

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO, PROCEDIMIENTO, ÁREA O TEMA A AUDITAR: Auditoria Interna de Gestión al Procedimiento GTH-PRC06 “Seguridad y Salud en el Trabajo”, del proceso Gestión Humana.

INFORME DEFINITIVO¹:

FECHA (01/04/2016)

1. INTRODUCCIÓN

El Grupo Interno de Trabajo (GIT) de Control Interno, en ejercicio de las facultades legales otorgadas por la Ley 87 de 1993, modificada por la Ley 1474 de 2011, el Decreto 2145 de 1999 y sus modificaciones, los Decretos 1537 de 2001, 019, 2482 y 2641 de 2012 y 943 del 21 de mayo de 2014; así como los lineamientos establecidos en la nueva Guía de Auditoria para Entidades Públicas del DAFP, y las Resoluciones CGN 328 de 2005 y 203 de 2015, tiene como función realizar la evaluación independiente al Sistema de Control Interno, a los procesos, procedimientos, actividades y actuaciones de la administración, con el fin de determinar el cumplimiento y la efectividad de la gestión institucional y de los objetivos de la entidad, produciendo recomendaciones para asesorar al representante legal en busca del mejoramiento continuo.

En cumplimiento al Programa General de Auditorías aprobado el 24 de febrero de 2016, por el Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno, este GIT adelantó la Evaluación al Procedimiento GTH-PRC06 “Seguridad y Salud en el Trabajo”, del proceso Gestión Humana, a fin de conocer el grado de cumplimiento de las actividades establecidas para su desarrollo y elevar las recomendaciones que sean necesarias en ejercicio del mejoramiento continuo, lo cual redundará en el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos de la Entidad.

2. OBJETIVO

Evaluar la efectividad de los controles existentes, los indicadores y riesgos del procedimiento, comprobar el grado de cumplimiento del plan de acción, la eficacia y eficiencia del procedimiento en cuanto a la gestión realizada para: planear, programar, coordinar, ejecutar y hacer seguimiento permanente al conjunto de acciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la Contaduría General de la Nación (CGN), de conformidad con la normatividad legal vigente.

3. ALCANCE

El GIT de Control Interno realizó Auditoría Interna de Gestión al procedimiento GTH-PRC06 “Seguridad y Salud en el Trabajo”, del proceso Gestión Humana, con el fin de valorar el grado de cumplimiento y de efectividad de las actividades planteadas y ejecutadas durante la vigencia 2015 y lo corrido de la vigencia 2016; así como a las labores adelantadas en pro de la consecución del plan de acción y el seguimiento al mapa de riesgos e indicadores del proceso en lo atinente al tema objeto de esta auditoría. Además de identificar la aplicación de las disposiciones normativas y reglamentarias vigentes, en especial el Decreto 943 de 2014 y la Guía de Auditoria para Entidades Públicas.

¹ Este ítem cambia a definitivo en el informe final
 [Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

Lo anterior en cumplimiento a los criterios de auditoría relacionados en el formato CYE03-FOR01 Plan de Auditoría Interna de Gestión, enviado al líder del proceso con base en los lineamientos de la Guía Metodológica de Control Interno y el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) - 2014.

Esta auditoría se llevó a cabo en atención a las normas de auditoría generalmente aceptadas, verificando su aplicación, la cual se desarrolló del 22 de febrero al 18 de marzo de 2016.

4. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

4.1 Características del Procedimiento

Inicialmente, en la revisión efectuada se procedió a verificar la aplicabilidad y efectividad del procedimiento, así como la vigencia y pertinencia del marco legal entre otros, teniendo en cuenta lo establecido en el [instructivo “Elaboración de documentos” código PI04-INS01 versión: 13](#), observando lo siguiente:

- a) [El formato utilizado para la elaboración del procedimiento está vigente](#) y alineado al [instructivo publicado por el proceso de Planeación Integral para tal fin](#).
- b) El objetivo del procedimiento refleja las fases del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) en conformidad con los lineamientos del MECI 2014.
- c) Las definiciones de los términos utilizados a lo largo del documento y relevantes para la comprensión del procedimiento se encuentran completas.
- d) El Marco Legal no incluye la Resolución 486 del 9 de septiembre de 2015. “Por la cual se adopta el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Comité paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo, COPASST de la CGN”, tampoco incluye la Resolución No. 514 del 1 de octubre de 2015. “Por la cual se conforma el Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad Administrativa Especial - Contaduría General de la Nación” ni el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014. “Por el cual se actualiza el Modelo Estándar de Control Interno”. ([Ver Referencia](#))

