

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| | |
|---|---|
| PROCESO: SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | DEPENDENCIA AUDITADA: OFICINA RECURSOS HUMANOS |
| FECHA: 30 de diciembre 2025 | Fecha de Inicio: 15 de octubre de 2025 |
| LUGAR: OFICINA DISTRISSEGURIDAD | Fecha de Finalización: 12 de Diciembre 2025 |
| TIPO DE INFORME: FINAL | AUDITORIA No. 003 |

1. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA:

Evaluar la conformidad, eficacia y mejora continua del SG-SST, verificando el cumplimiento de los estándares mínimos, la gestión de riesgos laborales y la implementación de controles que garanticen condiciones seguras y saludables para los trabajadores, conforme al Decreto 1072 de 2015 y a la Resolución 0312 de 2019.

2. ALCANCE DE LA AUDITORÍA:

La auditoría abarcó las actividades desarrolladas en el SG-SST durante la vigencia 2025, incluyendo planes, informes, registros, inspecciones, capacitaciones, investigaciones de incidentes y acciones correctivas.

3. CRITERIOS DE LA AUDITORÍA:

- Constitución Política de Colombia
- Ley 1562 de 2012 – Sistema General de Riesgos Laborales
- Decreto 1072 de 2015 – Reglamento Único del Sector Trabajo
- Resolución 0312 de 2019 – Estándares mínimos del SG-SST
- Manual Operativo MIPG
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad
- Matriz de Riesgos Institucional MDEYP – 002
- Guía de gestión de riesgos y diseño de controles DAFP
- Documentos del Sistema Integrado de Gestión aplicables

4. RESUMEN EJECUTIVO:

La Oficina de Control Interno en ejercicio de su rol de Evaluación y Seguimiento, y en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría 2025, aprobado por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, desarrolló la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo verificando el cumplimiento de la Resolución 312 de 2019 “por medio de la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

el Trabajo SG-SST, emitida por el Ministerio del Trabajo y el cumplimiento de lineamientos para el SG-SST establecido en el Decreto 1072 de 2015.

La evaluación se llevó a cabo aplicando la matriz de requisitos mínimos establecidos en el capítulo II, artículo 9 de la Resolución 0312 de 2019 debido a que la entidad cuenta con 14 funcionarios vinculados en planta, clasificados en nivel de riesgo I, criterios que determinan normativamente la ubicación en dicho grupo.

Mediante memorando 1516 del 20/11/2025, se solicitó al Director Administrativo y Financiero (E) la información necesaria para adelantar la auditoría la cual fue recibida y analizada en mesa de trabajo realizada entre el 9 y 12 de diciembre, en la que participaron los auditores contratistas de la oficina de control interno y la contratista de apoyo para el SG-SST delegada por la P.U. RRHH y Físicos.

Los procedimientos de auditoría aplicados para la evaluación fueron: verificación documental, entrevista al contratista responsable del SG-SST.

Con fecha 22 de diciembre se remite, mediante memorando No. 1681 el informe preliminar para conocimiento y respuesta a las observaciones por parte del encargado del SG-SST, en caso de considerarlo pertinente.

El 29 de diciembre se realizó la reunión de cierre de la auditoría, y luego de presentados los argumentos del proceso auditado, frente a las observaciones presentadas, se desprende el Informe Final de la auditoría No. 003-2025 al Sistema de Gestión – Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA:

5.1 Cumplimiento de los Estándares Mínimos Establecidos en la Resolución 0312 de 2019

Para efectos de la presente auditoría, la evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) se desarrolló con base en los requisitos establecidos para el Grupo 2 de estándares mínimos definidos en la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo. Esta clasificación se justifica en razón a que la entidad cuenta con 14 funcionarios vinculados en planta, clasificados en nivel de riesgo I, criterios que determinan normativamente la ubicación en dicho grupo. Aunque la entidad cuenta adicionalmente con un número significativo de contratistas vinculados mediante prestación de servicios, la norma establece que estos no son considerados para la determinación del grupo de estándares; sin embargo, deben estar plenamente integrados al SG-SST cuando realizan actividades de riesgo.

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

Como resultado de aplicar la matriz de requisitos mínimos y de acuerdo con los valores establecidos en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo se obtuvo un resultado de 83.25 puntos, lo cual según los criterios de evaluación establecidos en el artículo 28 de la misma resolución, dejan ver que el estado de la implementación del SG-SST es “MODERADAMENTE ACEPTABLE”. Sin embargo, vale la pena aclarar que la resolución establece:

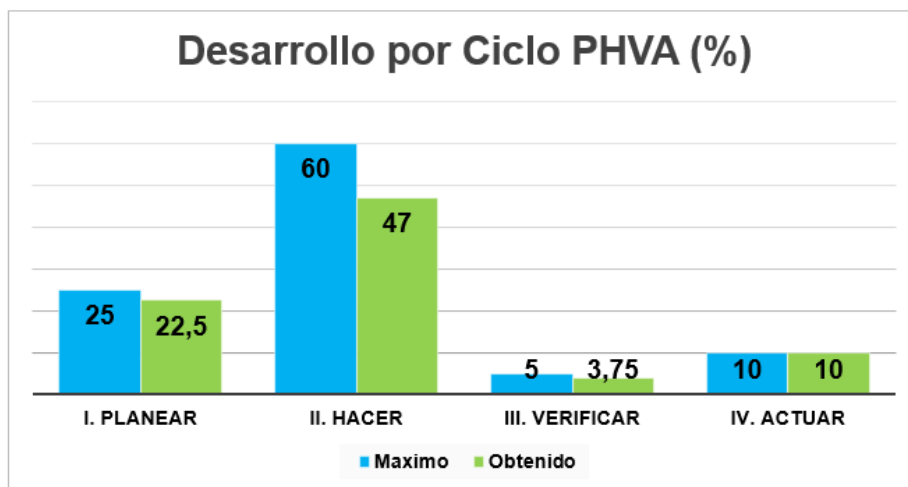
“En los ítems de la Tabla de Valores que no aplican para las empresas de menos de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II o III, de conformidad con lo señalado en la presente Resolución, se deberá otorgar el porcentaje máximo de calificación en la columna “No Aplica” frente al ítem correspondiente”.

| CRITERIO | VALORACIÓN | ACCIÓN |
|---|--------------------------------|---|
| Si el puntaje obtenido es menor al 60% | CRÍTICO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo. |
| Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85% | MODERADAMENTE ACEPTABLE | <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo. |
| Si el puntaje obtenido es mayor a 85% | ACEPTABLE | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion. |

En términos generales el estado del sistema se encuentra como se detalla a continuación:

ESTADO DEL SG-SST DE ACUERDO CON EL DESARROLLO POR CICLO PHVA

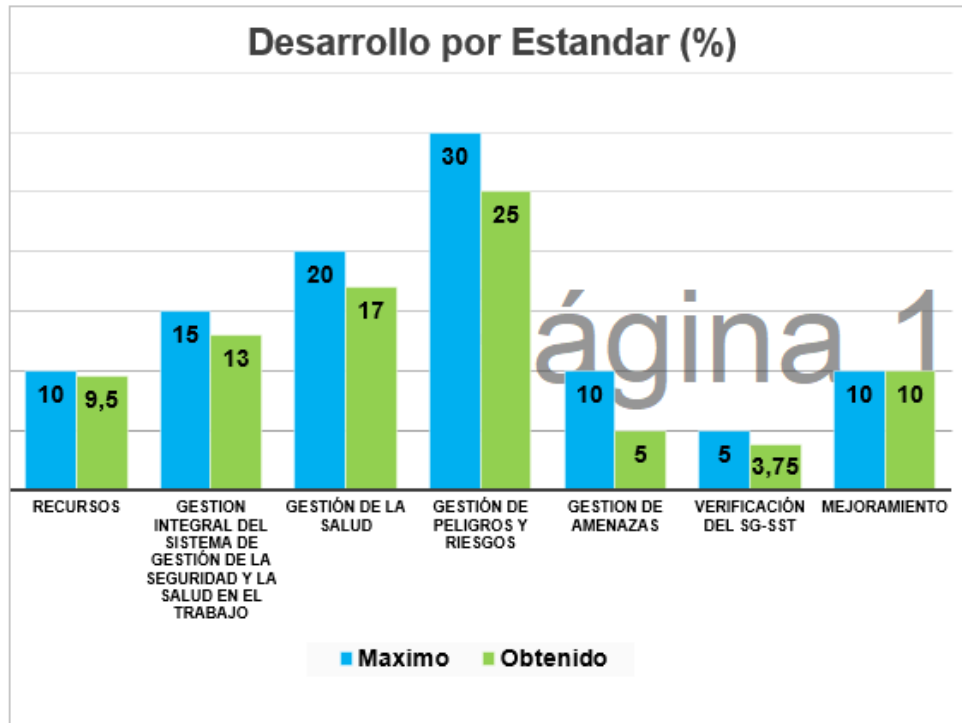




ESTADO DEL SG-SST DE ACUERDO CON EL DESARROLLO POR ESTANDAR

Si el estándar No Aplica, se deberá justificar la situación y se calificará con el porcentaje máximo del ítem indicado para cada estándar. En caso de no justificarse, la calificación el estándar será igual a cero (0)

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |



A continuación, se exponen los aspectos evaluados y los resultados obtenidos por la Oficina de Control Interno, así como las observaciones que se derivadas de esta acción de control.

5.2 Evaluación del Cumplimiento Resolución 0312 de 2019 - Estándares Mínimos del Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud – Grupo II

| Ítem | Numeral | Ítem | Cumple totalmente | No cumple | Evidencias / Observaciones |
|------|---------|---|-------------------|-----------|--|
| 1 | 1.1.1 | Asignación de una persona que diseñe el Sistema de Gestión de SST | ✓ | | La entidad cuenta actualmente con una contratista con el siguiente perfil: Profesional en Administración integral de riesgos en SST (Corporación Universitaria Latinoamericana - CUL), la cual cuenta con el curso de 50 horas en SST emitido por el SENA y un curso de actualización de 20 horas realizado con Fundación Unipymes. Cuenta con licencia ocupacional. |
| 2 | 1.1.3 | Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en SST | ✓ | | Se aporta presupuesto RRHH vigencia 2025 en donde se puede observar los recursos aportados al SG-SST |
| 3 | 1.1.4 | Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral | ✓ | | Se evidencian las planillas de pago de SS de enero 2025 a noviembre 2025. Se aportan las nóminas de los mismos periodos. |

| Ítem | Numeral | Ítem | Cumple totalmente | No cumple | Evidencias / Observaciones |
|------|---------|--|-------------------|-----------|---|
| 4 | 1.1.6 | Conformación y funcionamiento del COPASST | ✓ | | Se aporta la resolución 087-2024 de conformación del COPASST, Memorandos de designación de los representantes de la Dirección, las actas de las reuniones del periodo de julio 2024 a octubre 2025 y registro de asistencia a capacitación sobre funciones y responsabilidades del COPASST de fecha 21/03/2025. Se recomienda fortalecer el COPASST como un órgano activo de prevención, orientando su gestión a la identificación de riesgos, inspecciones planeadas y seguimiento efectivo de acciones del SG-SST. Igualmente, se recomienda priorizar el seguimiento a riesgos altos asociados a contratistas, contribuyendo a la mejora continua y al control interno en SST. |
| 5 | 1.1.8 | Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral | | ✓ | Se aporta resolución 044-2025 de conformación del comité de convivencia laboral, sin embargo, no se aportan actas de las reuniones del comité ni informes de gestión que den cuenta que el mismo se encuentra funcionando. |
| 6 | 1.2.1 | Programa de capacitación | ✓ | | Se aporta Programa de Capacitación SST y los soportes de su ejecución. |
| 7 | 2.1.1 | Política de Seguridad y Salud en el Trabajo | ✓ | | Se aporta política de SST firmada y fechada por parte del Director General en junio de 2024. No se aportan evidencias de la socialización al COPASST. La política fue socializada en el marco de la inducción y reinducción. |
| 8 | 2.4.1 | Plan Anual de Trabajo | ✓ | | Se evidencia publicado en la página web de la entidad el plan SST 2025 el cual fue aprobado por el comité de gestión y desempeño. |
| 9 | 2.5.1 | Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST | | ✓ | Se aporta TRD de la Dirección Administrativa y Financiera donde se encuentran series para las actas del copasst y el plan de SST. No se observa que la TRD haga referencia a toda la documentación indicada en la Resolución 0312 de 2019 (Política en Seguridad y Salud en el Trabajo, Identificación de peligros en todos los cargos/oficios y áreas, Conceptos exámenes médicos ocupacionales, Planes de emergencias, Evidencias de actividades del COPASST, Afiliación a Seguridad Social, Comunicaciones de trabajadores, ARL o autoridades en materia de Riesgos Laborales). |
| 10 | 3.1.1 | Descripción sociodemográfica y Diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores | ✓ | | Se observa informe de condiciones de salud de los funcionarios, emitido por H&S OCCUPATIONAL SAS en marzo de 2025. Se observa matriz de información sociodemográfica actualizada en 2024. Se requiere actualización en la presente vigencia. |
| 11 | 3.1.2 | Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud. | | ✓ | Se aporta Plan y programa de promoción y prevención de la salud 2025 el cual se observó una ejecución del 91% de las actividades programadas. Sin embargo, no se aportan los planes de vigilancia epidemiológica en intervención osteomuscular, protección contra caídas, Riesgo Publico, Riesgo Psicosocial, los cuales se encontraban programados |

| Ítem | Numeral | Ítem | Cumple totalmente | No cumple | Evidencias / Observaciones |
|------|---------|--|-------------------|-----------|--|
| | | | | | en el Plan de SST. |
| 12 | 3.1.4 | Evaluaciones médicas ocupacionales | ✓ | | Se evidencia informe de condiciones de salud de los trabajadores emitido en marzo de 2025 el cual contiene las recomendaciones en general. Se logro evidenciar comunicación a los funcionarios de los resultados de las evaluaciones medicas ocupacionales. |
| 13 | 3.1.6 | Restricciones y recomendaciones médico laborales | ✓ | | A la fecha no se tienen funcionarios que presenten restricciones de la EPS o ARL. Se pudo observar que de las recomendaciones plasmadas en el diagnostico de salud de los trabajadores emitido en marzo de 2025 fueron trasladadas a los unccionarios mediante oficio. Se recomienda realizar y documentar seguimiento al traslado de recomendaciones de salud a los funcionarios. |
| 14 | 3.2.1 | Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales | ✓ | | Se pudo evidenciar los reportes del registro de accidente de trabajo (FURAT) correspondientes a 2 accidentes presentados durante la vigencia 2025. 1. Reportado a la ARL Positiva el 12/09/2025 Id Accidente de Trabajo: 48129. 2. Fecha de reporte: 12/09/2025 Id Accidente de Trabajo: 48117. |
| 15 | 3.2.2 | Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales | | ✓ | Se pudo observar que de acuerdo con los FURAT reportados a la ARL en el mes de septiembre, no se adelantaron las correspondientes investigaciones de accidentes, ni se solicitó al COPASST su acompañamiento. |
| 16 | 4.1.2 | Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa | ✓ | | Se evidencia actualizada la matriz IPVR en 2025, sin embargo, no se encuentran incluidos los peligros materializados en los accidentes de trabajo reportados en la vigencia 2025. Se recomienda fortalecer el seguimiento al cumplimiento a los controles definidos para cada peligro identificado. |
| 17 | 4.2.5 | Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas | | ✓ | Se evidencia plan de mantenimiento, pero no se aportan evidencias de su ejecución. |
| 18 | 4.2.6 | Entrega de los elementos de protección personal – EPP y capacitación en uso adecuado | | ✓ | No se aportan soportes de la entrega de EPP, ni evidencia de capacitación para su uso (archivo, servicios generales, cuadrillas o brigadas) |
| 19 | 5.1.1 | Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias | ✓ | | Se aporta plan de emergencia actualizado en la vigencia 2025; igualmente se aporta evidencia de su socialización. |
| 20 | 5.1.2 | Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias | | ✓ | Se encuentra conformada la brigada de emergencia. Se evidencia capacitación de brigada de emergencia. No se evidencia entrega de dotación a la misma. |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| Ítem | Numeral | Ítem | Cumple totalmente | No cumple | Evidencias / Observaciones |
|------|---------|---------------------------------|-------------------|-----------|---|
| 21 | 6.1.3 | Revisión por la alta dirección. | | ✓ | No se evidencian soportes de la revisión del SST por parte de la Dirección General. |

Observación 1:

Establece numeral 1.1.8 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe conformar y garantizar el funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral de acuerdo con la normatividad vigente. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no se suministraron registros del funcionamiento del COCOLA. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma, lo que podría limitar la capacidad de la entidad para prevenir, atender y hacer seguimiento a situaciones de acoso laboral y conflictos interpersonales.

