



PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

Código FOR-MC-014
Versión: 3
Fecha: 03/09/2018 -
Memo INT. 7958/2018
Página: 1 de 20

Informe Preliminar

Informe Final

1. NOMBRE DEL INFORME

Auditoria al cumplimiento de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud para empleadores y contratantes establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 1111 de 2017.

2. CRITERIOS DE AUDITORÍA

SCI S&SO SGC SRS SIGA SGA SGSI

- Constitución Política de Colombia.
- Ley 9 de 1979, "Por la cual se dictan Medidas Sanitarias".
- Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones".
- Ley 1562 de 2012, "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional".
- Decreto 1295 de 1994, "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales".
- Decreto 1072 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo", TÍTULO 4 RIESGOS LABORALES, Capítulo 6, SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- Resolución 2400 de 1979, "Por la cual se establecen algunas disposiciones de vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo".
- Resolución 1111 de 2017, "Por medio de la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud para empleadores y contratantes" y todas las normas relacionadas como "Marco Legal" en su Anexo Técnico 1.
- Políticas, Manuales, Planes, Procedimientos, Instructivos, Guías, Mapas de Riesgos, Plan de Acción y/o Planes operativos y, demás documentación relacionada con el SG-SST publicada en la intranet.
- Demás normatividad vigente asociada con el objeto de la auditoria.

3. LÍDER DEL PROCESO, GERENTE DEL PROYECTO, JEFE DE DEPENDENCIA O LÍDER DE SUBSISTEMA AUDITADO.

Jairo Andrés Revelo Molina, Director de Gestión Corporativa.

4. EQUIPO AUDITOR

Líder Auditor: Yolman Julián Sáenz Santamaría / Astrid Yasmin Villanueva

Equipo Auditor: Iris María Córdoba Dávila

Luz Stella Carvajal Moreno

Yira Bolaños Enriquez

Antonio María Melendez Caballero

Giovanni Salamanca Ramírez

Mauricio Rodríguez Ramírez

Andrés Penagos Guarnizo

Francisco José de Jesús del Vecchio Parra

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO MEJORA CONTINUA FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Código FOR-MC-014
		Versión: 3
		Fecha: 03/09/2018 - Memo INT. 7958/2018
		Página: 2 de 20
5. OBJETIVO		
<p>Verificar el grado de avance en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la SDIS, conforme a los requisitos del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 1111 de 2017</p>		
6. ALCANCE DE LA AUDITORÍA		
<p>Se verificará el grado de avance en la implementación de los estándares mínimos del SG-SST en la SDIS, para el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de julio de 2018.</p> <p>El periodo de ejecución de la auditoría está comprendido entre el 12 de septiembre y el 22 de noviembre de 2018.</p>		
7. METODOLOGIA		
<p>Las actividades realizadas por el grupo auditor se resumen metodológicamente en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7.1. Se realizaron reuniones previas para la planeación de la auditoría con el equipo auditor. 7.2. Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6.1.2 de la Resolución 1111 de 2017, se realizó reunión con miembros del COPASST el día 14 de septiembre de 2018, donde se les presentó el preliminar del plan de auditoría, en el cual manifestaron que había unidades operativas con condiciones especiales que deberían visitarse y sobre las cuales ellos tenían informes. 7.3. Elaboración y comunicación del Plan de Auditoría a través de memorando INT 50591 del 14 /09/2018. 7.4. Elaboración de las listas de verificación. 7.5. Determinación de las muestras: <ul style="list-style-type: none"> • Se solicitó a la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico el directorio de unidades operativas (propias y tercerizadas) que se encontraban en funcionamiento con corte al 30 de agosto del 2018, clasificadas por servicios y localidad. • El tamaño de la muestra para la aplicación de las listas de verificación fue tomado bajo la metodología de muestreo probabilístico aleatorio simple para poblaciones finitas, con un universo de 731 unidades operativas (incluidas las 16 Subdirecciones Locales y los 19 pisos de nivel central), que para la auditoría se tomaron cada una como una unidad operativa), arrojando como resultado sesenta y dos (62) unidades, manejando un nivel de confianza del 90% y error máximo de estimación del 10%. Ver Gráfica No. 1 		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

Código FOR-MC-014

Versión: 3

Fecha: 03/09/2018 -
Memo INT. 7958/2018

Página: 3 de 20

Matriz de Tamaños Muestrales para diversos márgenes de error y niveles de confianza, al estimar una proporción en poblaciones finitas

N [tamaño del universo]	731	← Escriba aquí el tamaño del universo
p [probabilidad de ocurrencia]	0,5	← Escriba aquí el valor de p

Nivel de Confianza (alfa)	1-alfa/2	z (1-alfa/2)
90%	0,05	1,64
95%	0,025	1,96
97%	0,015	2,17
99%	0,005	2,58

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_0 = p^*(1-p)^* \left(\frac{z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

Matriz de Tamaños muestrales para un universo de 731 con una p de 0,5

Nivel de Confianza	d [error máximo de estimación]									
	10,0%	9,0%	8,0%	7,0%	6,0%	5,0%	4,0%	3,0%	2,0%	1,0%
90%	62	75	92	116	149	197	267	369	509	659
95%	85	102	125	155	195	252	330	434	560	679
97%	101	121	147	181	226	286	367	469	586	688
99%	136	160	192	232	283	348	429	524	622	700

7.6. Se realizaron sesenta y dos (62) visitas a las unidades operativas, subdirecciones locales y pisos de nivel central listadas en el **Anexo No. 1**.

7.7. Durante las visitas se aplicaron 141 encuestas de percepción frente al Subsistema de SST a funcionarios de planta, contratistas SDIS, personal de las unidades tercerizadas y outsourcing (Manipuladores de alimentos, servicios generales y personal de vigilancia). **Ver Anexo No. 2** Encuesta de Percepción frente al Subsistema de SST-2018.

Durante el proceso de auditoria se realizaron dos mesas de trabajo con el Jefe de la Oficina de Control Interno: el 30 de octubre y el 19 de noviembre de 2018, para informar los avances y las dificultades obtenidas en el desarrollo de la auditoria, cumpliendo así las acciones definidas en el mapa de riesgo de corrupción para el proceso de mejora continua.

Nota: Es responsabilidad de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano y de las unidades operativas visitadas el contenido de la información suministrada. Por parte de Control Interno, la responsabilidad como evaluador independiente, consiste en producir un informe objetivo que contenga las observaciones, si hay lugar a ellas, sobre el acatamiento a las disposiciones legales tanto externas como internas y las recomendaciones que le permitan a la alta dirección tomar decisiones de mejora en la gestión institucional.