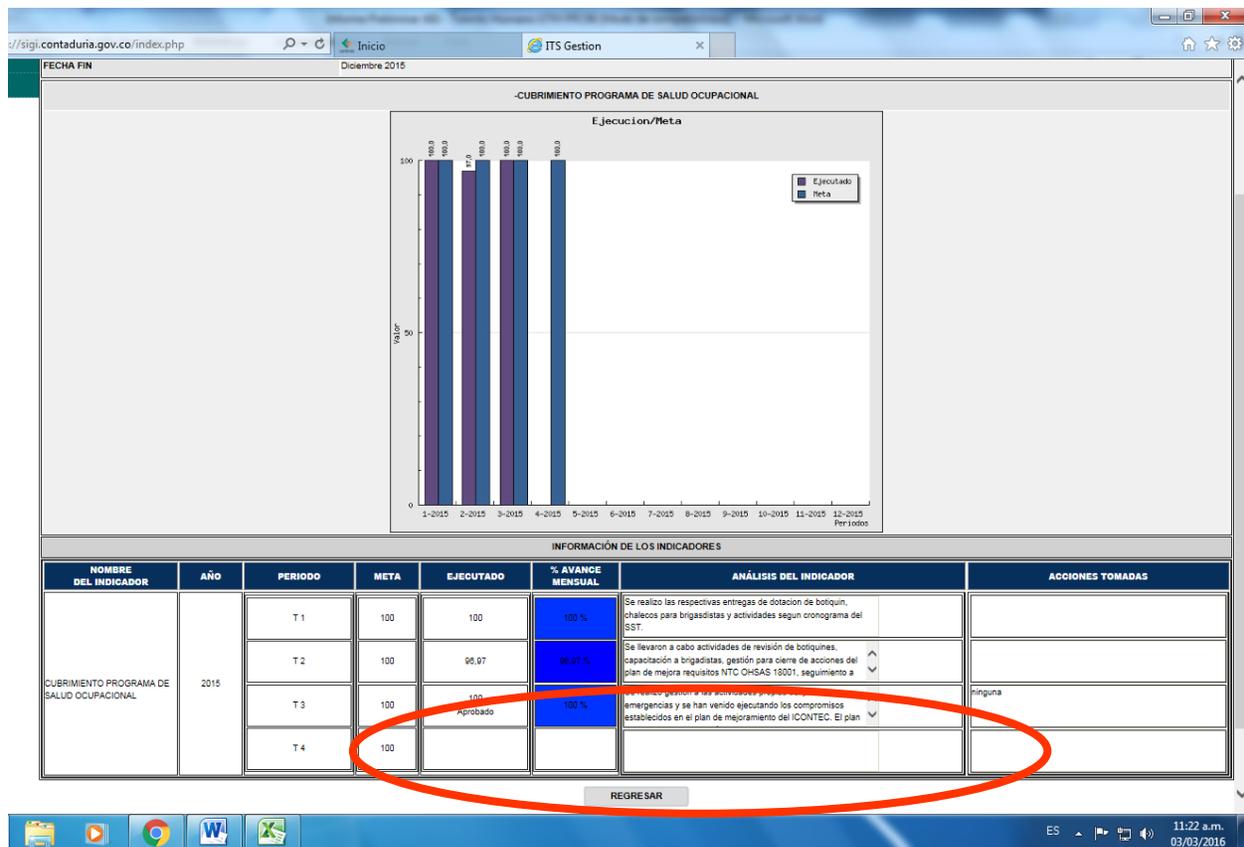
4.2 Indicadores

Se encontró que el indicador llamado “**Cubrimiento Programa de Salud Ocupacional**” del proceso Gestión Humana, tiene relación directa con las actividades del procedimiento GTH-PRC06 “Seguridad y Salud en el Trabajo”; [respecto del cual se evidenció en las publicaciones que no presenta unidad de criterio para su cálculo en lo que tiene que ver con la evaluación porcentual trimestral y su seguimiento en el SIGI, Cuadro de Mando Integral, Reporte de Indicadores y en el Plan de Acción](#).

En el SIGI, el campo “Análisis del Indicador” correspondiente al último trimestre de la vigencia 2015 no presenta información, al igual que los campos “Acciones Tomadas” como se evidencia en la siguiente gráfica:

[Escriba texto]

 CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04



Por otra parte, el auditado allegó información respecto de [cuatro indicadores relacionados directamente con las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo como son:](#)

- 1) Incidencia sistema de vigilancia epidemiológica
- 2) Investigación de accidentes e incidentes de trabajo
- 3) Prevalencia sistema de vigilancia epidemiológica
- 4) Promoción y prevención en salud

Los cuales no se encuentran clasificados en el SIGI, como pertenecientes o relacionados con el proceso de Gestión Humana como se evidencia a continuación:

SELECCIONAR	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	PROCESO RELACIONADO
<input checked="" type="checkbox"/>	INCIDENCIA SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	Medir la eficacia de los programas de gestión que hacen parte del sistema de vigilancia epidemiológica	SIN CLASIFICAR

SELECCIONAR	NOMBRE INDICADOR	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	PROCESO RELACIONADO
<input checked="" type="checkbox"/>	PROMOCION Y PREVENCION EN SALUD	Medición actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los empleados.	SIN CLASIFICAR

[Escriba texto]

 CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN					
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN				
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN				
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04			

