

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	Página 1 de 7

CÓDIGO AUDITORÍA	001 – 2020
-------------------------	------------

OBJETIVO	✓ Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión con los requisitos de las Normas NTC-ISO 9001:2015, NTC-ISO 14001:2015, OHSAS 18001:2007. ✓ Verificar la eficacia de las mejoras implementadas en el componente de calidad del Sistema de Gestión. ✓ Determinar la eficaz implementación y mantenimiento del sistema de gestión integrado. ✓ Identificar oportunidades de mejora en el sistema integrado de gestión.
-----------------	--

ALCANCE	Auditar las actividades correspondientes a los procesos estratégicos, misionales, de evaluación y de apoyo, que se desarrollan en la Gobernación de Santander. MISIONALES: Desarrollo Sostenible y Competitivo, Seguridad y Convivencia, Salud y Seguridad Social, Gestión Educativa. ESTRATÉGICOS: Sistemas Integrados de Gestión, Atención al Ciudadano, Planeación Estratégica. EVALUACIÓN: Control y Evaluación. APOYO: Jurídica y Contratación, Gestión Financiera, Administración Institucional, Tecnologías de la información y comunicación.
----------------	---

CRITERIOS	Manual del Sistema Integrado de Gestión, Políticas y Objetivos del Sistema Integrado de Gestión, documentos establecidos en los procesos, Programas HSEQ, requisitos Legales y Reglamentarios aplicables, así como los establecidos en la Normas NTC ISO 9001:2015, NTC ISO 14001:2015 y NTC OHSAS 18001:2007. Decreto 1499 de 2017 Modelo integrado de planeación y Gestión MIPG para los procesos que aplique. Resolución 312 de 2019 del Min Trabajo. Resolución 666 de 2019 del Min Salud.
------------------	--

PROCESO	SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
----------------	--

FECHA DE LA AUDITORÍA	19/10/2020	FECHA DEL INFORME	22/10/2020
------------------------------	------------	--------------------------	------------

AUDITADOS	ELGA JOHANNA CORREDOR SOLANO – DIRECTORA ADMINISTRATIVA TALENTO HUMANO. ERWING HERMOGENES CHACÓN JOBEN – COORDINADOR GRUPO SST SANDRA VIVIANA VELANDIA – GRUPO SST ADRIANA SAAVEDRA – GRUPO SST GISELLE R. CHONA – GRUPO SST KATHERINE VEGA MORA – GRUPO SST ALEJANDRA PARRA MORA – GRUPO SST CLAUDIA ROCÍO BLANCO – GRUPO SST DEISY LORENA LÓPEZ – GRUPO SST RICARDO SOLANO A – GRUPO SST
------------------	--

	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	Página 2 de 7

AUDITOR LÍDER	DIEGO FERNANDO PLATA JAIMES
AUDITOR APOYO	GUSTAVO RODRÍGUEZ PEDRAZA

FORTALEZAS	
1.	Se implementó la consulta telefónica de Psicología la cual ha arrojado muy buenos resultados mejorando la prestación del servicio del área.
2.	Implementación de la estrategia Santander Trabaja en Casa.
3.	Se cuenta con el talento humano suficiente y capacitado que ha permitido el desarrollo de los diferentes programas del sistema de gestión de manera eficiente.
4.	Se implementaron mecanismos de capacitación virtual.
5.	Se resalta la gestión realizada por parte del grupo de SST para la implementación y seguimiento al cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en las diferentes sedes administrativas de la Entidad, demostrado la efectiva planeación de los cambios.
6.	Se generan piezas informativas en todos los canales de comunicación disponibles garantizando que los funcionarios se mantengan al tanto de las medidas, programas y capacitaciones que son desarrolladas por el área de SST.
7.	Brindan apoyo al Programa de Gestión Ambiental en la realización de capacitaciones.