Conforme a lo establecido en el párrafo del artículo 9 de la Ley 87 de 1993, Control Interno utiliza mecanismos de verificación y evaluación que recogen normas de auditoria generalmente aceptadas y la aplicación de principios como integridad, presentación imparcial, confidencialidad e independencia, los cuales se encuentran sustentados en el enfoque basado en evidencias.

8. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO, PROYECTO O SUBSISTEMA

(*) El Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la SDIS, consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoria y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO MEJORA CONTINUA FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Código FOR-MC-014
		Versión: 3
		Fecha: 03/09/2018 - Memo INT. 7958/2018
		Página: 4 de 20

Su alcance aplica a todos los trabajadores sin distinción del tipo de vinculación, incluidos las empresas subcontratadas, trabajadores en misión, usuarios y visitantes en todas las instalaciones y actividades de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Este subsistema es coordinado por la Dirección de Gestión Corporativa - Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano y tiene como normas de referencia específica el Decreto 1072 de 2015, Decreto 52 de 2017 y la Norma Técnica Colombiana NTC – OHSAS 18001:2007.

** Información tomada del INSTRUCTIVO INDUCCIÓN AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN REALIZADA POR LOS GESTORES DE DEPENDENCIA, Código: INS-TH-002, versión 1, Memo Int 7300 – 09/02/2018*

9. RESULTADOS AUDITORÍAS ANTERIORES

De acuerdo con la verificación realizada a auditorías internas y externas de las vigencias 2014 a 2017, con corte al 30 de octubre de 2018, se pudo observar que como resultado de la Auditoría al SIG 2015 (Subsistemas de Gestión Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo) se generaron 35 hallazgos con 64 acciones formuladas, las cuales a la fecha de la presente auditoría se encuentran cumplidas por el responsable y fueron cerradas por parte de la Oficina de Control Interno.

10. HALLAZGOS

En la identificación de los hallazgos se enuncian inicialmente las FORTALEZAS, es decir, aquellas actuaciones relevantes detectadas por el Equipo Auditor en el transcurso de la auditoría, luego se mencionan las OPORTUNIDADES DE MEJORA, situaciones que no implican incumplimientos de requisitos, pero que deben ser tenidas en cuenta para realizar mejoras en los procesos, proyectos o subsistemas o para mitigar posibles riesgos, y por último se plasman las NO CONFORMIDADES que son incumplimientos de los requisitos de acuerdo con los criterios definidos para la auditoría.

Es preciso elaborar un plan de mejoramiento, en el cual se deben incorporar tanto las acciones de mejora en relación con las oportunidades de mejora, las acciones preventivas para atender los riesgos advertidos, como las correcciones y acciones correctivas correspondientes a las no conformidades, para lo cual se debe tener en cuenta el procedimiento definido para tal fin y el correspondiente instrumento de registro, seguimiento y control.

10.1. FORTALEZAS

10.1.1. Se observó en el 100% de las visitas, la utilización de los elementos y barreras de protección personal por parte de los trabajadores que los debe portar. (cocina, servicios generales, educadoras, cuidadores, entre otros).

10.1.2. Las 62 unidades visitadas cuentan con el documento del Plan de Prevención y Preparación ante emergencias.

10.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

10.2.1. En revisión documental de la información remitida por Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, se evidencian diferentes lineamientos sobre la designación del responsable del liderazgo del Subsistema, así:

- A través de la Circular SDIS 017 del 31 de mayo de 2017, indica que: "...I: NIVEL DIRECTIVO, Directores, Subdirectores, Jefes de Oficinas Asesoras, Asesores y Supervisores...3. Liderar la implementación del Subsistema de Gestión de las Seguridad y Salud en el Trabajo...", "...II. SUBDIRECTOR(A) DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO, EQUIPO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO... 1. Liderar, planear, organizar, desarrollar e implementar el Subsistema de SG-SST en cada una de las unidades operativas de la SDIS...".
- En la Resolución SDIS 1075 de 2017, cuyo artículo 10 establece los líderes de los subsistemas del Sistema Integrado de Gestión, "...Los responsables de liderar la planificación, implementación, mantenimiento y sostenibilidad de los subsistemas del Sistema Integrado de Gestión son:... 5. Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST): el (la) Director(a) de Gestión Corporativa...".
- Mediante correo electrónico del 27/08/2018 dirigido por la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano a la Dirección de Gestión Corporativa, se informa que el "nuevo líder del Subsistema de Seguridad y Salud" es el contratista Harol Janson Callejas
- Mediante memorando INT-52469 del 24/09/2018, se menciona como "nuevo gestor del subsistema" al contratista Harol Jansen Callejas.

Lo anteriormente expuesto no permite identificar claramente al responsable del SG-SST en la Entidad y exigir los requisitos consignados en la Resolución 1111 de 2011.

10.2.2. En revisión documental de la información remitida por el Equipo de Seguridad y Salud en el trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, se evidenció que, a la fecha de la presente auditoría, solamente 6 de los 14 miembros principales y suplentes del COPASST, han realizado el curso de las 50 horas del SG-SST. Lo anterior puede generar un riesgo por cuanto los miembros del COPASST no podrían ejercer sus responsabilidades por no contar con las competencias lo cual podría generar un potencial incumplimiento al ítem 1.1.7. del anexo de la Resolución 1111 de 2017, en donde se define: "El Vigía en Seguridad y Salud en el Trabajo y los miembros del Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo y sus respectivos miembros (Principales y Suplentes) se encuentran capacitados para poder cumplir las responsabilidades que les asigna la ley".

10.2.3. A través de la pregunta 5 de la encuesta de percepción aplicada se evidenció que, de los 134 encuestados que dieron respuesta a la pregunta, 40, correspondiente al 30%, (10 funcionarios, 14 contratistas y 16 de outsourcing), manifestaron no haber recibido inducción o reinducción al SG-SST entre enero y julio de 2018, lo que podría llevar al desconocimiento de las responsabilidades de los trabajadores frente al Subsistema. Lo anterior podría generar un incumplimiento a lo establecido en el ítem 1.2.2. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que cita "Todos los trabajadores, independientemente de su

PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

forma de vinculación y/o contratación y de manera previa al inicio de sus labores, reciben capacitación, inducción y reinducción...”

