materialicen como el incidente de la docente que se cayó en las escaleras.
- Los espacios de ubicación de los RACK no están demarcados y en algunos espacios hay elementos depositados, en uno de ellos se presenta humedad por el agua que generan los aires acondicionados.

#### **CEAD TUNJA**

- El equipo auditado cuenta con conocimiento y manejo del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, en lo que compete a sus funciones.
- La articulación que tienen los funcionarios locales con los líderes nacionales y se evidenció a lo largo de la auditoría.
- La disposición de los líderes, al momento de requerir evidencias y soportes.

#### **13.3 RECOMENDACIONES:**

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022 <b>PÁGINAS:</b> 58 de 61

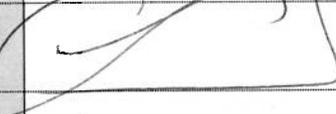
UNAD © 2022

**CEAD TUNJA:**

- Las comunicaciones internas y externas se hagan por los medios autorizados preferiblemente por correo, para poder evidenciar la trazabilidad. Las reuniones deben quedar evidencias en actas.
- Implementar un control más riguroso de seguimiento para que los funcionarios nuevos culminen el curso antes de la finalización de su vinculación, estableciendo para ello una fecha límite.

**13.4 ASPECTOS A CONSIDERAR EN EL EJERCICIO AUDITOR POSTERIOR:**

- Verificar que se hayan implementado las recomendaciones emitidas en la auditoría actual, especialmente aquellas relacionadas con la señalización de rutas de evacuación, la exposición visible de planos de evacuación.
- Confirmar que se mantengan actualizados los certificados de mantenimiento de equipos críticos como ascensores, extintores, y sistemas de ventilación, asegurando que cumplen con los estándares de seguridad establecidos.
- Asegurarse de que se mantienen las buenas prácticas en el manejo de sustancias peligrosas en los laboratorios, verificando el almacenamiento seguro y la correcta disposición de residuos químicos.
- Verificar que el sistema de documentación del SG-SST esté actualizado, con registros completos y correctamente archivados, facilitando el acceso a la información durante la auditoría.

NOMBRE COMPLETO	RESPONSABILIDAD	FIRMA
Sindy Johana Acevedo Velandia	<b>AUDITOR LÍDER / LÍDER DE EQUIPO AUDITOR</b>	
Alexander Cuestas Mahecha	(si es informe In Situ/Virtual) <b>Director(a) Auditado(a) / Líder Procedimiento 1</b> (si es informe Consolidado)	
Mónica Carvajalino	<b>Líder Procedimiento 2</b> (si es informe Consolidado)	

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 57 de 61

UNAD © 2022

**SEDE NACIONAL JOSÉ CELESTINO MUTIS:**

- Se recomienda revisar la trazabilidad del programa de prevención del Riesgo Psicosocial a la luz de las metas y los indicadores planteados para medir el impacto de las acciones implementadas enfocadas en la plataforma humana Unadista, ya que se evidencia que la última medición fue del año 2022.
- Se sugiere revisar la posibilidad de integrar el seguimiento del plan del trabajo y de los programas a través del SIGMA considerando que se majean recursos y se proyectan metas de cumplimiento, lo que puede permitir mitigar el uso de dobles registros o registros muy manuales.
- Se sugiere continuar fortaleciendo la apropiación integral del sistema por parte de todos los integrantes del equipo. Y a su vez fortalecer los registros de participación colaborativa en los ejercicios de planeación con otras unidades responsables de los procesos.
- Se sugiere establecer las acciones de mejora producto de los procesos de evaluación, auditorias y medición de indicadores registrarlas en el Sistema de Seguimiento a acciones de Mejora que mitiguen el planteamiento de indicadores sueltos y en su lugar tener unos indicadores centralizados en el proceso.
- Revisar la posibilidad de integrar los riesgos identificados en la matriz de stakeholders al aplicativo Mapa de riesgos

**CEAD JOSÉ ACEVEDO Y GOMEZ – JAG:**

- Recomendar el hacer seguimiento formal al informe de inspecciones de infraestructura física, el cual es reportado a la gerencia de infraestructura física. N°6, de la norma
- Mejorar la participación de la plataforma humana en las experiencias que se tienen planteadas de acuerdo a cada uno de los programas que tienen SG-SST N° 7.3, norma
- Es pertinente que la comunicación del proceso del sistema se tenga formalizada, teniendo en cuenta los medios de comunicación establecidos en la matriz de comunicaciones N° 7.4
- Realizar seguimiento a la solicitud de mantenimientos de equipos donde podamos evidenciar que exista trazabilidad en cada situación que se presente, N.9 de la norma

**CCAV NEIVA:**

Acorde con la revisión documental efectuada se sugiere:

- Aprovechar la actualización del Manual y revisar lo relacionado con las siglas en el numeral 2 y efectuar precisión del alcance de acuerdo con las disposiciones en la ISO 45001:2018
- Se sugiere poder contar una persona de apoyo que tenga licencia de seguridad y salud en el trabajo ✓ Revisar que en los nuevos mapas de evacuación tenga la respectiva señalización.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 59 de 61

UNAD © 2022

NOMBRE COMPLETO	RESPONSABILIDAD	FIRMA
	Líder Procedimiento n (si es informe Consolidado)	

<b>INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO:</b>	
<b>(Este formato debe ser diligenciado en procesador de texto y posteriormente impreso sólo como informe consolidado para firmas)</b>	
<b>1</b>	<b>FECHA:</b> Diligencie la fecha de elaboración del Informe de Auditoría por Proceso
<b>2</b>	<b>TIPO DE REVISIÓN:</b> Seleccionar si se trata de una Auditoría de Proceso y/o Procedimiento(s) o Sistema de Gestión o Norma o si se trata de una Revisión de la Dirección.
<b>Sección I “INFORMACIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA”:</b>	
<b>3</b>	<b>PROCESO Y/O PROCEDIMIENTO(S) O SISTEMA DE GESTIÓN O NORMA AUDITADO:</b> Registrar el proceso y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión o Norma que ha sido auditado (en Sede Nacional y/o en Centros de las zonas).
<b>4</b>	<b>AUDITOR LÍDER O LÍDER DE EQUIPO AUDITOR:</b> Registrar nombre(s) y apellidos completos y el correo electrónico institucional del Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor quien consolidó el Informe de Auditoría, y a continuación, en el espacio correspondiente, su respectiva cédula de ciudadanía o número de documento de identificación.
<b>5</b>	<b>EQUIPOS AUDITORES PARTICIPANTES:</b> Registrar el(los) nombre(s) y apellidos completos y correo(s) electrónico(s) institucional(es) del(los) auditor(es) interno(s), tanto del auditor interno asignado para el(los) respectivo(s) proceso(s) y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión o Norma a auditar, como del auditor interno acompañante (si hubo participación del mismo) en cada uno de los espacios de esta sección del formato, teniéndose en cuenta también los respectivos centros (si los tales se seleccionaron en el respectivo programa de auditoría) en donde el(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión o Norma fue(fueron) auditado(s), registrándose los mismos en las casillas respectivas.
<b>6</b>	<b>CRITERIOS DE AUDITORÍA Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA:</b> La norma ISO 9001:2015 es el principal Criterio de Auditoría para el Sistema de Gestión de la Calidad SGC; o la norma ISO 14001:2015, o la norma ISO 45001:2018 - Decreto 1072 de 2015 Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6 - la Resolución 0312 de 2019 – y/o normatividad legal vigente del plan estratégico de seguridad vial, u otra Norma sería el principal criterio de Auditoría. Dentro de los documentos de referencia pueden relacionarse: demás <i>normas internas y externas vigentes (leyes, decretos, entre otros)</i> que regulen el(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión, la más reciente caracterización del(los) proceso(s) o versión de procedimiento(s) asociados estandarizado(s) vigentes a auditar en el Sistema Integrado de Gestión -SIG- e instructivos y documentación asociados, Manual del Sistema Integrado de Gestión SIG última versión, entre otros insumos o documentos.