OPORTUNIDADES DE MEJORA	
1.	Realizar la gestión necesaria para la digitalización de las historias clínicas ocupacionales y la implementación de la historia clínica electrónica.
2.	Documentar el procedimiento para la solicitud, asignación y atención de citas médicas (medicina ocupacional, psicología, fisioterapia, etc.) incorporando los canales de atención y los criterios de privacidad, accesibilidad y humanización de la atención.
3.	Rotular las carpetas de archivo de historias clínicas ocupacionales.
4.	Actualizar los indicadores del proceso incorporando los que permitan la medición del impacto y el desarrollo de la totalidad de los programas y actividades que se adelantan por parte del grupo de SST.
5.	Gestionar la formulación e implementación de una guía para el manejo de los documentos electrónicos de archivo.
6.	Integrar los planes de acción formulados en el proceso con el objetivo de facilitar su seguimiento y evaluación.
7.	Actualizar la caracterización y la matriz de partes interesadas alineando la información contenida en ambos documentos.
8.	Actualizar la matriz de identificación peligros, valoración de riesgos y determinación de controles incorporando el número de expuestos para la totalidad de los peligros identificados.
9.	Actualizar el documento, programa de inspecciones de seguridad (código ES-SIG-PR-11), incorporando el paso a paso para la programación, solicitud de realización y desarrollo de las inspecciones, además de la formulación, seguimiento y evaluación de los hallazgos.
10.	Actualizar la matriz legal organizando y compilando la totalidad de la normatividad y lineamientos departamentales y nacionales generados a raíz de la emergencia sanitaria por COVID separándola de la normatividad y lineamientos generales del SGSST. Adicionalmente agregar el enlace de acceso a la normatividad y lineamientos del orden departamental generados en el marco de la pandemia.
11.	Realizar la revisión de la caracterización correspondiente al área de SST garantizando sean incorporadas la totalidad de actividades del planear, hacer, verificar y actuar en el marco de las competencias y funciones asignadas y desarrolladas por el grupo de SST.

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	Página 3 de 7

12. Realizar la revisión de los cronogramas formulados con el objetivo de que sean modificadas o eliminadas las actividades que no se puedan desarrollar a raíz de la pandemia.
13. Elaborar una herramienta que permita medir la apropiación del conocimiento de los funcionarios que participan en las capacitaciones desarrolladas por el área de SST.
14. Gestionar la creación de una carpeta compartida del área que permita la disponibilidad inmediata de la información por parte de los funcionarios del grupo de SST, adicionalmente generar lineamientos internos para la organización, actualización y manejo de los documentos que estarán disponibles en dicha carpeta.
15. Documentar el procedimiento para la conformación del COPASST y del Comité de Convivencia Laboral.
16. Documentar el procedimiento para la elaboración y actualización del profesiograma.
17. Documentar la estrategia Santander Trabaja en Casa como una buena práctica del área.
18. Documentar el procedimiento para la conformación de las brigadas de emergencia.
19. Realizar una revisión de los extintores dispuestos por la Entidad garantizando el fácil acceso a estos en caso de una emergencia, dado que en las visitas realizadas varios se encontraban con llave o bloqueados por otros elementos como el punto ecológico en la Secretaría de Agricultura.
20. Generar mecanismos para que los funcionarios de la Gobernación de Santander conozcan quienes son los brigadistas de cada una de las sedes, quienes son los miembros del COPASST y del Comité de Convivencia Laboral.