- 10.2.4. En revisión documental de la información remitida por el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, se evidenció la matriz de requisitos legales en formato Excel “NORMOGRAMA SEG. Y SALUD EN EL TRABAJO – PARCIAL”, sin embargo, esta no contempla todas las normas vigentes aplicables, como por ejemplo la Resolución 1111 de 2017, lo que podría generar un posible incumplimiento al ítem 2.7.1. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que establece *“La empresa define la matriz legal actualizada que contemple las normas del Sistema General de Riesgos Laborales aplicables a la empresa.”*
- 10.2.5. El equipo auditor verificó que la SDIS cuenta con mecanismos de comunicación interna y externa en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (PROCEDIMIENTO COMUNICACIÓN EXTERNA, PCD-DP-006, versión 2, Fecha: Circular No. 013-30/04/2018 y PROCEDIMIENTO COMUNICACIÓN INTERNA, PCD-DP-005, Versión 2, Fecha: Circular 002 – 16/01/2018) publicados en el mapa de procesos de la Entidad, así mismo utiliza canales electrónicos como la intranet, la página de web de la Entidad y correos electrónicos institucionales, sin embargo, en 13 de las 62 unidades operativas visitadas, aproximadamente el 20%, no fue posible evidenciar que la comunicación fuera eficaz, por cuanto la información no se difunde en todos los niveles de la organización, lo que podría generar un incumplimiento al ítem 2.8.1. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que indica *“La empresa dispone de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo autor reporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores o contratistas.”* Ver Anexo No. 2.
- 10.2.6. Se evidenció que la Entidad cuenta con Programas de Promoción y Prevención oficializados en el mapa de procesos institucional, sin embargo, en 32 de las unidades operativas visitadas, equivalente al 51%, no se encontraron registros de la aplicabilidad de los mismos, lo que puede generar riesgo en las condiciones de vida y problemas de salud relacionados con las actividades laborales. De las 32 unidades, 11 son tercerizadas (34%), de las cuales no se evidenciaron los programas ni su desarrollo. Lo que conllevaría al incumplimiento parcial del ítem 3.1.2. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 el cual indica *“Están definidas y se llevaron a cabo las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención, de conformidad con las prioridades que se identificaron en el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores y los peligros/riesgos de intervención prioritarios.”* Ver Anexo No. 2.
- 10.2.7. En la evaluación realizada por la Oficina de Control Interno al SG-SST en septiembre de 2017, se verificó que se encontraba en revisión el “MANUAL DE REQUISITOS SST PARA CONTRATISTAS SDIS”, no obstante, en revisión documental de la información remitida por el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, a la fecha continúa sin haber sido aprobado, lo que no garantiza que existan obligaciones contractuales generales relacionadas con el cumplimiento del Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Lo que podría generar un posible incumplimiento del Artículo 8 de la Resolución 1111 de 2017 en donde define:

"(...) documentar y mantener un procedimiento para la selección y contratación de proveedores y contratistas, que incluya todos los aspectos relacionados en el artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1072 de 2015 y los del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (...). y al ítem 2.9.1. del anexo de la citada resolución que indica "La empresa estableció un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en Seguridad y Salud en el trabajo, de las compras y adquisición de productos y servicios..."

10.2.8. El equipo auditor realizó la revisión de pliegos de condiciones y anexos técnicos de los procesos publicados en el portal de contratación SECOP durante la vigencia 2018, cuyo objeto fueron:

- "AUNAR RECURSOS TÉCNICOS, FÍSICOS, ADMINISTRATIVOS Y ECONÓMICOS ENTRE LAS PARTES, PARA GARANTIZAR LA EDUCACIÓN INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA, UBICADOS EN LOS BARRIOS ADSCRITOS A LAS LOCALIDADES DEL DISTRITO CAPITAL A TRAVÉS DE LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTOS DE UN JARDÍN INFANTIL", proceso SDIS-DCT092-006-2018.
- "BRINDAR CUIDADO INTEGRAL Y PROTECCIÓN EN EL ÁMBITO INSTITUCIONAL A PERSONAS MAYORES (DE 60 AÑOS O MAS) MODALIDAD SEVERA QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA DE LA POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LA VEJEZ EN EL DISTRITO CAPITAL 2010-2025.", proceso SDIS-DCT-092-012-2018.
- "PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN ALIMENTARIA EN LOS COMEDORES EN CUMPLIMIENTO DEL PROYECTO 1098 "BOGOTÁ TE NUTRE" A FIN DE BENEFICIAR CON UNA ALIMENTACIÓN, EQUILIBRADA, SUFICIENTE, ADECUADA E INOCUA A MUJERES GESTANTES, NIÑOS, NIÑAS, Y HOGARES IDENTIFICADOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL EN INSEGURIDAD ALIMENTARIA MODERADA Y SEVERA, CON ÉNFASIS EN EL FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO SOCIAL Y COMUNITARIO proceso SDIS-DCT092-015-2018.

No se evidencian criterios para la evaluación y selección que garanticen que tengan documentado e implementado el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Lo que generaría un posible incumplimiento al ítem 2.10.1. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que cita *"La empresa incluye los aspectos de seguridad y salud en el trabajo en la evaluación y selección de proveedores y contratistas."*

10.2.9. En revisión documental de la información remitida por el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, se evidenció el documento "PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO", el cual no ha sido aprobado ni socializado, lo que podría generar un incumplimiento frente al ítem 2.11.1 del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que reza *"La empresa dispone de un procedimiento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos."*

10.2.10. En las visitas realizadas a las 62 unidades operativas auditadas se evidenció que:
(Ver Anexo No. 2)

- Las 4 comisarias de familia (Antonio Nariño, Fontibón, Santafé y Teusaquillo, equivalentes al 100% de las comisarias visitadas) y el Nivel Central no cuentan con el documento del plan de saneamiento básico.
- En 13 unidades no se aplican los formatos anexos del plan de saneamiento, hacen manejo inadecuado de residuos sólidos o no presentan los soportes de lavado de tanques de agua potable que garanticen el suministro de agua potable, la fumigación y control de plagas.
- En 12 unidades no se realiza adecuado manejo de residuos peligrosos.

Lo anterior podría generar un incumplimiento el ítem 3.1.8 y 3.1.9 del anexo de la Resolución 1111 de 2017 los cuales establecen: *“En la sede hay suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras”* y *“La empresa elimina los residuos sólidos, líquidos o gaseosos que se producen, así como los residuos peligros de forma que no se ponga en riesgo a los trabajadores.”*.