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 60 de 61

UNAD © 2022

7	<b>AUDITADOS:</b> Se registra en este espacio el(los) nombre(s) y apellidos completos del Director de Centro o del(los) representante(s) del(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión en el centro; o si es en la Sede Nacional los representantes de Proceso y/o Líder(es) de Procedimiento(s) o Sistema de Gestión, así como su(s) correo(s) electrónico(s) institucional(es).
8	<b>ALCANCE:</b> Registrar el alcance que se trazará la Auditoría prevista a realizarse, involucrándose los diferentes aspectos generales que se verificarán en la Auditoría (Ej. procedimientos de los procesos, productos, servicios de estos, entre otros).
9	<b>FECHA DE APERTURA:</b> Según el programa de auditoría, se debe registrar la fecha en que empezó la primera auditoría para el proceso y/o procedimiento sin interesar el lugar en donde se hubiere practicado dicha auditoría.
10	<b>FECHA DE CIERRE:</b> Según el programa de auditoría, se debe registrar la fecha en que se realizó la última auditoría para el proceso y/o procedimiento sin interesar el lugar de su ejecución.
<b>Sección II “DESARROLLO DE LA AUDITORÍA”:</b>	
11	<b>DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA AUDITORÍA:</b> En esta sección del formato, se efectúa la Descripción concreta de la auditoría teniéndose en cuenta los aspectos más sobresalientes e importantes de la misma; su redacción debe ser pertinente, clara, concreta, puntual.
12	<p><b>Sección III “CONCLUSIONES DE AUDITORÍA”: “HALLAZGOS DE AUDITORÍA”:</b> En cada una de las columnas subsiguientes se relacionará y diligenciará toda No Conformidad (incumplimiento parcial o total de un requisito de Norma o Estándar) encontrada para el proceso y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión o ejercicio auditor de Norma y será registrada en esta sección del formato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Centro o lugar auditado:</b> Debe registrarse el respectivo centro zonal auditado (Nodo CEAD, CEAD, CCAV, CERES, UDR) o la unidad o dependencia (Sede Nacional) donde se llevó a cabo la auditoría interna.</li> <li>- <b>Proceso(s) y/o Procedimiento(s) o Sistema de gestión o Norma auditado(s):</b> Registre el nombre según el listado maestro de procesos y procedimientos el nombre del(los) proceso(s) y/o procedimiento(s) en los cuales se presentó el respectivo hallazgo de No Conformidad.</li> <li>- <b>Tipo de hallazgo: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm):</b> Con las siglas que se encuentran entre paréntesis en el encabezado de esta sección, se registrará en la respectiva casilla de esta columna si se trata de una No Conformidad (NC) así: No Conformidad Mayor (NCM), No Conformidad menor (NCm).</li> <li>- <b>Numeral y literal de la Norma o requisito implicado en el hallazgo:</b> Debe registrarse el numeral (o requisito) de la norma o estándar que se ha incumplido parcialmente (incluyendo subnumerales y/o literal(es) si los hubiere o fuere el caso) o totalmente o que se ha tipificado como no conformidad real o potencial según el caso.</li> <li>- <b>DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:</b> En esta columna, el texto o contenido que se redacte de manera concreta debe tener en cuenta y principalmente las siguientes preguntas que facilitarán la estructuración del respectivo hallazgo: <i>¿Qué se incumplió? ¿Cómo se incumplió? ¿Cuándo se incumplió?, ¿Dónde se incumplió?</i></li> <li>- <b>¿Es un hallazgo reincidente de auditorías pasadas?:</b> Registrar para esta casilla en esta pregunta la respuesta “SÍ” o “NO”, según corresponda.</li> <li>- <b>Documento o registro evidencia del hallazgo:</b> Debe registrarse, si hay lugar, una descripción del documento, registro o evidencia en que se sustentó y soportó el hallazgo de No Conformidad.</li> </ul>
13	<b>ASPECTOS IMPORTANTES A CONSIDERAR:</b>

“Asegúrese de consultar la versión vigente de este formato en <http://sig.unad.edu.co>”

	<b>FORMATO DE INFORME DE AUDITORIA INTERNA</b>	<b>CÓDIGO:</b> F-3-5-5
	<b>PROCEDIMIENTO RELACIONADO: AUDITORÍAS INTEGRALES</b>	<b>VERSIÓN:</b> 6-09-09-2022
		<b>PÁGINAS:</b> 61 de 61

UNAD © 2022

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registre en este espacio los <b>Aspectos Positivos o Fortalezas</b> (Subsección 13.1) generados en el desarrollo del ejercicio auditor.</li> <li>- En segundo lugar, registre en la respectiva sección las <b>Oportunidades de Mejora (Observaciones)</b> determinadas en el mencionado ejercicio auditor (Subsección 13.2). Éstas no se consideran incumplimientos de Norma, pero podrían llegar a constituirse en ello(s), <b>no deben redactarse como tales incumplimientos a los requisitos de estos documentos</b>. Para el tratamiento de las Observaciones de auditoria a las cuales se haya determinado que no ameritan acciones a emprender se debe(n) remitir al correo <a href="mailto:gerencia.calidad@unad.edu.co">gerencia.calidad@unad.edu.co</a> el(los) formato(s) debidamente diligenciado(s).</li> <li>- En tercer lugar, registre a continuación las <b>recomendaciones</b> (Subsección 13.3) derivadas de la auditoría interna realizada. Ver sección de Definiciones del procedimiento P-3-5.</li> <li>- Por último, registre en este espacio aquellos <b>aspectos importantes</b> (Subsección 13.4) a tener en cuenta por parte del auditor interno designado para la próxima auditoría.</li> </ul>
<b>Nota final:</b>	Una vez sea diligenciado integralmente este formato, por consiguiente la elaboración del respectivo informe consolidado por proceso(s) y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión o Norma y posteriormente aprobado en su versión definitiva por parte del respectivo Líder de proceso y/o procedimiento o Componente, se procederá según lo contemplado en el presente procedimiento, a la obtención de la firma tanto del(los) mencionado(s) Líder(es) como la firma de parte del Auditor Líder o Líder de Equipo Auditor consolidador del(los) respectivo(s) proceso(s) y/o procedimiento(s) o Sistema de Gestión o Norma.

