Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Informe final de auditoría interna: **INF-AI-22-2026**

Fecha de emisión: 21/08/2026

Índice general

1. Introducción.....2
2. Metodología 3
3. Seguimiento a Plan de mejoramiento anterior 6
4. Antecedentes y contextualización 7
5. Resultados de auditoría 9
6. Conclusiones..... 27

1. Introducción

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) constituye un componente estratégico para la gestión institucional, orientado a la promoción de ambientes de trabajo seguros y saludables, la prevención de accidentes y enfermedades laborales, la identificación y control de los peligros y riesgos, así como al fortalecimiento del bienestar físico y mental de los servidores públicos, contratistas, colaboradores y demás personas que desarrollan actividades en la Entidad. Su adecuada implementación contribuye no solo al cumplimiento de la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, sino también a la protección del talento humano y la consolidación de una cultura organizacional basada en la prevención, el autocuidado y el mejoramiento continuo.

En este contexto, la auditoría interna se constituye en una herramienta que permite evaluar el grado de implementación, mantenimiento y mejora del SG-SST, verificando no sólo el cumplimiento de los requisitos legales sino la efectividad de las acciones desarrolladas para garantizar el funcionamiento del sistema.

La presente auditoría fue desarrollada con fundamento en los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidos en la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, así como en los demás criterios normativos definidos para el desarrollo del ejercicio auditor, permitiendo valorar el estado del SG-SST en la UPRA. Los resultados obtenidos durante este ejercicio proporcionan información sobre fortalezas y oportunidades de mejora, constituyéndose en un insumo para la toma de decisiones por parte de la Alta Dirección y de los responsables del sistema.

2. Metodología

2.1. Identificación

Aspecto evaluable (unidad auditable)	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Líder de processo / jefe(s) de dependencia(s)	ANDRÉS FELIPE VELASCO TORRES Secretario General (e) WALTER STEVEN SUAREZ FAGUA Profesional Especializado Talento Humano HARVEY STIVEN SIERRA RIVEROS Contratista – Profesional el SGSST
Objetivo de la auditoría	Evaluar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST, con el fin de garantizar que esté operando bajo el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable en materia de SST y tomando como base los Estándares Mínimos del SGSST. Igualmente, realizar seguimiento al plan de mejoramiento vigente y determinar la efectividad de las acciones desarrolladas.
Alcance de la auditoría	El alcance de la presente auditoria se encuentra enmarcado en la verificación del cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 (capítulo preliminar, capítulo III y subsiguientes) y el estado de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Unidad UPRA, incluyendo los indicadores mínimos de SST que hacen parte de la misma resolución (Art. 30) y los indicadores del proceso de Gestión del Talento Humano que tienen relación con el SGSST. La auditoría se realizará a la gestión correspondiente a la vigencia 2025. Sin embargo, en los casos que se considere necesario ampliar información, se tomarán muestras de periodos anteriores o posteriores.
Reunión de apertura	Acta de Reunión de Apertura (Radicado # 2026-3-008806) Carta de representación
Ejecución de auditoría	Desde: Junio 17 de 2026 Hasta: Agosto 21 de 2026 Memorando de presentación de Auditoría (Rad # 2026-3-008513)
Reunión de cierre	Agosto 21 de 2026
Líder de auditoría	Sandra Milena Ruano Reyes Asesora de Control Interno
Auditor	Diana Marcela Dávila Rincón Contratista Control Interno

2.2. Criterios de Auditoría

- Resolución 0312 de 2019- Estándares mínimos del Sistema de la Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST
- Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas. Versión 7. Noviembre 2025.
- Guía Política para la Gestión Integral del Riesgo en la UPRA, PEC-GU-001, versión 8 del 14-05-2026
- GDR-TH-PR-001 Proceso Gestión del Talento Humano
- Procedimientos:
    - GDR-TH-PD-003 Procedimiento Identificación de Peligros
    - GDR-TH-PD-012 Conformación del COPASST
    - GDR-TH-PD-001 Gestión de incidentes y accidentes de trabajo
    - GDR-TH-PD-002 Exámenes Médicos Ocupacionales
- GDR-TH-MA-001 Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos ocupacionales
- Mapa de Riesgos del proceso (Riesgos aplicables al SGSST)
- Indicadores del proceso
- Normatividad vigente aplicable