10.2.11. En las visitas realizadas a las cuatro (4) Comisarias de Familia se evidenció que no cuentan con concepto sanitario expedido por la autoridad Distrital correspondiente, lo que no permite verificar el cumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en la Ley 9 de 1979. Se debe tener presente que la autoridad sanitaria realiza visitas de inspección, vigilancia y control sanitario a los establecimientos abiertos al público, entre ellos oficinas, con el fin de proteger la salud individual y colectiva, tal y como lo establece el Artículo 7 de la Resolución 1229 de 2013 que reza *“Inspección, vigilancia y control sanitario (...) consistente en un proceso sistemático y constante de verificación de estándares de calidad e inocuidad, monitoreo de efecto en salud y acciones de intervención en cadenas productivas, orientadas a eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de consumo de bienes y servicios”*. Lo anterior, podría generar riesgos al SG SST. Ver Anexo No. 2.

10.2.12. En revisión documental de la información remitida por el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, no fue posible determinar las unidades operativas en las cuales se han presentado accidentes de trabajo debido a que la matriz denominada “Accidentabilidad 2018” que consolida el equipo del SG-SST de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, no permite determinar la unidad operativa o dependencia a la que pertenece la persona accidentada, lo cual podría conllevar a no realizar el correcto seguimiento y la toma de medidas preventivas, así como el posible incumplimiento del ítem 3.2.3. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 la cual reza *“Hay un registro estadístico de los incidentes y de los accidentes de trabajo, así como de las enfermedades laborales que ocurren; se analiza este registro y las conclusiones derivadas del estudio son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.”*.

10.2.13. En visita realizada a 12 comedores, se observó que: (Ver Anexo No. 2.)

- No tienen matriz de identificación de peligros, por lo cual se evidenciaron riesgos que no han sido valorados ni controlados,
- No tienen mecanismos de comunicación interna.
- No desarrollan actividades de medicina preventiva, promoción y prevención.

Lo anterior, podría generar riesgos en la seguridad y salud en el talento humano e incumplimientos de la Resolución 1111 de 2017 cuyo ámbito de aplicación se indica en el Art. 1 “...se aplica a los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, **a las organizaciones de economía solidaria y cooperativo**, a las agremiaciones u asociaciones que afilian trabajadores independientes al Sistema de Seguridad Social Integral, las empresas de temporales, estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales y los trabajadores en misión; a las administradoras de riesgos laborales; a Nacional en lo que corresponde a su personal no uniformado y al personal civil de las fuerzas militares, quienes deben implementar los Estándares M Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales.”

10.2.14. Se evidenció que las 62 unidades operativas visitadas cuentan con la brigada conformada, sin embargo, en 23 de las unidades, correspondiente al 34%, no se observaron soportes de la capacitación, entrenamiento y dotación. Lo que podría generar un incumplimiento a lo indicado en el ítem 5.1.2. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 “Se encuentra conformada, **capacitada** y **dotada** la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, organizada según las necesidades y el tamaño de la empresa (primeros auxilios, contra incendios, evacuación, etc.)” (resaltado fuera de texto) y el Título IV “Generalidades”, del Art. 10 al 12 de la Resolución SDIS 1256 del 25 de julio de 2017 donde se observan lineamientos para la capacitación y entrenamiento de las Brigadas. Ver Anexo No. 2.

Así mismo, en revisión del plan de adquisiciones publicado en el portal SECOP 2, versión 2 del 30/01/2018 se evidenciaron dos registros con objeto “COMPRA DE ELEMENTOS DE ATENCION Y CUIDADO PERSONAL” por valor de \$128.042.000 y \$9.000.000 respectivamente, programados para iniciar proceso contractual en el mes de mayo de 2018, posteriormente en versión 116 del 30/07/2018 publicada en el portal SECOP 2, se observan dos registros con el objeto mencionado anteriormente por valor de \$7.500.000 y \$9.000.000 respectivamente. El equipo auditor verificó que, a la fecha de elaboración del presente informe de auditoría, no se han adelantado los procesos contractuales mencionados. Lo anterior podría generar un incumplimiento al ítem 5.1.2. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 “Se encuentra conformada, **capacitada** y **dotada** la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias” (resaltado fuera de texto) y el Título II “De la creación, conformación y funcionamiento de los Comités de Emergencias”, Art. 5 Parágrafo 1 de la Resolución SDIS 1256 del 25 de julio de 2017 que cita “La capacitación, entrenamiento y dotación de recursos de emergencias para las Unidades Operativas con PEC estará a cargo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano. Para los PEGR-CC estará a cargo de la Subdirección para la Infancia.”

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO MEJORA CONTINUA FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Código FOR-MC-014
		Versión: 3
		Fecha: 03/09/2018 - Memo INT. 7958/2018
		Página: 10 de 20

10.2.15. Adelantada la revisión documental se observó que los indicadores de gestión asociados al Proceso de Gestión del talento humano en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo no incluyen aspectos específicos en materia de la evaluación de la estructura, proceso y resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST, lo anterior podría ocasionar un incumplimiento a lo establecido en los Artículos 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21, 2.2.4.6.22. del Decreto 1072 de 2015 y el ítem 6.1.1. del anexo de la Resolución 111 de 2017, lo que define: *"El empleador tiene definidos los indicadores de estructura, proceso y resultado del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo"*.

10.2.16. Una vez verificada el acta de Revisión por la Alta Dirección (Sistema Integrado de Gestión) de fecha junio 22 de 2018, se observa que lo correspondiente al SG-SST se hizo basado en la NTD-SIG 001:2011 y no en lo definido en Decreto 1072 de 2015 ni la Resolución 1111 de 2017, así mismo no se evidencian decisiones, ni acciones específicas para el SG-SST como tampoco la comunicación de los resultados de la revisión a los miembros del COPASST y al equipo del SG-SST de la Subdirección de Gestión y Desarrollo del Talento Humano, lo anterior podría ocasionar un incumplimiento a lo establecido en el ítem 6.1.4 del anexo de la Resolución 111 de 2017 que establece: *"La alta Dirección revisa una vez al año el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, sus resultados son comunicados la comité paritario de seguridad en el trabajo (...)"*

10.3. NO CONFORMIDADES

10.3.1. Durante la revisión documental se pudo establecer que no se ha llevado a cabo la rendición de cuentas del SG-SST de acuerdo con la periodicidad establecida en el numeral 5 de la Circular interna 017 de 2017, la cual define una periodicidad mínima trimestral y que debe ser presentada al Despacho y al Líder del SG-SST por parte de directores, subdirectores, jefes de oficinas de asesoras, Asesores y Supervisores. Lo anterior incumpliendo el ítem 2.6.1 del anexo de la Resolución 111 de 2017 *"(...) La rendición de cuentas debe incluir todos los niveles de la empresa ya que en cada uno de ellos hay responsabilidades sobre la seguridad y Salud en el Trabajo."*