Respuesta a la observación No. 1

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

Observación 2:

De conformidad con el numeral 2.5.1 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST establecida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, la entidad debe contar con un sistema de archivo y retención documental que garantice la adecuada organización, conservación y disponibilidad de los documentos que soportan el SG-SST. Durante la auditoría se aportaron las Tablas de Retención Documental de la Dirección Administrativa y Financiera, en las cuales se identifican algunas series relacionadas con el SG-SST, como las actas del COPASST y el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo; sin embargo, no se evidencia que dichas TRD contemplen de manera integral la totalidad de la documentación exigida por la normatividad, tales como la Política de SST, la identificación de peligros para todos los cargos y áreas, los conceptos de exámenes médicos ocupacionales, los planes de emergencia, las evidencias del funcionamiento del COPASST, las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social ni las comunicaciones con la ARL, trabajadores o autoridades en riesgos laborales. En consecuencia, el sistema de archivo y retención documental del SG-SST se encuentra definido de forma parcial, lo que podría limitar la trazabilidad, consulta y demostración del cumplimiento normativo del Sistema.

Respuesta a la observación No. 2



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

Observación 3:

De conformidad con el numeral 3.1.2 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST establecida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, la entidad debe desarrollar las actividades de medicina del trabajo, prevención y promoción de la salud y los programas de vigilancia epidemiológica requeridos, de acuerdo con las prioridades identificadas en el diagnóstico de condiciones de salud y los peligros y riesgos prioritarios. Durante la auditoría se evidenció la existencia del Plan y Programa de Promoción y Prevención de la Salud 2025, sin embargo, no se aportaron los planes de vigilancia epidemiológica correspondientes a riesgos priorizados tales como intervención osteomuscular, protección contra caídas, riesgo público y riesgo psicosocial, lo que podría obedecer a debilidades en el seguimiento del Plan de SST, limitando posiblemente la identificación temprana de alteraciones en la salud de los trabajadores y contratistas.

Respuesta a la observación No. 3

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

Observación 4:

Establece el criterio contenido en el numeral 3.2.2 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe Investigar los incidentes, y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales, con la participación del COPASST, determinando las causas básicas e inmediatas y la posibilidad de que se presenten nuevos casos. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que de acuerdo con los FURAT reportados a la ARL en el mes de septiembre, no se adelantaron las correspondientes investigaciones de accidentes, ni se solicitó al COPASST su acompañamiento. Esto puede obedecer a debilidades en la implementación del procedimiento de investigación de incidentes y accidentes de trabajo, impidiendo posiblemente la identificación de las causas básicas e inmediatas de los eventos ocurridos, lo que limita la adopción de medidas preventivas y correctivas eficaces para evitar su recurrencia.



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

Respuesta a la observación No. 4

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

Observación 5:

De conformidad con el numeral 4.2.5 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST establecida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, la entidad debe realizar el mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas, de acuerdo con los manuales de uso, informes de inspección y reportes de condiciones inseguras. Durante la auditoría se evidenció la existencia de un plan de mantenimiento; sin embargo, no se aportaron registros, soportes documentales o evidencias que demuestren la ejecución efectiva de las actividades programadas en el plan de mantenimiento. Esto puede obedecer a debilidades en el seguimiento y control del plan de mantenimiento, lo que podría impedir que las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas se encuentran en condiciones seguras de operación.

Respuesta a la observación No. 5

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

Observación 6:

Establece el criterio contenido en el numeral 4.2.6 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se deben entregar a los trabajadores los elementos de protección personal – EPP y capacitar sobre uso adecuado. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no se allegaron los soportes que den cuenta de la entrega de EPP indicados en la matriz de IPVR 2025, ni evidencia de capacitación para su uso. Esto puede obedecer a debilidades en la planificación y ejecución de los controles operacionales definidos en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (IPVR), incrementando posiblemente la exposición de los funcionarios y contratistas a los riesgos identificados, elevando la probabilidad de ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Respuesta a la observación No. 6



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

Observación 7:

De conformidad con el numeral 5.1.2 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST, contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, la entidad debe conformar, capacitar y dotar la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, de acuerdo con las necesidades y el tamaño de la organización. Durante la auditoría se constató que la entidad cuenta con brigada de emergencias formalmente conformada y con evidencias de capacitación impartida a sus integrantes; no obstante, no se allegaron soportes que acrediten la entrega de la dotación requerida para el cumplimiento de sus funciones, tales como elementos para primeros auxilios, control de incendios o evacuación, lo que limita el cumplimiento integral del criterio evaluado. Esto puede obedecer a debilidades en la planificación y ejecución de la dotación de la brigada de emergencias, puede afectar la capacidad de respuesta efectiva ante eventos críticos, lo que podría incrementar el riesgo de lesiones a trabajadores y contratistas, daños a la infraestructura y mayores impactos operativos y reputacionales para la entidad.

Respuesta a la observación No. 7

En reunión de cierre realizada el 29 de diciembre, señala la P.U. de Recursos Humanos y Físicos que la entidad cuenta con los elementos de primeros auxilios, control de incendios y camilla para evacuación, suministros que son para dotar la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

El asesor de Control Interno indica que, si bien se cuenta con unos elementos, no son todos los que se requieren, teniendo en cuenta que no se hallan, en otros, chalecos reflectivos, equipos de comunicación y señalización. Asimismo, no se evidencian documentos que acrediten la entrega formal de la dotación requerida a los integrantes de la brigada.

Teniendo en cuenta que no se acepta la respuesta dada por la P.U. de Recursos Humanos y Físicos, se fija la observación.

Observación 8:

Establece el criterio contenido en el numeral 6.1.3 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

del Ministerio de Trabajo que se debe revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST, resultados y el alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con los aspectos señalados en el artículo 2.2.4.6.30. del Decreto 1072 de 2015. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con los soportes que den cuenta de la revisión general del SG-SST por parte de la Dirección General de la entidad, ni de comunicación de los resultados de esta revisión a los miembros del COPASST y al responsable del SG-SST. Esto puede obedecer a la ausencia de un procedimiento documentado que defina responsables, periodicidad, metodología y mecanismos de comunicación de los resultados de la revisión del SG-SST, lo cual posiblemente limitaría la toma de decisiones estratégicas orientadas a la mejora continua del Sistema, debilita el liderazgo y compromiso institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo, y reduce la efectividad de las acciones de prevención y control de riesgos.

Respuesta a la observación No. 8

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

5.3 Documentación Soporte de Inspecciones, Capacitaciones, Reportes de Incidentes y Acciones Correctivas.

a) Documentación soporte de inspecciones de seguridad y salud en el trabajo

En el marco de la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se revisó la documentación relacionada con la planificación, ejecución y seguimiento de las inspecciones de seguridad. En relación con la programación de inspecciones, no se evidenció un documento específico que establezca de manera formal la planeación anual o periódica de las inspecciones de seguridad y salud en el trabajo en el cual se defina el alcance, la frecuencia, los responsables y los tipos de inspecciones a realizar, lo que limita la sistematicidad del proceso preventivo.