Adicionalmente se observó que algunas metas, como es el caso de la establecida para “Incidencia sistema de vigilancia epidemiológica”, no corresponden con la razón de la misma. El objetivo de dicho indicador, debe apuntar a un 0% de casos de enfermedad laboral y no a un 100% como está consignado en la tabla adjunta, distorsionando el control, análisis y seguimiento de este indicador.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
1									
2		INDICADORES SG-SST 2015							
3									
4		NOMBRE	FORMULA	FRECUENCIA	META	CÁLCULO			ANÁLISIS
5						ABRIL	MAYO	JUNIO	
6		Incidencia Sistema de vigilancia epidemiológica	(Numero de casos de enfermedad laboral de origen: Biomecánico Calificados / Numero de Trabajadores expuestos a factores de riesgo Biomecánico)*100.	MENSUAL	100%	0,0%	1,2%	0,0%	En el mes de mayo se presento notificación de caso de incapacidad permanente parcial, UN CASO. Es necesario ajustar la formula para el calculo del indicador ya que como esta planteado no corresponde a la meta.
7			(Numero de casos de enfermedad laboral de origen: Psicosocial Calificados / Numero de Trabajadores expuestos a factores de riesgo Psicosocial)*100.			0,0%	0,0%	0,0%	

Respecto al seguimiento del comportamiento de los indicadores a través del tiempo, se observó que en general se da observancia a las metas pactadas y que los períodos en donde se registraron leves bajas en el porcentaje de cumplimiento, se presentaron casos puntuales como: falta de cuórum para adelantar algunas reuniones del COPASST, inconveniente con Compensar respecto a los recursos asignados para la elaboración del Plan de Ayuda Mutua y demoras en la respuesta a la gestión para la visita de bomberos; situaciones que ya fueron superadas y programadas para este año.

4.3 Riesgos

Se encontró en el SIGI el riesgo llamado: “Malestar generado por desmotivación de los Servidores Públicos y clima laboral inadecuado” y en el Mapa de Riesgos de la página web de la entidad el riesgo llamado: “Incumplimiento de las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo”, los cuales tienen relación directa con las actividades del procedimiento GTH-PRC06 “Seguridad y Salud en el Trabajo” del proceso Gestión Humana; [respecto de los cuales se comprobó que no presentan concordancia en cuanto a la denominación y características de los mismos.](#)

Por otra parte, el auditado al ser indagado, acerca del control y seguimiento de los riesgos asociados al procedimiento, objeto de esta auditoría, informó lo siguiente a través de [correo electrónico](#):

“Al revisar la matriz de riesgos le informo que se podría decir que el control del riesgo se ejecuta con el seguimiento al plan de Trabajo, ya que en plan de trabajo anual del SG-SST, es el cronograma de actividades del Programa Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, teniendo en cuenta que las sugerencias de cambios proyectados en la matriz de riesgos el año anterior no han sido aprobados”.

[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

4.4 Auditorías Anteriores

4.4.1 Auditorías Internas de Gestión

En el año 2013 se realizó auditoría interna de gestión, al hoy obsoleto procedimiento GTH-PRC02 “*Bienestar Social y Salud Ocupacional*” del proceso Gestión Humana, en donde se determinaron dos (2) hallazgos relacionados con el tema de Salud Ocupacional.

El primero obedecía a la desactualización del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial debido a que el nombre de la empresa proveedora del servicio estaba incorrecto y no se visualizaba la fecha de aprobación del mismo. Hoy día se puede evidenciar que el nombre del proveedor es correcto, pero la fecha de aprobación aún no está disponible ni se recibió por parte del auditado copia de acto administrativo o acta que referencie la fecha de aprobación o publicación.

Un segundo hallazgo evidenciaba que las actividades “identificar, evaluar y controlar mediante estudios ambientales periódicos los agentes y factores de riesgos presentes en el medio ambiente de trabajo” no se estaban cumpliendo; ante lo cual y teniendo en cuenta que están relacionadas con la gestión ambiental, se determinó que dichas labores serían tratadas en el PIGA, según lo manifiesta el plan de mejoramiento suscrito para tal fin el 21 de mayo de 2013 y revisado el 11 de diciembre del mismo año. Prueba de lo anterior es el diagnóstico de que trata el ítem 4.5.1 de este documento.

4.4.2 Auditorías realizadas por la Contraloría General de la República (CGR)

Una vez revisado el Plan de Mejoramiento suscrito entre la Contraloría General de la República y la Contaduría General de la Nación en el año 2013, se evidencia que no se generó ningún hallazgo relacionado con el procedimiento GTH-PRC06 y por lo tanto no se estableció acción correctiva objeto de verificación.