2.3. Muestreo y herramientas

- Herramientas utilizadas durante la auditoría:
  - Repositorio Institucional
  - Sistema de Eficiencia Administrativa (SEA)
  - Información publicada en el sitio web de la Entidad

- Relación de planillas de trabajo utilizadas:
  - AI-SST_2026-PLANI_1 Seguimiento PM_2024
  - AI-SST_2026-PLANI_2 Riesgos
  - AI-SST_2026-PLANI_3 TRD TH
  - AI-SST-2026-PLANI_4 Verifica_Seg_Social
  - UPRA_Matriz_verif_Estandares_min_Auditoría (vig.2026)_20260616

3. Seguimiento al plan de mejoramiento derivado de auditoría interna anterior

A continuación, se presentan los resultados del seguimiento a las acciones formuladas en el plan de mejoramiento, el cual fue recibido mediante radicado 2025-3-018315 del 25 de noviembre de 2025, de acuerdo con el Informe Final Detallado de la Auditoria al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST (INF-AI-21-2025), radicado con memorando 2025-3-013832:

Observación	Acción	Entregable	Seguimiento por ACI
Observación N°1. Deficiencias en la realización de la Revisión por la Dirección, de acuerdo con lo establecido en el numeral 6.1.3 Resolución 0312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015 (Sector Trabajo)	**Acción 1.** Incluir la Revisión por la Dirección en el cronograma anual del SG-SST	**Entregable 1.** Soporte de cronograma con actividad Revisión por la Dirección	**Seguimiento Acción 1.** Se evidenció que la actividad de revisión por la alta dirección correspondiente a la vigencia 2025 fue incluida en el cronograma anual del SGSST de la vigencia 2026. **Estado:** **Acción Finalizada e inefectiva**
	Acción 2. Realizar la Revisión por la Dirección durante la reunión destinada a la aprobación del cronograma anual del SG-SST, asegurando su registro documental.	**Entregable 2.** Informe de SGSST o Soportes de análisis e insumos utilizados	**Seguimiento Acción 2.** Aunque la actividad de Revisión por la Dirección correspondiente a la vigencia 2025 fue incluida en cronograma de la vigencia 2026 para ejecutarse en enero / febrero 2026, esta actividad no se llevó a cabo. **Estado:** **Acción No cumplida**

De las dos acciones que se definieron en el Plan de Mejoramiento derivado de la auditoría realizada en el año 2025, la acción N°1 se encontró finalizada e inefectiva y la acción N°2 se encontró No cumplida.

4. Antecedentes y Contextualización del Proceso Gestión del Talento Humano

El Plan Estratégico de la UPRA 2023 - 2026, busca desarrollar y gestionar los instrumentos y lineamientos de política para la planificación y gestión del ordenamiento productivo y social de la propiedad rural en Colombia, la gestión de información agropecuaria, en función de contribuir al uso eficiente del suelo, su seguridad jurídica, la producción sostenible de alimentos y el derecho humano a la alimentación. Para cumplir con estos propósitos, la UPRA ha definido sus planes de acción alineados con el Proyecto Estratégico Institucional y el Plan Nacional de Desarrollo. En este contexto, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) constituye un componente relevante de la Gestión Estratégica del Talento Humano, orientado a promover ambientes de trabajo seguros y saludables, prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, fortalecer la cultura del autocuidado y gestionar los peligros y riesgos que puedan afectar la integridad física y mental de los trabajadores y contratistas de la Entidad.

Durante la vigencia 2025, la implementación del SG-SST se desarrolló mediante el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, instrumento que articula sus actividades con el Plan Estratégico de Talento Humano y con los demás planes institucionales, conforme a los lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública, promoviendo la mejora continua del sistema y la gestión integral de los riesgos laborales.