Los informes de inspección revisados permiten constatar que la entidad adelanta actividades de identificación de peligros y condiciones inseguras en las cuales se detectaron situaciones de riesgo y se formularon recomendaciones técnicas orientadas a su control; sin embargo, no se aportaron evidencias que demuestren el seguimiento a las recomendaciones formuladas ni la implementación de acciones correctivas derivadas de



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

los hallazgos identificados en dichas inspecciones, lo cual afecta la eficacia del control del riesgo. Adicionalmente, se identificó que la entidad no cuenta con formatos de inspección estandarizados para los diferentes tipos de inspecciones (locativas, operativas, vehículos, áreas externas, entre otras). La ausencia de formatos estandarizados limita la uniformidad en la evaluación y puede generar vacíos en la verificación de aspectos críticos, ya que estos instrumentos son fundamentales para asegurar criterios homogéneos, cobertura integral de los peligros identificados en la matriz IPVR y consistencia en los registros.

En lo relacionado con la articulación de las inspecciones con las acciones correctivas, no se evidenció un vínculo formal entre los resultados de las inspecciones de seguridad y el sistema de acciones correctivas y preventivas del SG-SST. No se identificaron planes de acción, responsables, plazos ni seguimiento documentado que permitan establecer que los hallazgos derivados de las inspecciones se gestionan de manera sistemática. Esta situación limita la capacidad preventiva del sistema y debilita el control de los riesgos identificados en los diferentes entornos de trabajo.

Observación 9:

Establece el numeral 14 del artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015 que el empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados los formatos de registros de las inspecciones a las instalaciones, máquinas o equipos ejecutadas, como parte de la documentación obligatoria del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Durante la auditoría al SG-SST se pudo constatar que la entidad no cuenta con formatos de inspección debidamente estandarizados y actualizados para las diferentes tipologías de inspecciones (instalaciones, puestos de trabajo, vehículos, equipos y actividades operativas). Si bien se evidenciaron algunos informes de inspección ejecutados durante la vigencia 2025, estos no corresponden a formatos institucionales formalizados ni permiten verificar de manera consistente los criterios mínimos de evaluación. Lo anterior podría obedecer a la ausencia de un procedimiento formal para la planeación y ejecución de inspecciones de seguridad dentro del SG-SST, pudiendo así limitar la consistencia de las inspecciones realizadas y la identificación oportuna de condiciones inseguras.

Respuesta a la observación No. 9

En reunión de cierre realizada el 29 de diciembre, indica la P.U. de recursos Humanos y Físicos que la entidad cuenta con el formato de Hoja de Vida de Equipos o Vehículos, Código FGI-004, Versión 1.0 del 13/01/2025.



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

Esta auditoría considera insuficiente un solo formato teniendo en cuenta que no cubre las diferentes tipologías de inspección (instalaciones, puestos de trabajo y actividades operativas), razón por la cual se deja en firme la observación.

Observación 10:

Establece el parágrafo 2 del artículo 2.2.4.6.24 del Decreto 1072 de 2015 que el empleador o contratante debe realizar el mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los resultados de los informes de inspecciones y en concordancia con los manuales de uso correspondientes, como parte de la gestión preventiva del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Revisada la información se pudo evidenciar que aunque la entidad ha realizado inspecciones de seguridad a instalaciones, equipos y actividades operativas, no se observan registros de la implementación de acciones correctivas derivadas de las recomendaciones consignadas en dichos informes. Esta situación podría estar asociada a la falta de un mecanismo formal que articule los resultados de las inspecciones de seguridad con el plan de mantenimiento institucional y con el sistema de acciones correctivas del SG-SST, así como a la ausencia de responsables claramente definidos para el seguimiento y cierre de las recomendaciones emitidas, lo que podría incrementar la exposición a condiciones inseguras y elevar el riesgo de incidentes, accidentes de trabajo o fallas operativas.

Respuesta a la observación No. 10

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

b) Capacitación

En el marco de la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se revisó el Programa Anual de Capacitaciones en SST vigencia 2025, evidenciándose que este contempla un total de veinticinco (25) actividades de capacitación programadas, de las cuales dieciséis (16) han sido ejecutadas a la fecha de la auditoría. Entre las capacitaciones desarrolladas se encuentran temáticas asociadas a inducción y reinducción en SST, Prevención de Salud Mental, Cuidado Visual, funciones y responsabilidades Copasst, Manejo Residuos Sólidos, Riesgo eléctrico, Riesgo Publico, entre otras, las cuales guardan relación directa con los peligros y riesgos identificados en la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (IPVR) de la entidad.

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

Respecto a los registros de asistencia, se logró verificar la existencia de listados debidamente diligenciados correspondientes a las capacitaciones ejecutadas, evidenciándose la participación tanto de funcionarios de planta como de contratistas, lo cual resulta consistente con el enfoque preventivo del SG-SST y con la obligación de garantizar la formación en SST a todas las personas que desarrollan actividades dentro de la entidad. No obstante, se identifica una oportunidad de mejora relacionada con la ausencia de indicadores de gestión que permitan medir de manera sistemática la cobertura de las capacitaciones, tales como porcentaje de funcionarios capacitados y porcentaje de contratistas capacitados frente al total vinculado, lo cual facilitaría el seguimiento, análisis y toma de decisiones en materia de formación preventiva.

Finalmente, si bien las temáticas abordadas se encuentran alineadas con los riesgos prioritarios de la entidad y se evidencia la inclusión de contratistas en las actividades de capacitación, no se encontraron soportes que den cuenta de la evaluación de la efectividad o retroalimentación de las capacitaciones impartidas, tales como evaluaciones de aprendizaje, encuestas de satisfacción o medición del impacto en el comportamiento seguro de los participantes. La ausencia de estos mecanismos limita la posibilidad de determinar el grado de apropiación de los contenidos, así como de identificar oportunidades de mejora en el diseño y ejecución del programa de capacitación en SST.

c) Reportes de Incidentes y Acciones Correctivas

En desarrollo de la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se evaluaron los mecanismos institucionales para el reporte, investigación y gestión de incidentes de trabajo, a la luz de lo establecido en el Decreto 1072 de 2015. Al respecto, el numeral 2 del artículo 2.2.4.2.2.15 establece la obligación del contratante de cumplir las normas del SG-SST, incluyendo la investigación de todos los incidentes, mientras que el numeral 3 del artículo 2.2.4.2.2.16 señala el deber del contratista de informar al contratante la ocurrencia de incidentes. No obstante, se evidenció que la entidad no cuenta con un procedimiento formal, ni con mecanismos definidos y divulgados que orienten a funcionarios y contratistas sobre la forma de reportar incidentes.

Así mismo, frente a la investigación de incidentes y accidentes, se identificó que, aunque se han presentado eventos que debieron generar procesos de análisis, no se cuenta con evidencias que demuestren el desarrollo sistemático de investigaciones orientadas a identificar causas inmediatas y básicas, ni la participación de los actores definidos en la normativa vigente, tales como el COPASST. Esta situación impide el aprovechamiento del



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

incidente como una herramienta preventiva, orientada a evitar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, y debilita la gestión del riesgo dentro del SG-SST.

Finalmente, en relación con la definición e implementación de acciones correctivas, se evidenció incumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.4.6.33 del Decreto 1072 de 2015, el cual exige que el empleador garantice la adopción de acciones correctivas derivadas de la supervisión, medición de la eficacia del SG-SST, auditorías y revisión por la alta dirección. En este sentido, no se observaron registros que demuestren la identificación y análisis de las causas de las no conformidades, ni la planificación, ejecución, verificación de eficacia y documentación de las acciones correctivas derivadas de inspecciones de seguridad, mediciones del sistema o recomendaciones del COPASST.