10.3.2. Al realizar la revisión documental se evidenció que el Comité de Convivencia laboral está incumpliendo la presentación de los informes de gestión con una periodicidad semestral, de acuerdo con lo establecido en Resolución 1214 de 2016, Art. 21. "Funciones del Comité de Convivencia laboral" numeral 10. *"presentar el informe de resultados de gestión del comité de convivencia laboral semestralmente."*

10.3.3. Durante la verificación documental, se observó que el 80% de los colaboradores de la SDIS son contratistas, de los cuales no se evidenció registro de los resultados de las evaluaciones ocupacionales. Así mismo, no se evidencian evaluaciones médicas periódicas ni de retiro. Vale aclarar que a los posibles contratistas se les exige el certificado ocupacional como requisito para la firma de un nuevo contrato, pero la información contenida en los certificados no es evaluada ni procesada para el diseño, implementación y mejoramiento del SG-SST. Lo anterior incumple con lo establecido en el

PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

ítem 3.1.1. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que reza "Hay como mínimo la siguiente información actualizada de todos los trabajadores, del último año: (...) la evaluación y análisis de las estadísticas sobre la salud de los trabajadores tanto de origen laboral como común, y los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.", Artículos 2.2.4.6.13 que define "(...) 1. Los resultados de los perfiles epidemiológicos de salud de los trabajadores, así como los conceptos de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro de los trabajadores, en caso que no cuente con los servicios de médico especialista en áreas afines a la seguridad y salud en el trabajo;...", el Parágrafo 3 del Artículo 2.2.4.6.24 Medidas de prevención y control del Decreto 1072 de 2015, "...El empleador debe desarrollar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores mediante las evaluaciones médicas de ingreso, periódicas, retiro y los programas de vigilancia epidemiológica, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo y evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control;..." y los Artículos 18 del Decreto 723 de 2013 y 2.2.4.2.2.18. Decreto 1072, los cuales definen "...En virtud de lo establecido en el parágrafo 3° del artículo 2° de la Ley 1562 de 2012, la entidad o institución contratante deberá establecer las medidas para que los contratistas sean incluidos en sus Sistemas de Vigilancia Epidemiológica, para lo cual podrán tener en cuenta los términos de duración de los respectivos contratos. El costo de los exámenes periódicos será asumido por el contratante...".

10.3.4. En las visitas realizadas se evidenció que: (Ver Anexo No. 2.)

- En 7 de las 62 unidades operativas, que equivalen al 11%, no cuentan con camillas o no se encuentran ancladas,
- En 8 unidades, correspondiente al 12% de las unidades visitadas, no hay extintores o se encuentran vencidos.
- En 8 unidades, equivalente al 12% de las unidades visitadas, los botiquines de primeros auxilios no cuentan con los elementos requeridos o se encuentran vencidos.

Lo anterior incumple con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.25, literal 12. "Inspeccionar con la periodicidad que sea definida en el SG-SST, todos los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias incluyendo sistemas de alerta, señalización y alarma (...)" y el ítem 4.2.4. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que reza "Se realizan inspecciones sistemáticas a (...) relacionados con la prevención y atención de emergencias (...).".

10.3.5. Durante la revisión documental realizada en el desarrollo de las visitas a unidades operativas, se evidenció que las matrices de riesgos y peligros son construidas sin la participación de los funcionarios y/o contratistas, solamente se solicita información a la persona que acompaña el recorrido en el sitio al cual se le está levantando la matriz, incumpliendo con lo establecido en el ítem 4.1.2. del anexo de la Resolución 1111 de 2017, "Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa" y en el PROCEDIMIENTO IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS, Código: PCD-TH-001, versión 0, Circular No. 037 – 29/12/2016, en cual indica en la actividad 3, "La identificación de peligros debe realizarse conjuntamente con los servidores públicos del área operativa", para lo cual se debe diligenciar el Formato Encuesta para la Identificación de Peligros (FOR-TH-003), la cual es solamente

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO MEJORA CONTINUA FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Código FOR-MC-014
		Versión: 3
		Fecha: 03/09/2018 - Memo INT. 7958/2018
		Página: 12 de 20
<p>diligenciada por la persona que atiende la visita; adicionalmente, se evidenció que la totalidad de las matrices reposan en nivel central pero no fueron enviadas y socializadas a todas las unidades operativas. Ver Anexo No. 2.</p> <p>10.3.6. Con respecto a la implementación de las acciones preventivas definidas en las matrices de peligros, se observó que en 26 unidades operativas no se presentan evidencias de las intervenciones y controles efectivos para los riesgos clasificados como “no aceptables”; incumpliendo con lo establecido en los ítems 4.1.1 y 4.1.2. del anexo de la Resolución 1111 de 2017 que definen “... <i>Identificar con base en la valoración de los riesgos aquellos que son prioritarios.</i>” y “... <i>en caso que se encuentren valoraciones no tolerables, verificar la implementación de las acciones de intervención y control de forma inmediata para continuar con la tarea.</i>”.</p>		
11. RIESGOS		
<p>11.1. Se evidenciaron riesgos de tipo ergonómico (faltan inspecciones al puesto de trabajo, escritorios inadecuados, sillas no ergonómicas, altura de pantalla inadecuada), biológico (contaminación cruzada por churruscos en baños, elementos vencidos en botiquines), químico (inadecuada dosificación de productos de aseo y desinfección- uso de jeringas), eléctrico (cables expuestos sin canalizar, lámparas sueltas, tomacorrientes sin tapas y al alcance de los participantes) y físico (escapa de agua, vidrios y espejos sin película de seguridad, escaleras desniveladas, sin pasamanos en ambos lados de las escaleras y ausencia de rampas) que no han sido identificados, conllevando a un incumplimiento con lo establecido en los ítems 4.1.1 y 4.1.2. del anexo de la Resolución 1111 de 2017.</p> <p>11.2. En relación con el seguimiento a las evaluaciones médicas de los funcionarios de la Entidad, se pudo verificar en entrevista con la médico responsable, que las evaluaciones tanto de ingreso, periódicas y de retiro, son realizadas por la IPS (Institución Prestadora de Servicios de Salud) respectiva; la profesional cuenta con los permisos para ingresar a esta información a través del software (Qualitas). También se verificó en archivo físico, que se realiza el seguimiento consignando la información en el formato institucional de Acta y que posteriormente se transcriben y consolidan los resultados en un archivo Excel denominado “Matriz de seguimiento”. Lo anterior presenta riesgos en cuanto a la seguridad, salvaguarda y procesamiento de esta información confidencial.</p> <p>11.3. De acuerdo con la revisión Documental reportada por el Subsistema de SG-SST, relacionado con la morbilidad sentida en lo corrido del año 2018, se reportaron 55 diagnósticos por enfermedad laboral, acorde con el CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión de la OMS). Lo anterior representa menos del 1% del total de los funcionarios y contratistas. Vale aclarar que a los contratistas no se les requiere la presentación de evaluaciones médicas periódicas y de finalización de contrato. Lo anteriormente expuesto podría sugerir un subregistro de esta información vital para la toma de decisiones, un riesgo en la calidad de la información estadística consolidada y reportada y, un seguimiento parcial a las enfermedades laborales.</p>		