4.5 Informes Independientes

4.5.1 Diagnóstico Ambiental

En el mes de octubre de 2014 la empresa WAIRAH SAS realizó un [diagnóstico ambiental](#) a la Contaduría General de la Nación que evaluó factores como la iluminación, confort térmico, ruido y disposición final de bienes de consumo; el informe reportó un hallazgo relacionado con la seguridad y la salud en el trabajo: “*No hay certificaciones de manejo de residuos peligrosos, de acuerdo a lo relacionado en el Decreto 4741 de 2005.*”

Al respecto el GIT de Planeación Integral informó al auditor en el año 2015, que la Contaduría General de la Nación participa de forma voluntaria en el Programa de Gestión Ambiental Empresarial de la Secretaría Distrital de Ambiente, en donde se realizó una visita de inspección ambiental a la entidad y se generó el informe correspondiente en el cual se determinó que [la CGN no aplica y no está obligada a elaborar Planes de Gestión Integral de Residuos Peligrosos ni está clasificada como generadora de residuos peligrosos según el Decreto 4741 de 2005.](#)

De igual manera en el desarrollo de esta auditoría, se informó que respecto a los tóner y las luminarias almacenados en el cuarto de elementos peligrosos ubicado en el sótano dos del

[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

edificio, a los cuales también hace referencia el informe, se tomaron las siguientes medidas: los nuevos contratos de adquisición de tóner para equipos de impresión incluyen la cláusula de [eliminación de estos elementos conforme a las disposiciones ambientales aplicables](#); y con relación a las lámparas, se está gestionando el envío a un lugar de acopio y eliminación especializado; sin embargo, los viejos tubos de iluminación, aún se encuentran en el cuarto de residuos peligrosos.

4.6 Actividades del Procedimiento

✓ Los registros proveídos por el auditado correspondientes a la actividad número uno (1), evidenciaron claramente el cumplimiento de la misma. Se observó la [Política del SG-SST](#) publicada en la intranet de la entidad y se allegó la respectiva [acta de aprobación por el Comité SIGI](#).

✓ Se observó que el Programa SG-SST, al cual se hace referencia en la actividad número dos (2) y que se encuentra publicado en la intranet, reseña en su numeral 3.8 el Subprograma de Medicina Preventiva en lo que tiene que ver con el proceso para obtener un diagnóstico en la materia; sin embargo, en dicho documento no se hallaron actividades puntuales y específicas sobre Higiene y Seguridad Industrial o Medicina Preventiva y del Trabajo, tal como lo manifiesta la descripción de la misma actividad.

Continuando con el desarrollo de la actividad número dos (2), es importante anotar que no se recibió ni observó documentación adicional o publicada, que evidencie la existencia de los programas a los que se hace referencia en el artículo 3° del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la CGN.

✓ Los registros proveídos por el auditado correspondientes a la actividad número tres (3), evidenciaron claramente el cumplimiento de la misma. El auditado allegó el [Plan de Trabajo Anual correspondiente a las vigencias 2015 y 2016](#).

Respecto al desarrollo de las actividades incluidas en dichos planes, el auditado presentó tres carpetas marcadas de la siguiente manera:

- 1) PVE PSICOSOCIAL 2015
- 2) PVE BIOMECANICO 2015
- 3) MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO 2015

En las cuales se observó documentación relacionada con la ejecución de actividades como: [pausas activas](#), [pausas aeróbicas](#), [seguimiento a recomendaciones de salud](#), [vigilancia psicosocial](#), [vigilancia epidemiológica](#), y [profesiograma](#) entre otras.

✓ El Plan de Emergencias y Análisis de Vulnerabilidad publicado en la intranet de la entidad presenta fecha de actualización de octubre de 2015, e incluye los contenidos que se mencionan en la descripción de la actividad número cuatro (4).

Respecto al desarrollo de las actividades incluidas en dicho plan, el auditado presentó una carpeta marcada de la siguiente manera:

- 1) PLAN DE EMERGENCIA 2015

[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

En la cual se observó documentación relacionada con la ejecución de actividades como: [entrenamiento a la brigada](#) contra incendio, búsqueda y rescate, primeros auxilios, [simulacro de evacuación](#), y el [Plan de Ayuda Mutua](#) entre otros.

- ✓ Las actividades cinco (5) y seis (6) hacen referencia a la definición y cálculo de indicadores cualitativos y cuantitativos que permitan el seguimiento y control de las actividades establecidas en el Plan Anual SG-SST, tema que fue desarrollado en el numeral 4.2 de este documento.
- ✓ Se observó en la intranet de la entidad la Resolución 514 de 2015, “Por la cual se conforma el Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Unidad Administrativa Especial - Contaduría General de la Nación” y la Resolución 486 de 2015, “Por la cual se adopta el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Comité paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo, COPASST de la Contaduría General de la Nación”; teniendo en cuenta lo anterior y de acuerdo a las evidencias se observa que la Contaduría General de la Nación da cumplimiento a los lineamientos legales y al procedimiento en su actividad número siete(7).
- ✓ La actividad número ocho (8) del procedimiento menciona el seguimiento a las acciones del COPASST, se observó que las actas de las reuniones mensuales de la vigencia 2015 se encuentran publicadas en la intranet, de igual manera, se evidencia que durante el primer trimestre no hubo quorum durante las dos primeras sesiones; así como, en marzo se definieron las fechas de las reuniones de abril a diciembre.