Observación 11:

Establece el numeral 2 del artículo 2.2.4.2.2.15 y el numeral 3 del artículo 2.2.4.2.2.16 del Decreto 1072 de 2015 que el contratante debe cumplir con las normas del Sistema General de Riesgos Laborales, en especial investigar todos los incidentes, y que el contratista debe informar al contratante la ocurrencia de incidentes, como parte integral del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Durante la auditoría se pudo observar que la entidad no cuenta con un procedimiento formal, ni con mecanismos documentados y divulgados que permitan a los funcionarios y contratistas reportar de manera oportuna los incidentes de trabajo. Así mismo, no se evidenciaron formatos, canales institucionales ni registros que soporten el reporte sistemático de incidentes ocurridos en el desarrollo de las actividades misionales y operativas. Lo anterior podría obedecer a la ausencia de lineamientos internos específicos para el reporte de incidentes dentro del SG-SST, pudiendo así aumentar la probabilidad de ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

Respuesta a la observación No. 11

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

Observación 12:

El artículo 2.2.4.6.33 del Decreto 1072 de 2015 establece que el empleador debe garantizar la definición e implementación de acciones correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, medición de la eficacia del SG-SST, auditorías y revisión por la alta dirección. Así mismo, señala que dichas acciones deben estar orientadas a identificar las causas de las

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

no conformidades, ser planificadas, aplicadas, verificadas en su eficacia y debidamente documentadas, con responsables y fechas de cumplimiento. Durante la auditoria se evidenció que la entidad no está definiendo ni implementando acciones correctivas derivadas de las inspecciones de seguridad, de la medición de la eficacia del SG-SST ni de las recomendaciones formuladas por instancias como el responsable del Sistema y el COPASST. No se encontraron registros que evidencien el análisis de causas, la formulación de planes de acción, el seguimiento ni la verificación de la eficacia de las medidas adoptadas. Lo anterior podría obedecer a debilidades en el ciclo de mejora continua del SG-SST, particularmente en la fase de verificación y actuación, lo que limitaría la mejora continua del Sistema, generando posibles impactos en la seguridad de los trabajadores.

Respuesta a la observación No. 12

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

5.4 Eficacia de los Planes de Mejoramientos en materia de SST vigentes

De acuerdo con los resultados derivados de la auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, vigencia 2023, se procede a revisar, analizar y evaluar a través de evidencias el avance y/o cumplimiento de las acciones de mejora propuesta por el líder de proceso, para subsanar las observaciones detectadas en marco del proceso de auditoría.