NO CONFORMIDADES		
No.	Requisito relacionado:	OHSAS 18001:2007. 4.3.2. Requisitos legales y otros. (...) La organización debe asegurar que estos requisitos legales y otros requisitos aplicables que la organización suscribe son tomados en cuenta para establecer, implementar y mantener su sistema de gestión S&SO (...); OHSAS 18001:2007. 4.4.4. Documentación. La documentación del sistema de gestión S&SO debe incluir: (...) d) Documentos, incluyendo registros, requeridos por la norma OHSAS (...); OHSAS 18001:2007. 4.5.4. Control de registros. La organización debe establecer y mantener registros necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos de su sistema de gestión S&SO, con esta norma OHSAS, y los resultados alcanzados (...).
1	Detalles de No conformidad: el parágrafo 1° del artículo 2.2.4.6.12. del Decreto 1072 de 2015 establece que, los documentos pueden existir en papel, disco magnético, óptico o electrónico, fotografía, o una combinación de estos y en custodia del responsable del desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Dentro de estos documentos se encuentran los soportes de la convocatoria, elección y conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y las actas de sus reuniones o la delegación del Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y los soportes de sus actuaciones; en la revisión realizada se encontró que no se han elaborado ni archivado la totalidad de las actas y asistencias de reunión del COPASST.	
No.	Requisito relacionado:	OHSAS 18001:2007. 4.3.2. Requisitos legales y otros. (...) La organización debe asegurar que estos requisitos legales y otros requisitos aplicables que la organización suscribe son tomados en cuenta para establecer, implementar y mantener su sistema de gestión S&SO (...).

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO VERSIÓN FECHA DE APROBACIÓN PÁGINA	ES-SIG-RG-19 4 21/03/2017 Página 4 de 7
--	---	--	--

NO CONFORMIDADES		
2	Detalles de No conformidad: El profesiograma consolidará información sobre los riesgos ocupacionales a los que está o estará expuesto y el tipo y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales y pruebas complementarias que se le deben realizar. Estas evaluaciones se definirán por cargo o labor y se realizarán con carácter obligatorio y a cargo en su totalidad del empleador, previas al ingreso (pre ocupacionales), periódicas y de retiro y su periodicidad estará definida por el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador y quedará registrada en los protocolos de los sistemas de vigilancia epidemiológica o programas de gestión de la empresa, teniendo en cuenta criterios técnicos y normativos vigentes. En relación con los exámenes paraclínicos, según el artículo 10 de la Ley 23 de 1981, sólo deberán elegirse aquellos que realmente sean útiles para la vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo a los cuales esté expuesto el trabajador; adicionalmente el artículo 7 de la Resolución 2346 de 2007 establece los requisitos para realizar los exámenes médicos ocupacionales. En relación con lo anterior se encontró que no se cuenta con un profesiograma formalmente elaborado ni validado por el profesional competente con licencia vigente.	
No.	Requisito relacionado:	NTC-OHSAS 18001. 4.4.6 Control operacional. La organización debe determinar aquellas operaciones y actividades asociadas con el (los) peligro(s) identificado(s), en donde la implementación de los controles es necesaria para gestionar el (los) riesgo(s) de S y SO. Debe incluir la gestión del cambio (4.3.1). Para aquellas operaciones y actividades, la organización debe implementar y mantener: a) los controles operacionales que sean aplicables a la organización y a sus actividades; la organización debe integrar estos controles operacionales a su sistema general de S y SO; Artículo 12 Ley 1503 de 2011. Artículo 12. Diseño, implementación y verificación del Plan Estratégico de Seguridad Vial. Toda entidad, organización o empresa del sector público o privado, que cuente con una flota de vehículos automotores o no automotores superior a diez (10) unidades, o que contrate o administre personal de conductores, deberá diseñar e implementar un Plan Estratégico de Seguridad Vial en función de su misionalidad y tamaño, de acuerdo con la metodología expedida por el Ministerio de Transporte y articularlo con su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). En ningún caso el Plan Estratégico de Seguridad Vial requerirá aval para su implementación. Para tal efecto, deberá diseñar el Plan Estratégico de Seguridad Vial que contendrá como mínimo: 1. Diagnóstico y caracterización de los riesgos de seguridad vial de la empresa, asociados a la flota de vehículos o al personal de conductores. 2. Capacitaciones en seguridad vial a los trabajadores de su entidad organización o empresa independientemente del cargo o rol que desempeñe.