Entre abril y mayo se trataron temas como: la revisión de las funciones de los integrantes del COPASST, la investigación oportuna de los incidentes de trabajo que se presentan en la entidad y la elaboración del Reglamento del COPASST; [de igual manera, se observó que la sesión de junio se centró en hacer un seguimiento al avance de los compromisos de las reuniones anteriores.](#)

En el segundo semestre de 2015, específicamente en el mes de julio se observó que no hubo quorum; en agosto se registró la elección de los nuevos integrantes del comité; en septiembre se generan los actos administrativos de conformación y Reglamento del COPASST; en octubre se presentan los nuevos integrantes del comité, así como sus respectivas funciones, derechos y responsabilidades; en noviembre se registró el seguimiento al Plan Anual SG-SST [y finalmente en diciembre se registró el balance de ejecución del Plan Anual SG-SST.](#)

- ✓ La actividad número nueve (9) menciona que la Revisión por la Dirección debe incluir el reporte de nivel de cumplimiento de las actividades programadas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, lo anterior se pudo comprobar al revisar el correspondiente documento que se encuentra publicado en la página web de la entidad.

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

4.7 Otros aspectos auditados

4.7.1 Legales

Es importante aclarar que algunos de los aspectos legales citados a continuación, como los relacionados con el adecuado almacenamiento de las basuras, la planta física y sus respectivas salidas de emergencia, la correcta administración de los extintores y la aplicación de programas de capacitación en temas de seguridad y la salud en el trabajo, fueron objeto de verificación en la auditoría realizada al procedimiento GTH-PRC07 "Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles" durante la vigencia 2015; encontrando debilidades que en su momento dieron origen a hallazgos y observaciones.

En el desarrollo de la auditoría actual se observó que dichas falencias permanecen y que al no haber sido corregidas, existe un potencial riesgo de que éstas impacten negativamente en las condiciones de seguridad y salud de las personas que laboran en la entidad, por tal motivo se reiteran en el presente informe.

4.7.1.1 Ley 9 de enero 24 de 1979. "Por la cual se dictan medidas sanitarias"

Se observó que no se está dando cumplimiento al **Artículo 96º** en la medida que, la entidad no cuenta en sus instalaciones con salidas de emergencia señalizadas, existe una puerta en el área de almacén la cual no está habilitada como salida de emergencia, pues no está señalizada y se encuentra obstruida por un puesto de trabajo.

De igual manera, se evidenció que no se está dando cumplimiento al **Artículo 198º** toda vez que la entidad no cuenta con un sistema de almacenamiento de basuras, que impida el acceso y la proliferación de insectos, roedores y otras plagas.

El **Artículo 199º** se cumple parcialmente. Se observó que los recipientes para almacenamiento de basuras de cada piso son de material impermeable, provistos de tapa y lo suficientemente livianos para manipularlos con facilidad, pero los contenedores grandes de almacenamiento de basuras ubicados en el sótano dos (2) no son suficientes para almacenar la totalidad de desechos que genera la entidad.



[Escriba texto]

 CONTADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

De acuerdo a los requerimientos normativos y a las pruebas de auditoría no se observó requerimiento emitido por parte del auditado, dirigido a Secretaría General o a la administración del edificio para corregir estos aspectos.

4.7.1.2 Ley 1562 del 11 de julio de 2012. “Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.”

El **Artículo 11°** menciona que uno de los objetivos principales de las ARL's es apoyar a las entidades en el control efectivo del riesgo, lo cual, para el caso de la CGN se evidencia en el plan de trabajo anual, plan de ayuda mutua, el plan de emergencias y la matriz de valoración del riesgo.

4.7.1.3 Decreto 1072 de 13 de agosto de 2015. “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.”

Si bien se evidenciaron documentos de capacitación en atención de emergencias y búsqueda y rescate para la brigada de la CGN, no existe el programa de capacitación al que hace referencia el **Artículo 2.2.4.6.11°**, el cual debe proporcionar conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo, el cual abarque todos los niveles de la organización incluyendo a trabajadores dependientes y contratistas.

4.7.1.4 Resolución 2400 del 22 de mayo de 1979. “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.”

Se evidenció el cumplimiento del **Artículo 220°** ya que la entidad cuenta con extinguidores de incendio en perfecto estado de conservación y funcionamiento; de tipo adecuado a los materiales usados y revisados una vez al año.

El **Artículo 221°** se cumple parcialmente, si bien el número total de extinguidores con respecto al área de la entidad es suficiente (un extintor por cada 200 metros cuadrados) y se encuentran en las proximidades de los lugares de mayor riesgo o peligro; en algunos lugares no se encuentran libres de todo obstáculo impidiendo actuar rápidamente y sin dificultad, como es el caso de la planta eléctrica en donde solo se encuentra un extintor multipropósito en las cercanías (2 metros), dos de agua a presión los cuales no son aptos para extinguir incendios de origen eléctrico y otros dos multipropósito ubicados a diez metros en lugares no visibles con facilidad.



[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

Se observó que aunque se encuentran señalizados, no se usa pintura de color rojo para identificar el sitio de ubicación de los extintores y así facilitar la ubicación de estos equipos por las personas que laboran en el lugar. Por lo tanto no se está dando cumplimiento al **Artículo 224°**.

Según el **Artículo 231°** los sistemas de alarmas para los conatos de incendio, como medida de seguridad y actuación rápida para extinguir el fuego, se observó que las siguientes consideraciones se aplican en la entidad:

- a) Deberán transmitir señales dignas de confianza.
- b) Las señales deberán llegar a las personas capacitadas para que respondan a ellas.
- f) La alarma será fuerte para que los ocupantes del edificio o local de trabajo, etc. queden advertidos.