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|---|--|----------|---------|
| 1 | Establece el criterio contenido en el numeral 1.1.6 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe Conformar y garantizar el funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no fueron allegados los soportes que den cuenta del funcionamiento del COPASST. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Promover y gestionar la conformación del COPASST de la entidad. | Se aporta la resolución 087-2024 de conformación del COPASST, Memorandos de designación de los representantes de la Dirección, las actas de las reuniones del periodo de jul 2024 a oct 2025 y registro de asistencia a capacitación sobre funciones y responsabilidades del COPASST de fecha 21/03/2025. Se recomienda fortalecer el COPASST como un órgano activo de prevención, orientando su gestión a la identificación de riesgos, inspecciones planeadas y seguimiento efectivo de acciones del SG-SST. Igualmente se recomienda priorizar el seguimiento a riesgos altos asociados a contratistas, contribuyendo a la mejora | 100% | Cerrado |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|--|---|----------|---------|
| | | | continua y al control interno en SST. | | |
| 2 | <p>Establece el criterio contenido en el numeral 1.1.7 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe Capacitar a los integrantes del COPASST para el cumplimiento efectivo de las responsabilidades que les asigna la ley. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no fueron allegados los registros que den cuenta de la capacitación al COPASST durante la presente vigencia. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo.</p> | <p>Realizar las capacitaciones a los miembros del COPASST DE LA ENTIDAD.</p> | <p>Se aporta la resolución 087-2024 de conformación del COPASST, Memorandos de designación de los representantes de la Dirección, las actas de las reuniones del periodo de jul 2024 a oct 2025 y registro de asistencia a capacitación sobre funciones y responsabilidades del COPASST de fecha 21/03/2025. Se recomienda fortalecer el COPASST como un órgano activo de prevención, orientando su gestión a la identificación de riesgos, inspecciones planeadas y seguimiento efectivo de acciones del SG-SST. Igualmente se recomienda priorizar el seguimiento a riesgos altos asociados a contratistas, contribuyendo a la mejora continua y al control interno en SST.</p> | 100% | Cerrado |
| 3 | <p>Establece el criterio contenido en el numeral 1.1.8 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe conformar y garantizar el funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral de acuerdo con la normatividad vigente. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no se suministraron registros del funcionamiento del COCOLA. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo.</p> | <p>Promover y gestionar la conformación del comité de convivencia laboral de la entidad.</p> | <p>Se aporta resolución 044-2025 de conformación del comité de convivencia laboral y registro de asistencia a capacitación.</p> | 100% | Cerrado |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|--|--|---|----------|---------|
| 4 | Establece el criterio contenido en el numeral 2.5.1 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe contar con un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con un sistema de archivo y retención documental para los registros y documentos que tienen que ver con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Hacer seguimiento a las TABLAS DE RETENCION DOCUMENTAL | Se aporta TRD de la Dirección Administrativa y Financiera donde se encuentran series para las actas del copasst y el plan de SST. | 100% | Cerrado |
| 5 | Establece el criterio contenido en el numeral 2.6.1 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe realizar anualmente la Rendición de Cuentas del desarrollo del Sistema de Gestión de SST, que incluya a todos los niveles de la empresa. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con registros de la realización de la rendición de cuentas del SG SST en la vigencia 2023. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Realizar y actualizar la rendición de Cuentas correspondiente al año 2023 ante la alta gerencia. | No se ha realizado rendición de cuentas en la vigencia 2025. | 0% | Abierto |
| 6 | Establece el criterio contenido en el numeral 2.9.1 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe establecer un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras y adquisición de productos y servicios. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con un procedimiento para la identificación y evaluación de las | Elaboración e Implementación del Procedimiento para la identificación y evaluación de las Compras y adquisición de Bienes y servicios en materia de SST. | Se aporta la GUIA DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE ESPECIFICACIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS Y/O SERVICIOS EN DISTRISSEGURIDAD, de Código MGTH-012 | 100% | Cerrado |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|---|---|----------|---------|
| | especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios, por lo que no se pudo constatar su cumplimiento. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | | | | |
| 7 | Establece el criterio contenido en el numeral 3.1.3 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe Informar al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales los perfiles de cargos con una descripción de las tareas y el medio en el cual se desarrollará la labor respectiva. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que la entidad para la vigencia 2023 al no realizar los exámenes periódicos ocupacionales, no cuenta con evidencias de haber informado al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales los perfiles de cargos con una descripción de las tareas y el medio en el cual se desarrollará la labor respectiva. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Solicitar Profesiograma para Evaluaciones Medicas Ocupacionales de todos los trabajadores | Se evidencia MATRIZ DE EXAMANES MEDICOS POR CARGO | 100% | Cerrado |
| 8 | Establece el criterio contenido en el numeral 3.1.4 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se deben realizar las evaluaciones médicas de acuerdo con la normatividad y los peligros/riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador, y definir la frecuencia de las evaluaciones médicas ocupacionales periódicas según tipo, magnitud, frecuencia de exposición a cada peligro. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que la entidad para la vigencia 2023 no realizo los exámenes | Realizar los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos y retiro. | Se evidencia informe de condiciones de salud de los trabajadores emitido en marzo de 2025 el cual contiene las recomendaciones en general. Se logro evidenciar comunicación a los funcionarios de los resultados de las evaluaciones medicas ocupacionales. | 100% | Cerrado |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|--|---|--|----------|---------|
| | periódicos ocupacionales. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | | | | |
| 9 | Establece el criterio contenido en el numeral 3.3.3, 3.3.4 y 3.3.5 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe medir la mortalidad por accidentes, la prevalencia de la enfermedad laboral y la incidencia de la enfermedad laboral como mínimo una (1) vez al año y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros). Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo establecer que la entidad para la vigencia 2023 no gestiono el indicador de mortalidad de los accidentes de trabajo y los indicadores de prevalencia e incidencia de la enfermedad laboral. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Elaborar, incluir e implementar indicador de mortalidad de los accidentes de trabajo de la vigencia 2024 | Avance establecido en seguimiento anterior | 50% | Proceso |
| 10 | Establece el criterio contenido en el numeral 3.3.2 y 3.3.6 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe medir la severidad de los accidentes de trabajo y el ausentismo por incapacidad de origen laboral y común, como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los generó (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros). Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo establecer que la entidad para la vigencia 2023 no gestiono el indicador de severidad de los accidentes de trabajo y el ausentismo por | Anexar indicador de severidad por accidentes, la prevalencia de la enfermedad laboral y la incidencia de la enfermedad laboral. | Avance establecido en seguimiento anterior | 50% | Proceso |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|--|--|----------|---------|
| | incapacidad de origen laboral y común. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | | | | |
| 11 | Establece el criterio contenido en el numeral 4.1.2 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe realizar la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos con participación de los trabajadores de todos los niveles de la empresa y actualizarla como mínimo una (1) vez al año y cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones, o maquinaria o equipos. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no se envían los registros que den cuenta de la actualización de la matriz IPVR para la vigencia 2023, ni de la participación de los trabajadores en dicho proceso. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Actualizar la matriz de peligro, evaluación y valoración de riesgo, para la vigencia 2023, con la participación de los servidores de la entidad. | Aportan matriz IPVR actualizada 2025 y registro de socialización de esta a los funcionarios. | 100% | Cerrado |
| 12 | Establece el criterio contenido en el numeral 4.1.4 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se deben realizar mediciones ambientales de los riesgos prioritarios, provenientes de peligros químicos, físicos y/o biológicos. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no se envían los registros que den cuenta de la realización de mediciones ambientales para la vigencia 2023. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. | Realizar mediciones ambientales de la vigencia 2024 | Se aporta informe medición niveles iluminación 2025. | 100% | Cerrado |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|---|---|----------|---------|
| | Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | | | | |
| 13 | Establece el criterio contenido en el numeral 4.2.2 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe verificar la aplicación por parte de los trabajadores de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros). Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no se envían los registros que den cuenta del seguimiento ni la aplicación de las medidas de control definidas en la matriz de riesgos. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Elaborar formato de seguimiento de la matriz de peligro. | Se evidencia formato Matriz de seguimiento de acciones de mejora de Código FGTH-008 | 100% | Proceso |
| 14 | Establece el criterio contenido en el numeral 5.1.1 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe elaborar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que identifique las amenazas, evalúe y analice la vulnerabilidad. Como mínimo el plan debe incluir: planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, así como la señalización, realización de simulacros como mínimo una (1) vez al año. El plan debe tener en cuenta todas las jornadas de trabajo en todos los centros de trabajo y debe ser divulgado. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que se cuenta con un plan de emergencia cuya última actualización corresponde a la vigencia 2023, sin embargo, no se evidencia divulgación del | Actualizar y socializar el PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIA de la entidad. | Se aporta PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIA de la entidad actualizado en septiembre de 2025 | 100% | Cerrado |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|--|--|----------|---------|
| | plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias a los funcionarios y contratistas. De igual manera, aunque el plan contiene plano del piso 6 de edificio, este no contiene el plano de evacuación dentro de la oficina. Tampoco se evidencia soporte de realización de simulacros. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | | | | |
| 15 | Establece el criterio contenido en el numeral 5.1.2 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe conformar, capacitar y dotar la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (primeros auxilios, contra incendios, evacuación, etc.), según las necesidades y el tamaño de la entidad. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con un documento que demuestre la conformación de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, ni se encontraron registros de la capacitación y entrega de la dotación. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | conformación la Brigada de Preparación, Respuesta y ante Emergencia. | Se aporta acta de conformación brigadas emergencia 2025 y registro de asistencia a capacitación de esta en la vigencia 2024. | 100% | Cerrado |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|---|---|------------|----------------|
| 16 | <p>Establece el criterio contenido en el numeral 6.1.1 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se deben definir indicadores que permitan evaluar el Sistema de Gestión de SST de acuerdo con las condiciones de la empresa, teniendo en cuenta los indicadores mínimos señalados en el Capítulo IV de esta Resolución. Además, se deben tener disponibles los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST, de acuerdo con los indicadores mínimos de SST definidos en la misma Resolución. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que se tienen definidos los indicadores del Sistema de Gestión de SST, pero no se cuenta con los datos correspondientes al manejo de los mismos durante la vigencia 2023 ni con informe de los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST de acuerdo con los indicadores mínimos señalados en la resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo.</p> | <p>Gestionar y evidenciar los INDICADORES MINIMOS del SG-SST de manera oportuna, de acuerdo con la periodicidad definida en cada uno de ellos. (Resolución 0312/2019).</p> | <p>Avance establecido en seguimiento anterior</p> | <p>50%</p> | <p>Proceso</p> |
| 17 | <p>Establece el criterio contenido en el numeral 6.1.3 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se debe revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST, resultados y el alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con los aspectos señalados en el artículo 2.2.4.6.30. del Decreto 1072 de 2015. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con los soportes que den cuenta de la revisión general del SG-SST y del alcance de la auditoría por parte de la Dirección General de la entidad, ni de</p> | <p>Realizar, documentar y comunicar los RESULTADOS DE REVISIÓN GENERAL de SG-SST y el alcance de la auditoría por parte DIRECCION GENERAL de la entidad.</p> | <p>Sin avances</p> | <p>0%</p> | <p>Abierto</p> |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|---|--|------------------------------|----------|---------|
| | comunicación de los resultados de esta revisión a los miembros del COPASST y al responsable del SG-SST. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | | | | |
| 18 | Establece el criterio contenido en el numeral 7.1.1 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que se deben definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de Gestión de SST entre otros, y las recomendaciones del COPASST. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con los soportes de la implementación de las acciones preventivas y/o correctivas de acuerdo con los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de Gestión de SST y las recomendaciones del COPASST. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como consecuencia no se cumple con el criterio establecido por el Ministerio de Trabajo. | Documentar la IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS teniendo en cuenta los resultados de su previsión, inspecciones, medición de los indicadores del sistema de Gestión de SST entre otros. | Sin avances | 0% | Abierto |
| 19 | Establece el criterio contenido en el numeral 7.1.2 de la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos del SG-SST contenida en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo que cuando después de la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de SST, se evidencie que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos son inadecuadas o pueden dejar de ser eficaces, la empresa toma las medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado. Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo determinar que como no se hace revisión de la alta Dirección no se han generado acciones de mejoras conforme a la revisión. Esto puede obedecer a inobservancia de la norma. Como | Generar ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS y/o de MEJORA conforme a los resultados de la revisión de la alta Dirección al SG-SST. | Sin avances | 0% | Abierto |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| No. | Descripción del Hallazgo / Observación | acción de Mejoramiento a desarrollar | Seguimiento a Diciembre 2025 | % Avance | ESTADO |
|-----|--|--------------------------------------|------------------------------|----------|--------|
| | consecuencia no se cumple con el criterio establecido. | | | | |

Resumen:

| Estado | Cantidad | % |
|--------------|-----------|-------------|
| Abierto | 4 | 21% |
| Proceso | 4 | 21% |
| Cerrado | 11 | 58% |
| Total | 19 | 100% |

La auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) correspondiente a la vigencia 2023, de la cual se derivó el Plan de Mejoramiento evaluado, fue realizada inicialmente con base en la matriz general de requisitos mínimos (60 estándares) establecida en el Capítulo III, artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019. No obstante, para la presente vigencia se efectuó una revisión técnica de las condiciones reales de la entidad, determinándose que, conforme al número de trabajadores de planta (14 funcionarios) y su clasificación en riesgo I, los estándares mínimos aplicables corresponden al Grupo II de la Resolución 0312 de 2019, el cual contempla 21 estándares obligatorios. En consecuencia, el análisis del Plan de Mejoramiento se realiza sin desconocer que algunas de las acciones corresponden a criterios que bajo la nueva evaluación no aplican.