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	Página 5 de 7

NO CONFORMIDADES		
		3. Compromisos claros del nivel directivo de la entidad organización o empresa orientados al cumplimiento de las acciones y estrategias en seguridad vial. 4. Actividades de inspección y mantenimiento periódico a los vehículos de la entidad organización o empresa incluidos los vehículos propios de los trabajadores puestos al servicio de la organización para el cumplimiento misional de su objeto o función".
3	Detalles de No conformidad: se encontró el siguiente documento ES-SIG-PRO-01 PROGRAMA ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL formulado de acuerdo con lo establecido en el artículo 12 de la ley 1503 con un cronograma de actividades para su ejecución durante la vigencia del 2020. Hasta la fecha se encontró evidencia de la ejecución de capacitaciones y evaluaciones psicosociales a los conductores de la Entidad, sin embargo, existen actividades planeadas y no ejecutadas. Aunado a lo anterior se tomó una muestra de dos (2) hojas de vida de vehículos del total de 50 al servicio de la Gobernación y se evidenció que no están realizando la inspección preoperacional para salir al servicio de conformidad con la periodicidad definida en el PESV de la Entidad. La muestra corresponde a los siguientes automotores: Vehículo placa OSB 109 al servicio de la secretaria privada la última revisión preoperacional realizada fue del 23/10/2019 de acuerdo con el registro ES-SIG-RG-62 que reposa en la carpeta del vehículo. Vehículo placa OCH 161 al servicio de la secretaria de Mujer y Equidad de Género, la última revisión preoperacional realizada fue del 24/04/2019 de acuerdo con el registro ES-SIG-RG-62 que reposa en la carpeta del vehículo.	
No.	Requisito relacionado	OHSAS 18001:2007. 4.4.6. Control Operacional. La organización debe identificar aquellas operaciones y actividades que están asociadas con los peligros identificados para los que es necesaria la implementación de controles para gestionar el riesgo o los riesgos para la SST. OHSAS 18001:2007. 4.3.1. Identificación de Peligros, Evaluación de riesgos y determinación de controles. (...) La organización debe asegurarse que los riesgos para la SST y los controles determinados se tengan en cuenta al establecer, implementar y mantener su sistema de gestión de la SST (...).
4	Detalles de No conformidad: durante la visita a la Secretaría de Salud se encontró que en la parte central del edificio se ubican un gran número de líneas de alta tensión, las cuales pueden ser alcanzadas fácilmente desde el tercer piso, por lo que se procedió a revisar la matriz de identificación de peligros de la Entidad y las inspecciones realizadas a dicha sede denotando que en dichos documentos no se cuentan con controles u oportunidades de mejora para mitigar el peligro descrito. Adicionalmente indagando en algunas de las oficinas se evidenció que en el último año no se han realizado inspecciones a las instalaciones de la Secretaría. Durante la visita a la Secretaría de Agricultura se encontró que en el primer piso existe un acceso a un altílo el cual presenta inconsistencias en el diseño de la escalera generando un riesgo considerable para los funcionarios de dicha área; indagando se encontró que no se han generado hallazgos por esa situación ni se han implementado controles o acciones de mitigación.	
No.	Requisito relacionado	ISO 9001:2015. 7.5.3 Control de la Información documentada. 7.5.3.1 La información documentada requerida por el sistema de gestión de la calidad y por esta Norma Internacional se debe controlar para asegurarse de que:

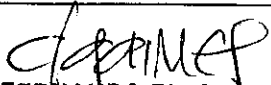
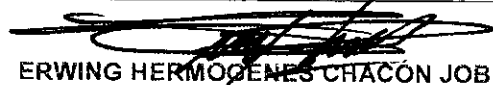
 <i>República de Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i>	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	Página 6 de 7