Y no se aplican las siguientes:

- d) Deberán indicar el lugar del incendio.
- c) Deberán llamar inmediatamente la atención "fuego" en forma inequívoca.
- e) Los medios para transmitir la alarma, deberán ser accesibles y muy simples, no dando ocasión a demoras o errores por parte de la persona encargada.

Se observó que las siguientes consideraciones que trata el **Artículo 234°**, para todos los establecimientos de trabajo respecto a las salidas de escape o de emergencia, no se aplican en la entidad:

- b) Cada piso deberá tener por lo menos dos salidas, suficientemente amplias protegidas contra las llamas y el humo y bien separadas entre sí.
- c) Las escaleras de madera, las escaleras de caracol, los ascensores y escaleras de mano no deberán considerarse como salidas de emergencia.
- d) Las salidas deberán estar marcadas y bien iluminadas.
- e) El acceso a las salidas de emergencia siempre deberán mantenerse sin obstrucciones.
- f) Las escaleras exteriores y de escape para el caso de incendios, no deberán dar a patios internos o pasajes sin salida.

Se pudo evidenciar el cumplimiento del **Artículo 361° y 362°**, pues la entidad en el sótano dos cuenta con un sitio apropiado, para guardar las herramientas de mantenimiento locativo.

4.7.1.5 Resolución 02013 del 6 de junio de 1986. “Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo”

[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

Se observó en la intranet de la entidad la respectiva documentación que evidencia la conformación y las reuniones periódicas del Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo para las vigencias 2015 y 2016, dando cumplimiento de esta manera al **Artículo 1°** de la citada Resolución y al **Artículo 5°** de la **Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989**.

4.7.1.6 Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989. “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.”

Se observó el incumplimiento del **Artículo 5°**, por cuanto no se recibió, ni observó documentación adicional o publicada que evidencie la existencia de los programas de Higiene y Seguridad Industrial y Medicina Preventiva y del Trabajo; temas que también se mencionan en el artículo 3° del Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la CGN.

4.7.1.7 Resolución 2346 del 11 de julio de 2007. “Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.”

Se observó el incumplimiento del **Artículo 3°** dado que no se allegaron registros por parte del auditado que comprueben la evaluación médica post-ocupacional o de egreso; ni post-incapacidad o por reintegro que se debe efectuar a todo servidor que tenga vínculos laborales con la entidad.

5. HALLAZGOS DE AUDITORÍA

5.1 Dada la importancia que tiene la gestión del riesgo en cualquier entidad, se evidenció que no se están desarrollando actividades especialmente enfocadas al control y seguimiento de los riesgos asociados al procedimiento objeto de esta auditoría; incumpliendo de esta manera las disposiciones que al respecto dictan el MECI 2014 y afectando el nivel de riesgo de la entidad, toda vez que el riesgo residual es producto de la aplicación de controles; y para este caso el riesgo residual es igual al inherente. Lo anterior con base en los mapas de riesgos publicados en la intranet y la web de la entidad, así como, lo manifestado a través de [correo electrónico](#) por el auditado sobre el tema.

5.2 Algunos de los hallazgos citados a continuación y que se apoyan en la normatividad legal vigente, fueron resultado de la auditoría realizada al procedimiento GTH-PRC07 "Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles" durante la vigencia 2015; para la cual se elaboró el respectivo plan de mejoramiento; durante el proceso de seguimiento por parte de este GIT y de esta auditoría, se concluye que las acciones no son efectivas en la medida que dichas falencias aún no han sido corregidas, y que existe un potencial riesgo de que éstas impacten negativamente en las condiciones de seguridad y salud de las personas que laboran en la entidad, por tanto se decidió reiterarlas en el presente informe.

5.2.1 En relación con la **Ley 9 de enero 24 de 1979. “Por la cual se dictan medidas sanitarias”**, se evidenció:

- a) Que no se está dando cumplimiento al **Artículo 96°** de esta ley, dado que la entidad no cuenta en sus instalaciones con salidas de emergencia señalizadas, existe una puerta en el

[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

área de almacén pero no está habilitada como salida de emergencia, pues no está señalizada y se encuentra obstruida por un puesto de trabajo.

- b) Así mismo no se cumple con el **Artículo 198°** y **199°** toda vez que la entidad no cuenta con un sistema de almacenamiento de basuras que impida el acceso y la proliferación de insectos, roedores y otras plagas.