Bajo este enfoque, el Plan de Mejoramiento evidencia avances relevantes, dado que la mayoría de los hallazgos asociados a los estándares aplicables del Grupo II presentan acciones cerradas, con soportes que acreditan la conformación y funcionamiento de instancias obligatorias como son el COPASST y Brigadas de emergencia, la actualización de instrumentos técnicos y la ejecución de actividades operativas del SG-SST. Estos resultados reflejan una capacidad de respuesta favorable frente a los incumplimientos identificados y permiten concluir que, en términos de cumplimiento formal, la entidad ha logrado atender varios de los requerimientos mínimos exigidos por la normatividad vigente.

Sin embargo, el análisis de la eficacia del Plan de Mejoramiento también permite identificar debilidades persistentes en los componentes estratégicos y de mejora continua del Sistema, particularmente en aspectos como la rendición de cuentas, la revisión por la alta dirección, la gestión de indicadores y la implementación sistemática de acciones correctivas y preventivas.

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

La ausencia de avances en estos frentes limita el cierre efectivo del ciclo PHVA y afecta la sostenibilidad del SG-SST. En este sentido, aunque el Plan de Mejoramiento muestra un nivel de eficacia parcial, se hace necesario fortalecer el liderazgo directivo (Línea Estratégica), el seguimiento periódico por parte del líder del proceso y el apoyo del SG-SST (1ra y 2da línea) y el uso de resultados para la toma de decisiones, a fin de consolidar un sistema maduro, eficaz y alineado con los principios del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019.

5.5 Evaluación a la Administración de Riesgo y Diseño de Controles Relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo con la estructura y el enfoque de procesos de la entidad el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo hace parte del proceso de Talento Humano, el cual tiene identificado 5 riesgos, (4) riesgos operativos o de gestión y describe uno (1) riesgos de corrupción, los cuales a su vez diseñaron controles por cada uno; de estos riesgos, 2 guardan relación con el SG-SST. Los riesgos y controles serán analizados de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas Versión 6, numeral 2.5 Descripción del riesgo y el numeral 3.2.2 Valoración de controles .

| TIPO | RIESGOS | CONTROLES | OBSERVACIÓN OCI |
|----------------|---|--|--|
| GESTIÓN | Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional por falta de cobertura del funcionario ante las entidades de seguridad social, debido a omisiones o retrasos en la afiliación y reporte de novedades en los tiempos establecidos. | El P.U Recursos Humanos y Físicos, programa recordatorios dirigidos a todos los funcionarios para que reporten oportunamente las novedades laborales antes del día 20 de cada mes, garantizando su inclusión en el proceso de nómina y seguridad social. | Riesgo: La causa inmediata corresponde más a un efecto que a una causa; se recomienda describir la situación operativa que genera el riesgo (ejemplo: omisión o retrasos en la afiliación y/o en el reporte oportuno de novedades. la causa raíz no está explícitamente definida debido a las debilidades presentadas en la identificación de la causa inmediata. El control es preventivo; sin embargo, no se evidencia un mecanismo formal que establezca qué ocurre cuando los funcionarios no reportan novedades a tiempo (tratamiento de desviaciones). No se especifica el tipo de evidencia (correos, memorando, etc.). Adicionalmente, no se especifica como se encuentra formalizado o documentado el control (procedimiento, indicador, etc.). |
| | | El P.U. Recursos Humanos y Físicos, valida en las diferentes plataformas de seguridad social, el estado de las afiliaciones trimestralmente, con el fin de verificar modificaciones en las | Este control es detectivo y alineado con el riesgo. Sin embargo, No se describe el procedimiento a seguir en caso de encontrar inconsistencias en |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | | afiliaciones que no hayan sido reportado en su momento. | las afiliaciones (tratamiento de desviaciones). No se especifican el tipo de evidencia de las validaciones realizadas. |
| Posibilidad de pérdida Económica y Reputacional Por incumplimiento del plan de SGSST debido a la inaplicabilidad de controles normativos y administrativos del SGSST de la entidad. | | El P.U.E. Recursos Humanos y Físicos, elabora un cronograma de actividades a ejecutar en el proceso de GTH a principio de la vigencia el cual contiene auditorías internas del SGSST que se realizara anualmente. | Riesgo: La causa inmediata corresponde más a un efecto que a una causa; se recomienda indicar o describir a que corresponde la falla o incumplimiento: ejecución de las actividades programadas, seguimiento al cumplimiento, verificación y control de los requisitos normativos, etc. De igual forma la causa raíz está definida en términos muy generales y no permite establecer con claridad qué debe corregirse para mitigar el riesgo. El control es preventivo, sin embargo, no describe un mecanismo formal para gestionar incumplimientos del cronograma (tratamiento de desviaciones). |
| | | El P.U.E. Recursos Humanos y Físicos, diseña indicadores de cumplimiento del cronograma trimestralmente con el fin de cumplir la ejecución de las actividades en los tiempos oportunos | Este control es detective, sin embargo, no se define cómo se analizan los resultados ni qué decisiones se toman frente a desviaciones. Tampoco se define el tipo de evidencia (reportes de indicadores, actas de análisis) |

De conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.4.6.1 y 2.2.4.6.4 del Decreto 1072 de 2015, el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST constituye un sistema de obligatorio cumplimiento para los empleadores públicos, que debe implementarse como un proceso lógico, sistemático y continuo, basado en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), con cobertura sobre trabajadores y contratistas. Así mismo, la norma es clara en señalar que el SG-SST debe ser liderado por el empleador, contar con la participación de los trabajadores y orientarse al control eficaz de los peligros y riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

De acuerdo con la estructura organizacional y el enfoque por procesos de la entidad, el SG-SST se encuentra adscrito al proceso de Gestión del Talento Humano. No obstante, al analizar la caracterización del proceso de Talento Humano, se observa que esta no describe de manera explícita ni integral las actividades clave asociadas al diseño, implementación, seguimiento, evaluación y mejora del SG-SST, ni su articulación sistemática con las etapas del ciclo PHVA. En particular, no se identifican con claridad actividades estratégicas relacionadas con la planificación del sistema, la gestión de riesgos laborales, la verificación de su eficacia, la auditoría interna ni la adopción de acciones de mejora, elementos que son



| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

esenciales para asegurar el cumplimiento del objeto del SG-SST conforme al marco normativo vigente.

Esta situación limita la adecuada integración del SG-SST dentro del proceso de Talento Humano y puede afectar su gestión estratégica, en la medida en que no se evidencian de forma estructurada las actividades críticas de éxito necesarias para anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos laborales. En este sentido, resulta fundamental que la entidad fortalezca la caracterización del proceso de Talento Humano, incorporando de manera expresa las actividades, responsabilidades, entradas, salidas, indicadores y riesgos asociados al SG-SST, alineados al ciclo PHVA, con el fin de asegurar la implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema, así como la identificación oportuna de los riesgos que podrían impedir el cumplimiento de los objetivos de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Observación 13:

De conformidad con la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Versión 6, en particular lo establecido en el numeral 2.5 (Descripción del riesgo) y el numeral 3.2.2 (Valoración de controles), los riesgos deben formularse identificando claramente impacto, causa inmediata y causa raíz, y los controles deben diseñarse de forma que prevengan o detecten el riesgo, incluyendo mecanismos de tratamiento de desviaciones, responsables, periodicidad y evidencia verificable. En la revisión de la matriz de riesgos del proceso de Gestión del Talento Humano, se evidenció que algunos de los riesgos y controles presentan debilidades en su formulación, lo que podría obedecer a la ausencia de lineamientos claros para el diseño, formalización y valoración de controles, exponiendo posiblemente a la entidad a una gestión ineficaz de los riesgos asociados al proceso de SG-SST.

Respuesta a la observación No. 13

El día 29 de diciembre se realiza el cierre de auditoría, frente a la observación no se presenta objeción, por tanto se mantiene en firme.