NO CONFORMIDADES		
		a) esté disponible y sea idónea para su uso, donde y cuando se necesite; b) esté protegida adecuadamente (por ejemplo, contra pérdida de la confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad). 7.5.3.2 Para el control de la información documentada, la organización debe abordar las siguientes actividades, según corresponda: a) distribución, acceso, recuperación y uso; b) almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad; c) control de cambios (por ejemplo, control de versión); d) conservación y disposición. La información documentada de origen externo, que la organización determina como necesaria para la planificación y operación del sistema de gestión de la calidad, se debe identificar, según sea apropiado, y controlar. La información documentada conservada como evidencia de la conformidad debe protegerse contra modificaciones no intencionadas. NOTA El acceso puede implicar una decisión en relación con el permiso, solamente para consultar la información documentada, o al permiso y a la autoridad para consultar y modificar la información documentada.
5	Detalles de No conformidad: se evidencia en los expedientes de hojas de vida de los vehículos carpetas incompletas, sin el rotulo de identificación documental y sin la hoja control de expediente.	
No.	Requisito relacionado	OHSAS 18001:2007. 4.4.1. Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad. La alta dirección debe ser responsable en última instancia de la seguridad y salud en el trabajo y del sistema de gestión de la SST. La alta dirección debe demostrar su compromiso: a) asegurándose de la disponibilidad de los recursos esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión de la SST; (...).
6	Detalles de la No Conformidad: en la visita realizada a la Secretaría de Salud se evidenciaron riesgos considerables relacionados con la disposición de los elementos inservibles, archivos y medicamentos incautados; los funcionarios sugieren que no ha habido voluntad por parte alta dirección para dar solución a estas problemáticas que pueden llegar afectar gravemente la salud de los funcionarios. En general existen múltiples hallazgos relacionados con condiciones inseguras, los cuales no han sido subsanados por la falta de disponibilidad de recursos o fallas en la gestión según argumentan los funcionarios, lo anterior sugiere falencias en el compromiso de la alta dirección con la SST.	

RESULTADOS DE LA AUDITORIA		
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	NO CONFORMIDADES
7	20	6

 República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO	ES-SIG-RG-19
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	21/03/2017
		PÁGINA	Página 7 de 7

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA				
Es conforme con los requisitos de las normas internacionales y con los requisitos propios de la organización para el Sistema Integrado de Gestión	Si	X	No	
Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.	Si	X	No	
La Auditoría Interna al Proceso de Sistemas Integrados de Gestión – Seguridad y Salud en el Trabajo se planificó a partir de la revisión documental de la caracterización del proceso revisando su ciclo PHVA, los procedimientos, formatos, manuales guías y planes, indicadores, mapa de riesgos, matriz de información comunicativa, matriz de partes interesadas, y ciclo de vida del proceso. Su ejecución se realizó a partir de la reunión de apertura el día 19 de octubre de 2020 la cual se realizó presencialmente en el despacho de la Directora Administrativa de Talento Humano y conto con la participación de la doctora Elga Johanna Corredor Solano, el doctor Erwing Hermogenes Chacón Joben y su grupo de trabajo de SST, de lo anterior se cuenta con evidencia a través del registro de asistencia. Se realizaron las entrevistas de acuerdo con el cronograma establecido realizando recorridos al Palacio Amarillo, la Secretaría de Salud, IDESAN y la Secretaría de Agricultura. Producto de la revisión documental, de las entrevistas y de la observación directa se identificaron las fortalezas, oportunidades de mejora y no conformidades destacándose la disposición del personal para la ejecución del proceso de auditoría y el mantenimiento y mejora del Sistema Integrado de Gestión. Finalmente se evidenció que el proceso de Gestión Sistemas Integrados de Gestión – Seguridad y Salud en el Trabajo, bajo la responsabilidad del coordinador del grupo de SST en cabeza de la Directora Administrativa de Talento Humano, cumple con los requisitos legales y reglamentarios del sistema integrado de gestión aplicables al proceso, ejecutando los programas y proyectos formulados en su planeación, cumpliendo los requisitos, necesidades y expectativas de las partes interesadas buscando lograr la satisfacción de sus clientes, la protección del medio ambiente y la seguridad y salud en el trabajo.				

Firma del auditor líder:  DIEGO FERNANDO PLATA JAIMES Profesional Universitario Dirección SIG	Firma del Auditado:  ELGA JOHANNA CORREDOR SOLANO Directora Administrativa Talento Humano  ERWING HERMOGENES CHACÓN JOBEN Coordinador Grupo SST
--	--