5.2.2 En relación con la **Resolución 2400 del 22 de mayo de 1979. “Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo”**, se evidenció:

- a) Que no se usa pintura de color rojo para identificar el sitio de ubicación de los extintores y así facilitar la ubicación de estos equipos por las personas que laboran en el lugar, incumplándose lo preceptuado en el **Artículo 224°**, de esta Resolución.
- b) Igualmente se evidenció que tal como lo expresa el **Artículo 231° de la Resolución 2400 del 22 de mayo de 1979**, el sistema de alarma de incendio de la entidad presenta las siguientes deficiencias:
- i. No existe un panel, monitor o radar que indique el lugar preciso del incendio una vez activada la alarma.
 - ii. Al escucharla, el sonido de la alarma no identifica "fuego" en forma inequívoca para los funcionarios.
 - iii. Los medios para transmitir la alarma no son accesibles con facilidad, no hay botón de activación manual por piso, solo existe uno en el primer piso y un control remoto que está a cargo del proceso de Gestión Humana.
- c) Finalmente el **Artículo 234°** de esta Resolución determina que todos los establecimientos de trabajo respecto a las salidas de escape o de emergencia, deben contar con ciertas consideraciones, para el caso de la CGN esta no cuenta con las siguientes características:
- i. Cada piso deberá tener por lo menos dos salidas, suficientemente amplias protegidas contra las llamas y el humo y bien separadas entre sí.
 - ii. Las escaleras de madera, las escaleras de caracol, los ascensores y escaleras de mano no deberán considerarse como salidas de emergencia.
 - iii. Las salidas deberán estar marcadas y bien iluminadas.
 - iv. El acceso a las salidas de emergencia siempre deberán mantenerse sin obstrucciones.
 - v. Las escaleras exteriores y de escape para el caso de incendios, no deberán dar a patios internos o pasajes sin salida.

5.2.3 En relación con la **Resolución 1016 del 31 de marzo de 1989. “Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país”**, se evidenció:

[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

a) Se observó el incumplimiento del **Artículo 5°** por cuanto no se recibió ni observó documentación adicional o publicada que evidencie la existencia de los programas de Higiene y Seguridad Industrial y Medicina Preventiva y del Trabajo; temas que también se mencionan en el **artículo 3° el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la CGN.**

5.2.4 Respecto al **Decreto 1072 de 13 de agosto de 2015. “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”**, se evidenció:

a) Si bien se evidenciaron documentos de capacitación en atención de emergencias y búsqueda y rescate para la brigada de la CGN, no existe el programa de capacitación al que hace referencia el **Artículo 2.2.4.6.11°**, el cual debe proporcionar conocimiento para identificar los peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo el cual abarque todos los niveles de la organización incluyendo a trabajadores dependientes y contratistas.

5.2.5 En relación con la **Resolución 2346 del 11 de julio de 2007. “Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales”**, se evidenció:

a) Se observó el incumplimiento del **Artículo 3°** dado que no se allegaron registros por parte del auditado que comprueben la evaluación médica post-ocupacional o de egreso; ni post-incapacidad o por reintegro que se debe efectuar a todo servidor que tenga vínculos laborales con la entidad.

6. OBSERVACIONES DE AUDITORÍA

6.1 Se observó que la información de los indicadores relacionados con las actividades del procedimiento objeto de esta auditoría; la cual esta publicada en SIGI, en el Cuadro de Mando Integral, en el Reporte de Indicadores y en el Plan de Acción, no presenta unidad de criterio para su cálculo en lo que tiene que ver con la evaluación porcentual trimestral; algunas metas no corresponden con la razón de las mismas y existen indicadores que no se encuentran clasificados en el SIGI como pertenecientes o relacionados con el proceso de Gestión Humana, o que les falta información por diligenciar. Lo anterior con base en lo detallado en la sección 4.2 de este documento.

6.2 Se observó que los riesgos publicados en el SIGI y en el Mapa de Riesgos de la página web de la entidad, los cuales tienen relación directa con las actividades del procedimiento GTH-PRC06 “Seguridad y Salud en el Trabajo” del proceso Gestión Humana; [no presentan concordancia en cuanto a la denominación y características de los mismos.](#) Lo anterior con base en lo detallado en la sección 4.3 de este documento.

6.3 Se observó que en algunos lugares los extintores no se encuentran libres de todo obstáculo impidiendo actuar rápidamente y sin dificultad. Como es el caso de la planta eléctrica en donde solo se encuentra un extintor multipropósito en las cercanías (2 metros), dos de agua a presión los cuales no son aptos para extinguir incendios de origen eléctrico y otros dos multipropósito ubicados a diez metros en lugares no visibles con facilidad. Lo anterior con base en lo detallado en el numeral 4.7.1.4 de este documento.

6.4 Evaluado el diagnóstico ambiental realizado por el GIT de Planeación durante el mes de octubre de 2014 a través de la empresa WAIRAH SAS, el cual evaluó factores como la

[Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

iluminación, confort térmico, ruido y disposición final de bienes de consumo, con el fin de tomar acciones respecto del hallazgo relacionado con la seguridad y la salud en el trabajo, se observó que este diagnóstico no fue dado a conocer al líder del proceso evaluado, incidiendo notablemente en las decisiones que en su momento se hubiesen podido tomar por el GIT de Talento Humano frente a la importancia que tiene este tema para la entidad.

7. CONCLUSIÓN DE AUDITORÍA

7.1 El GIT de Control Interno concluye que el proceso de Gestión Humana cumple con el procedimiento documentado GTH-PRC06 “*Seguridad y Salud en el Trabajo*”, existiendo varios aspectos susceptibles de mejora que deben ser identificados y ajustados de acuerdo con los hallazgos y observaciones establecidos en el presente informe.