12. CONCLUSIONES

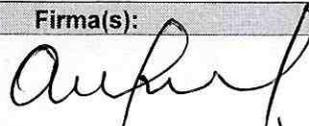
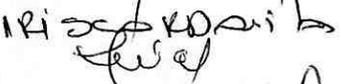
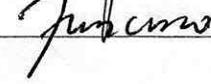
Del ejercicio auditor se concluye que en la SDIS el grado de avance en la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo es del 64.92%, conforme a los requisitos del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 1111 de 2017.

Las auditorías se realizan con técnicas de muestreo, lo que significa que no todas las no conformidades han sido detectadas, ni que aquellas partes no revisadas no presenten no conformidades.

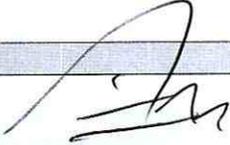
13. RECOMENDACIONES

13.1. Se sugiere dar celeridad a la oficialización de las Tablas de Retención Documental – TRD, de la Entidad y al documento “PROCEDIMIENTO GESTIÓN DEL CAMBIO”, código PCD-TH-012.

13.2. Realizar las acciones pertinentes con el fin de dar cumplimiento a los tiempos establecidos en el artículo 10 de la Resolución 1111 de 2017, “Fases de adecuación, transición y aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo con Estándares Mínimos, de junio del año 2017 a diciembre del año 2019” y a la ejecución de los estándares mínimos para empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, cooperados, en misión o contratistas indicados en el Anexo Técnico 1 de la Resolución 1111 de 2017.

EQUIPO AUDITOR	Firma(s):
Astrid Yasmin Villanueva	
Iris María Córdoba Dávila	
Luz Stella Carvajal Moreno	
Yira Bolaños Enriquez	
Antonio María Melendez Caballero	
Giovanni Salamanca Ramírez	
Mauricio Rodríguez Ramírez	
Andrés Penagos Guarnizo	
Francisco José de Jesús del Vecchio Parra	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO MEJORA CONTINUA FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Código FOR-MC-014
		Versión: 3
		Fecha: 03/09/2018 - Memo INT. 7958/2018
		Página: 14 de 20

JEFE OFICINA CONTROL INTERNO	
Yolman Julián Sáenz Santamaría	Firma: 

FECHA DE ENTREGA	Diciembre 04 de 2018
Informe Preliminar <input type="checkbox"/>	
Informe Final <input checked="" type="checkbox"/>	



PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

Código FOR-MC-014
Versión: 3
Fecha: 03/09/2018 -
Memo INT. 7958/2018
Página: 15 de 20

ANEXO No. 1

LOCALIDAD	SUBDIRECCIÓN TÉCNICA	UNIDAD OPERATIVA
ANTONIO NARIÑO	SUBDIRECCION PARA LA FAMILIA	COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO
ANTONIO NARIÑO	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS RESTREPO
ANTONIO NARIÑO	SUBDIRECCION PARA LA JUVENTUD	CASA DE LA JUVENTUD ANTONIO NARIÑO
BARRIOS UNIDOS	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS LA INMACULADA
BARRIOS UNIDOS	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS SANTA SOFIA
BARRIOS UNIDOS	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR DOCE DE OCTUBRE
BOSA	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR COMUNEROS
BOSA	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS TIBANICA
BOSA	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR CENTAUROS
BOSA	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS LA PIRAGUA
CANDELARIA	DIRECCION TERRITORIAL	CASA ROSADA
CANDELARIA	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR LA CONCORDIA
CANDELARIA	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CENTRO AMAR CANDELARIA
CHAPINERO	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS SAN LUIS
CHAPINERO	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR MORACI - SAN ISIDRO
CHAPINERO	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CENTRO AMAR DE INTEGRACION CHAPINERO II
CHAPINERO	SUBDIRECCION PARA LA JUVENTUD	CASA DE LA JUVENTUD CHAPINERO
CIUDAD BOLIVAR	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS LA CASONA
CIUDAD BOLIVAR	DIR. POBLACIONAL - DISCAPACIDAD	CENTRO CRECER ARBORIZADORA ALTA
CIUDAD BOLIVAR	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS ESTRELLA DEL SUR
CIUDAD BOLIVAR	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS SANTA ROSITA LAS VEGAS
ENGATIVA	SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ	CENTRO DE PROTECCION SOCIAL BOSQUE POPULAR
ENGATIVA	SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ	COMUNIDAD DE VIDA EL CAMINO
ENGATIVA	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR LA ESTRADA
ENGATIVA	DIRECCION POBLACIONAL - DISCAPACIDAD	CENTROS AVANZAR NORMANDIA
FONTIBON	SUBDIRECCION PARA LA FAMILIA	COMISARIA DE FAMILIA FONTIBON
FONTIBON	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS SABANA GRANDE
FONTIBON	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR FLANDES
FONTIBON	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CENTRO AMAR DE INTEGRACION FONTIBON
KENNEDY	DIRECCION TERRITORIAL	CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO - CDC- BELLAVISTA
KENNEDY	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SOCIAL BELLAVISTA

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO MEJORA CONTINUA FORMATO INFORME DE AUDITORIA	Código FOR-MC-014
		Versión: 3
		Fecha: 03/09/2018 - Memo INT. 7958/2018
		Página: 16 de 20