6 RESUMEN DE HALLAZGOS

| NO. DE HALLAZGO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|---|
| 1 | Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, no se suministraron registros del funcionamiento del COCOLA. |
| 2 | Durante la auditoría se aportaron las Tablas de Retención Documental de la |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| NO. DE HALLAZGO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|--|
| | Dirección Administrativa y Financiera, en las cuales se identifican algunas series relacionadas con el SG-SST, como las actas del COPASST y el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo; sin embargo, no se evidencia que dichas TRD contemplen de manera integral la totalidad de la documentación exigida por la normatividad, tales como la Política de SST, la identificación de peligros para todos los cargos y áreas, los conceptos de exámenes médicos ocupacionales, los planes de emergencia, las evidencias del funcionamiento del COPASST, las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social ni las comunicaciones con la ARL, trabajadores o autoridades en riesgos laborales. |
| 3 | Durante la auditoría se evidenció la existencia del Plan y Programa de Promoción y Prevención de la Salud 2025, sin embargo, no se aportaron los planes de vigilancia epidemiológica correspondientes a riesgos priorizados tales como intervención osteomuscular, protección contra caídas, riesgo público y riesgo psicosocial |
| 4 | Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que de acuerdo con los FURAT reportados a la ARL en el mes de septiembre, no se adelantaron las correspondientes investigaciones de accidentes, ni se solicitó al COPASST su acompañamiento. |
| 5 | Durante la auditoría se evidenció la existencia de un plan de mantenimiento; sin embargo, no se aportaron registros, soportes documentales o evidencias que demuestren la ejecución efectiva de las actividades programadas en el plan de mantenimiento. |
| 6 | Durante la auditoría se constató que la entidad cuenta con brigada de emergencias formalmente conformada y con evidencias de capacitación impartida a sus integrantes; no obstante, no se allegaron soportes que acrediten la entrega de la dotación requerida para el cumplimiento de sus funciones, tales como elementos para primeros auxilios, control de incendios o evacuación, lo que limita el cumplimiento integral del criterio evaluado. |
| 7 | Durante la auditoría se constató que la entidad cuenta con brigada de emergencias formalmente conformada y con evidencias de capacitación impartida a sus integrantes; no obstante, no se allegaron soportes que acrediten la entrega de la dotación requerida para el cumplimiento de sus funciones, tales como elementos para primeros auxilios, control de incendios o evacuación, lo que limita el cumplimiento integral del criterio evaluado. |
| 8 | Solicitada la evidencia al responsable del SG-SST de la entidad, se pudo constatar que no se cuenta con los soportes que den cuenta de la revisión general del SG-SST por parte de la Dirección General de la entidad, ni de comunicación de los resultados de esta revisión a los miembros del COPASST y al responsable del SG-SST. |
| 9 | Durante la auditoría al SG-SST se pudo constatar que la entidad no cuenta con formatos de inspección debidamente estandarizados y actualizados para las diferentes tipologías de inspecciones (instalaciones, puestos de trabajo, vehículos, equipos y actividades operativas). Si bien se evidenciaron algunos informes de inspección ejecutados durante la vigencia 2025, estos no corresponden a formatos institucionales formalizados ni permiten verificar de manera consistente los |

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

| NO. DE HALLAZGO | DESCRIPCIÓN |
|-----------------|---|
| | critérios mínimos de evaluación. |
| 10 | Revisada la información se pudo evidenciar que, aunque la entidad ha realizado inspecciones de seguridad a instalaciones, equipos y actividades operativas, no se observan registros de la implementación de acciones correctivas derivadas de las recomendaciones consignadas en dichos informes. |
| 11 | Durante la auditoría se pudo observar que la entidad no cuenta con un procedimiento formal, ni con mecanismos documentados y divulgados que permitan a los funcionarios y contratistas reportar de manera oportuna los incidentes de trabajo. Así mismo, no se evidenciaron formatos, canales institucionales ni registros que soporten el reporte sistemático de incidentes ocurridos en el desarrollo de las actividades misionales y operativas. |
| 12 | Durante la auditoría se evidenció que la entidad no está definiendo ni implementando acciones correctivas derivadas de las inspecciones de seguridad, de la medición de la eficacia del SG-SST ni de las recomendaciones formuladas por instancias como el responsable del Sistema y el COPASST. No se encontraron registros que evidencien el análisis de causas, la formulación de planes de acción, el seguimiento ni la verificación de la eficacia de las medidas adoptadas. |
| 13 | En la revisión de la matriz de riesgos del proceso de Gestión del Talento Humano, se evidenció que algunos de los riesgos y controles presentan debilidades en su formulación |

7 CONCLUSIONES

De acuerdo con la auditoría realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST del proceso de Talento Humano, correspondiente a la vigencia 2025, se concluye que la entidad ha avanzado en la implementación de los estándares mínimos aplicables al Grupo II de la Resolución 0312 de 2019, evidenciándose el cierre del 58% de los hallazgos identificados en auditorías anteriores, particularmente en aspectos relacionados con la conformación y capacitación de los comités obligatorios, la identificación y valoración de peligros, la realización de evaluaciones médicas ocupacionales, la actualización del plan de emergencias y la conformación de la brigada de emergencia.

La auditoría permitió identificar debilidades en la fase de “Verificar” y “Actuar” del ciclo PHVA, principalmente en lo referente a la rendición de cuentas del SG-SST, la gestión y análisis de indicadores, la revisión del sistema por parte de la Alta Dirección y la definición, implementación y seguimiento de acciones correctivas y preventivas. Estas situaciones limitan la capacidad del sistema para evaluar su eficacia, tomar decisiones estratégicas oportunas y garantizar la mejora continua, tal como lo exige el Decreto 1072 de 2015.

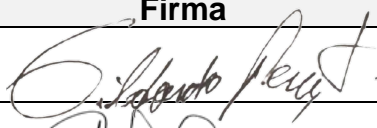
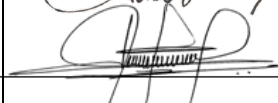
En consecuencia, aunque el SG-SST se encuentra formalmente implementado y presenta avances relevantes en su componente documental y operativo, su nivel de madurez aún es intermedio, requiriendo el fortalecimiento del liderazgo de la Alta Dirección, la integración del SG-SST dentro de

| | | |
|-------------------------|--|----------------------------|
| DISTRISSEGURIDAD | INFORME DE AUDITORÍA DE CONTROL INTERNO | CÓDIGO: FCSYE - 002 |
| | | VERSIÓN: 1.0 |
| | | FECHA: 17/01/2022 |

la gestión estratégica del proceso de Talento Humano y la consolidación de mecanismos efectivos de control, seguimiento y mejora que aseguren eficacia del sistema en el tiempo.

8 RECOMENDACIONES

- Garantizar la realización anual de la revisión por la dirección, documentando sus resultados y comunicándolos de manera formal al COPASST y al responsable del sistema.
- Implementar la rendición de cuentas del SG-SST, asegurando su ejecución periódica, la participación de todos los niveles de la entidad.
- Consolidar el sistema de indicadores del SG-SST, asegurando la medición, análisis y reporte oportuno de los indicadores mínimos establecidos en la Resolución 0312 de 2019.
- Implementar acciones correctivas, preventivas y de mejora, garantizando que estas se definan a partir de los resultados de las auditorías, inspecciones, indicadores y recomendaciones del COPASST, y que cuenten con responsables, plazos, evidencias de ejecución y evaluación de su eficacia.
- Mejorar la articulación del SG-SST con la caracterización del proceso de Talento Humano, incorporando de manera explícita las actividades clave del sistema bajo el enfoque del ciclo PHVA.
- Estandarizar y fortalecer los procedimientos de inspecciones de seguridad, reporte de incidentes y seguimiento a recomendaciones.
- Continuar con el acompañamiento del COPASST como órgano asesor y de control, promoviendo su participación en la identificación de riesgos, seguimiento de acciones y evaluación del desempeño del SG-SST.

| APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA | | |
|--|---------------------------|---|
| Nombre Completo | Responsabilidad | Firma |
| GILDARDO PÉREZ TORRES | ASESOR DE CONTROL INTERNO |  |
| FRANCISCO MURILLO ZABALA | APOYO CONTROL INTERNO |  |