7.2 Dada la importancia que tienen los riesgos y los indicadores como mecanismos de medición y control, se les debe dar un tratamiento prioritario al interior del proceso, los cuales ameritan ser revaluados y ajustados para su fortalecimiento y así cumplir con los objetivos institucionales de la CGN.

7.3 Así mismo, es importante anotar la cordialidad y disponibilidad para atender esta auditoría durante su etapa de ejecución, evidenciándose el compromiso con el Programa General de Auditorías vigencia 2016, aprobado por la alta dirección.

8. RECOMENDACIONES²

8.1 De acuerdo a la metodología establecida por el MECI y las mejores prácticas en la administración y gestión de los riesgos, se deben ejecutar los controles identificados para mitigar la probabilidad y el impacto del riesgo; por lo anterior, es importante que el GIT de Talento Humano, establezca las razones por las cuales no se ha realizado el control, y así efectuar las acciones necesarias para su ejecución.

8.2 Propender porque en los procedimientos se contemplen los requisitos legales que le aplican a la CGN, con la finalidad de asegurar que en el desarrollo de las actividades se de estricto cumplimiento a la normatividad.

8.3 Se recomienda incluir en el “Marco Legal” del procedimiento la Resolución 486 del 9 de septiembre de 2015. “Por la cual se adopta el Reglamento de Organización y Funcionamiento del COPASST de la CGN”, la Resolución No. 514 del 1 de octubre de 2015. “Por la cual se conforma el Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo de la CGN” y el Decreto 943 del 21 de mayo de 2014. “Por el cual se actualiza el MECI”.

8.4 Los indicadores sirven para controlar, medir y mejorar la gestión del proceso; por tanto los deben alinear con lo establecido en los artículos 2.2.4.6.19 al 2.2.4.6.22 del Decreto 1072 de 13 de agosto de 2015. “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”.

8.5 De acuerdo con lo establecido en el MECI relacionado con el eje transversal de Información y Comunicación, se deben crear los controles que aseguren el cumplimiento de este, en cuanto

² Se incluye este texto como última recomendación en el informe definitivo
 [Escriba texto]

 CONTADURÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	INFORME DE AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN		
	Proceso	CONTROL Y EVALUACIÓN	
	Procedimiento	AUDITORIAS INTERNAS DE GESTIÓN	
	Fecha de Aprobación: 11-05-2015	Código: CYE03-FOR02	Versión: 04

a oportunidad, confiabilidad y completitud de la información publicada en los diferentes medios que tiene la entidad y más aún para la matriz de riesgos.

En concordancia con lo anterior, se deben generar mecanismos que aseguren la socialización a las respectivas instancias, con la finalidad de dar a conocer la información que para el caso corresponde al diagnóstico ambiental realizado por el GIT de Planeación, y así tomar las acciones de mejora respecto del hallazgo relacionado con la seguridad y la salud en el trabajo.

Finalmente, se recomienda motivar a la Alta Dirección a ampliar la información relacionada con la Seguridad y Salud en el Trabajo que se incluye anualmente en el informe de la Revisión por la Dirección, con el ánimo de hacerla más profunda, clara y concreta.

8.6 En concordancia con las directrices ambientales, para las lámparas de iluminación, se debería solicitar formalmente a Secretaría General, adelantar la gestión necesaria para el envío de dichos elementos a un lugar de acopio y eliminación especializado.

8.7 Se deberían desarrollar actividades de cultura organizacional, encaminadas a motivar el compromiso y responsabilidad con los cuales deben proceder todos los integrantes del COPASST.

8.8 Suscribir Plan de Mejoramiento que incluya los temas que ameritan adoptar acciones correctivas, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del informe definitivo por medio del trámite de comunicación interna³, dando cumplimiento al procedimiento CYE-PRC04 Planes de Mejoramiento

9. MESA DE TRABAJO⁴

En atención al Informe Preliminar, se revisaron los hallazgos y observaciones correspondientes a los numerales 5 y 6 determinando su aceptación y por tanto quedan en firme.

El Coordinador del GIT de Control Interno informó que el Formato del Plan de Mejoramiento se actualizó y reiteró la importancia de tener en cuenta los hallazgos y las observaciones en el diligenciamiento del mismo.

De igual manera, el Coordinador del GIT de Control Interno aclaró que si por costos o estructura del edificio algunas observaciones y/o hallazgos no fuesen posibles de atender, se deben implementar mecanismos de mejora que mitiguen el riesgo para aquellos casos que lo ameriten.

10. ANEXOS

Aprobado por:	Elaborado por:	Fecha aprobación
Maritza Velandia Cardozo Coordinador GIT de Control Interno	José Leonardo Buitrago Auditor	(01-04-2016)

³ La fecha de recibo hace referencia a la entrega informada al responsable por medio del trámite de comunicación interna de la CGN la cual se verificara en el historial de correspondencia.

⁴ El texto se modifica para el informe final informando los asistentes, fecha y lugar de la realización de la mesa, en su defecto se informa que no se realizó la correspondiente mesa de trabajo

[Escriba texto]