LOCALIDAD	SUBDIRECCIÓN TÉCNICA	UNIDAD OPERATIVA
KENNEDY	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR BELLAVISTA
KENNEDY	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CENTRO AMAR DE INTEGRACION CORABASTOS
LOS MARTIRES	SUBDIRECCION PARA LA FAMILIA	CENTRO PROTEGER CURNN
LOS MARTIRES	SUBDIRECCION PARA LA ADULTEZ	HOGAR DE PASO DIA - NOCHE 1 BAKATÁ
RAFAEL URIBE URIBE	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS ACACIAS
RAFAEL URIBE URIBE	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR RESURRECCION
RAFAEL URIBE URIBE	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CENTRO FORJAR RAFAEL URIBE URIBE
SAN CRISTOBAL	SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ	CENTRO DIA LA MONTAÑA DEL SABER
SAN CRISTOBAL	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL LOURDES MAKADE TINIKA
SAN CRISTOBAL	DIR. POBLACIONAL - DISCAPACIDAD	CENTROS INTEGRARTE - ATENCIÓN EXTERNA BALCANES
SAN CRISTOBAL	DIR. POBLACIONAL - DISCAPACIDAD	CENTRO CRECER BALCANES
SANTA FE	SUBDIRECCION PARA LA FAMILIA	COMISARIA DE FAMILIA SANTA FE
SANTA FE	DIR. POBLACIONAL - DISCAPACIDAD	CENTRO CRECER LOURDES
SANTA FE	SUBDIRECCION PARA LA VEJEZ	CENTRO DIA CENTRO DIA AÑOS DORADOS
SUBA	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL GUE ATYQIIB - LOS PINOS
SUBA	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR SAN CARLOS DE TIBABUYES
SUBA	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR FONTANAR DEL RIO
SUBA	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS ARCO IRIS
TEUSAQUILLO	SUBDIRECCION PARA LA FAMILIA	COMISARIA DE FAMILIA TEUSAQUILLO
TEUSAQUILLO	SUBDIRECCION LGBTI	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL A LA DIVERSIDAD SEXUAL CAIDS SEBASTIAN ROMERO
TEUSAQUILLO	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS LUGAR DE RECREO
USAQUEN	DIRECCION TERRITORIAL	SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN
USAQUEN	DIRECCION TERRITORIAL	CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO - CDC- SIMON BOLIVAR
USAQUEN	DIR. POBLACIONAL - DISCAPACIDAD	CENTRO CRECER USAQUEN
USME	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SDIS PEBLES Y BAM BAM
USME	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	JARDIN INFANTIL SOCIAL TEJARES
USME	SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO	COMEDOR EL LIBANO
USME	SUBDIRECCION PARA LA INFANCIA	CENTRO AMAR DE INTEGRACION USME
NIVEL CENTRAL		NIVEL CENTRAL AK 7 32 16 PISO 11
NIVEL CENTRAL		NIVEL CENTRAL AK 7 32 16 PISO 21
NIVEL CENTRAL		NIVEL CENTRAL SIAC LOCAL 101

PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

ANEXO No. 2 UNIDADES OPERATIVAS POR HALLAZGO DEL INFORME FINAL

ÍTEM	UNIDADES OPERATIVAS
10.2.5	COMEDOR DOCE DE OCTUBRE COMEDOR COMUNEROS COMEDOR CENTAUROS COMEDOR LA CONCORDIA JARDIN INFANTIL SDIS LA CASONA CENTRO CRECER ARBORIZADORA ALTA JARDIN INFANTIL SDIS ESTRELLA DEL SUR COMEDOR LA ESTRADA COMISARIA DE FAMILIA FONTIBON COMEDOR BELLAVISTA COMEDOR RESURRECCION CENTROS INTEGRARTE - ATENCIÓN EXTERNA INTEGRARTE ATENCIÓN EXTERNA BALCANES CENTRO CRECER CENTRO CRECER LOURDES COMEDOR FONTANAR DEL RIO
10.2.6	COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO CASA DE LA JUVENTUD ANTONIO NARIÑO JARDIN INFANTIL SDIS SANTA SOFIA COMEDOR DOCE DE OCTUBRE COMEDOR COMUNEROS COMEDOR CENTAUROS JARDIN INFANTIL SDIS LA PIRAGUA EMERGENCIA SOCIAL Y NATURAL CASA ROSADA COMEDOR LA CONCORDIA JARDIN INFANTIL SDIS SAN LUIS COMEDOR MORACI - SAN ISIDRO CASA DE LA JUVENTUD CHAPINERO JARDIN INFANTIL SDIS ESTRELLA DEL SUR JARDIN INFANTIL SDIS SANTA ROSITA LAS VEGAS COMUNIDAD DE VIDA EL CAMINO COMEDOR LA ESTRADA JARDIN INFANTIL SDIS SABANA GRANDE COMEDOR FLANDES CENTRO AMAR DE INTEGRACION FONTIBON CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO -CDC- BELLAVISTA COMEDOR BELLAVISTA CENTRO AMAR DE INTEGRACION CORABASTOS CENTRO PROTEGER CURNN COMEDOR RESURRECCION CENTRO DIA CENTRO DIA LA MONTAÑA DEL SABER CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL LOURDES MAKADE TINIKA CENTROS INTEGRARTE EXTERNA BALCANES COMEDOR FONTANAR DEL RIO JARDIN INFANTIL SDIS ARCO IRIS SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO -CDC- SIMON BOLIVAR CENTRO CRECER USAQUEN



PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

Código FOR-MC-014
Versión: 3
Fecha: 03/09/2018 -
Memo INT. 7958/2018
Página: 18 de 20

ÍTEM	UNIDADES OPERATIVAS
<p>10.2.10. No se aplican los formatos anexos del plan de saneamiento, hacen manejo inadecuado de residuos sólidos o no presentan los soportes de lavado de tanques de agua potable que garanticen el suministro de agua potable, la fumigación y control de plagas.</p>	<p>COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO CASA DE LA JUVENTUD CASA DE LA JUVENTUD ANTONIO NARIÑO CENTRO AMAR DE INTEGRACION CENTRO AMAR CHAPINERO II CASA DE LA JUVENTUD CASA DE LA JUVENTUD CHAPINERO COMISARIA DE FAMILIA FONTIBON COMEDOR BELLAVISTA CENTRO AMAR DE INTEGRACION CENTRO AMAR CORABASTOS HOGAR DE PASO DIA - NOCHE 1 BAKATÁ COMISARIA DE FAMILIA SANTAFE COMISARIA DE FAMILIA TEUSAQUILLO SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO -CDC- SIMON BOLIVAR CENTRO CRECER CENTRO CRECER USAQUEN</p>
<p>10.2.10. Manejo residuos peligrosos</p>	<p>COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO CENTRO CRECER ARBORIZADORA ALTA COMISARIA DE FAMILIA FONTIBON COMEDOR FLANDES CENTRO AMAR DE INTEGRACION FONTIBON COMEDOR BELLAVISTA JARDIN INFANTIL SDIS ACACIAS COMEDOR RESURRECCION COMEDOR SAN CARLOS DE TIBABUYES COMEDOR FONTANAR DEL RIO SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO -CDC- SIMON BOLIVAR</p>
<p>10.2.11</p>	<p>COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO COMISARIA DE FAMILIA FONTIBON COMISARIA DE FAMILIA SANTAFE COMISARIA DE FAMILIA TEUSAQUILLO</p>
<p>10.2.13</p>	<p>COMEDOR DOCE DE OCTUBRE COMEDOR COMUNEROS COMEDOR CENTAUROS COMEDOR LA CONCORDIA COMEDOR MORACI - SAN ISIDRO COMEDOR LA ESTRADA COMEDOR FLANDES COMEDOR BELLAVISTA COMEDOR RESURRECCION COMEDOR SAN CARLOS DE TIBABUYES COMEDOR FONTANAR DEL RIO COMEDOR EL LIBANO</p>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO MEJORA CONTINUA
FORMATO INFORME DE AUDITORIA

Código FOR-MC-014

Versión: 3

Fecha: 03/09/2018 -
Memo INT. 7958/2018

Página: 19 de 20

ÍTEM	UNIDADES OPERATIVAS
10.2.14	COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO CASA DE LA JUVENTUD ANTONIO NARIÑO JARDIN INFANTIL SDIS LA INMACULADA COMEDOR DOCE DE OCTUBRE EMERGENCIA SOCIAL Y NATURAL CASA ROSADA COMEDOR LA CONCORDIA JARDIN INFANTIL SDIS SAN LUIS COMEDOR MORACI - SAN ISIDRO CENTRO AMAR DE INTEGRACION CHAPINERO II CASA DE LA JUVENTUD CHAPINERO JARDIN INFANTIL SDIS LA CASONA JARDIN INFANTIL SDIS ESTRELLA DEL SUR JARDIN INFANTIL SDIS SANTA ROSITA LAS VEGAS COMISARIA DE FAMILIA FONTIBON COMEDOR BELLAVISTA HOGAR DE PASO DIA - NOCHE 1 BAKATÁ CENTROS INTEGRARTE - ATENCIÓN EXTERNA BALCANES COMISARIA DE FAMILIA SANTA FE COMEDOR FONTANAR DEL RIO COMISARIA DE FAMILIA TEUSAQUILLO SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN CENTRO CRECER CENTRO CRECER USAQUEN NIVEL CENTRAL - SIAC
10.3.4. En 7 de las 62 unidades operativas, que equivalen al 14%, no cuentan con camillas o no se encuentran ancladas,	CASA DE LA JUVENTUD CASA DE LA JUVENTUD ANTONIO NARIÑO COMEDOR COMUNEROS COMEDOR LA ESTRADA CENTRO AMAR DE INTEGRACION FONTIBON CENTRO AMAR DE INTEGRACION CORABASTOS COMEDOR FONTANAR DEL RIO JARDIN INFANTIL SDIS ARCO IRIS CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO -CDC- SIMON BOLIVAR
10.3.4. En 8 unidades, correspondiente al 8% de las unidades visitadas, no hay extintores o se encuentran vencidos.	COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO COMEDOR COMUNEROS COMEDOR MORACI - SAN ISIDRO CENTRO AMAR DE INTEGRACION CHAPINERO II JARDIN INFANTIL SDIS LA CASONA COMUNIDAD DE VIDA EL CAMINO CENTRO FORJAR RAFAEL URIBE URIBE JARDIN INFANTIL SOCIAL TEJARES
10.3.4. En 8 unidades, equivalente al 6% de las unidades visitadas, los botiquines de primeros auxilios no cuentan con los elementos requeridos o se encuentran vencidos	COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO CENTRO AMAR DE INTEGRACION CANDELARIA CENTRO DE PROTECCION SOCIAL BOSQUE POPULAR CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO -CDC- BELLAVISTA COMEDOR BELLAVISTA CENTRO AMAR DE INTEGRACION CORABASTOS NIVEL CENTRAL AK 7 32 16 PISO 22 NIVEL CENTRAL - SIAC

 <p>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO MEJORA CONTINUA FORMATO INFORME DE AUDITORIA</p>	<p>Código FOR-MC-014 Versión: 3 Fecha: 03/09/2018 - Memo INT. 7958/2018 Página: 20 de 20</p>
ÍTEM	UNIDADES OPERATIVAS	
10.3.6	<p>COMISARIA DE FAMILIA ANTONIO NARIÑO JARDIN INFANTIL SDIS LA INMACULADA JARDIN INFANTIL SDIS SANTA SOFIA COMEDOR DOCE DE OCTUBRE EMERGENCIA SOCIAL Y NATURAL CASA ROSADA CENTRO AMAR DE INTEGRACION CENTRO AMAR CHAPINERO II CASA DE LA JUVENTUD CASA DE LA JUVENTUD CHAPINERO JARDIN INFANTIL SDIS LA CASONA JARDIN INFANTIL SDIS ESTRELLA DEL SUR JARDIN INFANTIL SDIS SANTA ROSITA LAS VEGAS CENTRO DE PROTECCION SOCIAL BOSQUE POPULAR COMUNIDAD DE VIDA EL CAMINO COMEDOR LA ESTRADA CENTROS AVANZAR NORMANDIA COMEDOR FLANDES COMEDOR BELLAVISTA CENTRO AMAR DE INTEGRACION CORABASTOS JARDIN INFANTIL SDIS ACACIAS COMEDOR FONTANAR DEL RIO JARDIN INFANTIL SDIS ARCO IRIS CENTRO DE ATENCION INTEGRAL A LA DIVERSIDAD SEXUAL CAIDS SEBASTIAN ROMERO JARDIN INFANTIL SDIS TEUSAQUILLO LUGAR DE RECREO SUBDIRECCION LOCAL USAQUEN CENTRO DE DESARROLLO COMUNITARIO -CDC- SIMON BOLIVAR CENTRO CRECER USAQUEN NIVEL CENTRAL AK 7 32 16 PISO 11 NIVEL CENTRAL - SIAC</p>	