De esta manera, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), a través del Plan Anual de Trabajo, se consolida como un elemento transversal para el fortalecimiento del desempeño institucional. En este marco, orienta la planeación y ejecución de estrategias dirigidas a promover el cuidado integral de la salud de los servidores y colaboradores de la entidad, mediante un plan de acción enfocado en prevenir y mitigar los riesgos asociados a los factores psicosociales y biomecánicos que requieren atención prioritaria dentro de las actividades programadas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Alineación Estratégica del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST



5. Resultados de la Auditoría

5.1. Análisis de riesgos y controles

En el proceso de esta auditoría se incluyó el análisis de los riesgos y controles del Proceso de Gestión del Talento Humano (GDR-TH-RI-001) asociados directamente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST. Actualmente, el proceso Gestión del Talento Humano presenta dos (2) riesgos asociados a dicho sistema, los cuales se encuentran establecidos en el Mapa Institucional de Riesgos de Gestión y una matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos ocupacionales.

Con el fin de evaluar la ejecución y efectividad de los controles, se tomó como criterio la Guía Política para la Gestión Integral de Riesgos en la UPRA (PEC-GU-001) versión 8 del 14/05/2026 y la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas (Versión 7 - noviembre de 2025).

Los resultados finales que se presentan, están de acuerdo con la siguiente matriz de color la cual permite establecer si el control está presente y funcionando, y establecer puntos de mejora:

Clasificación		Observaciones de Control
Mantenimiento de Control		Se encuentra presente y funciona correctamente, por lo tanto, se requiere acciones o actividades dirigidas a su mantenimiento dentro del marco de las líneas de defensa.
Deficiencia de Control (Diseño o Ejecución)		Se encuentra presente y funcionando, pero requiere acciones dirigidas a fortalecer o mejorar su diseño y/o ejecución.
Deficiencias de Control Mayor (Diseño y Ejecución)		No se encuentra presente por lo tanto no está funcionando, lo que hace que se requieran acciones dirigidas a fortalecer su diseño y puesta en marcha. (o no fue posible contar con evidencias para concluir que el control se estuviera ejecutando).

A continuación, se muestran los riesgos que fueron revisados por parte de la Asesoría de Control Interno:

5.1.1. Riesgos asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que hacen parte de los riesgos de gestión del proceso Talento Humano

Riesgo de Proceso (#3): Posibilidad de afectación económica y reputacional por deficiencias en la afiliación a entidades de seguridad social, debido a errores en la información suministrada por el funcionario a vincular y/o afiliación al SG SSI extemporánea.		
Control 1: *El técnico administrativo de talento humano, una vez recibe la aceptación del nombramiento, verifica la información de las Entidades de Seguridad Social a las que debe ser afiliado el funcionario a vincular, solicitando las certificaciones de afiliación a EPS y AFP como parte de la documentación para la posesión (lista de chequeo documentación para la vinculación), por medio de oficio SEA y compara la información suministrada con el Registro Único de Afiliados- RUAF, Hasta tanto no sean entregados y verificados los documentos requeridos, no se autoriza la posesión del funcionario (Secretaria General). Queda como evidencia Certificaciones de Afiliación a EPS y AFP aportadas por el servidor en la documentación requerida para la posesión y la consulta RUAF. (Preventivo)*		
Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	**Ejecución**	**Evaluación**
De acuerdo con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, se evidencia que el diseño del control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	Se evidenció la ejecución del control. Se verificaron los soportes de afiliación a EPS y AFP y consulta RUAF de dos funcionarias que ingresaron en el primer cuatrimestre de 2026 y ocho funcionarios de los que ingresaron en 2025. Todos los soportes reposan en las carpetas de las historias laborales.	 **Control presente y funcionando.**
Control 2: *El profesional especializado de Talento Humano, un día antes de la posesión del funcionario, verifica que haya quedado hecha la afiliación de ARL por medio de la certificación de afiliación con la Entidad como empleador, a través del correo remitido por el Técnico Administrativo de Talento Humano. En caso de no tener el soporte de afiliación, el profesional Especializado de Talento Humano gestiona de inmediato la afiliación a ARL. Queda como evidencia Certificados de afiliación a la ARL por parte de la Entidad. (Detectivo)*		
Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	**Ejecución**	**Evaluación**
De acuerdo con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, se evidencia que el diseño del control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	Se evidenció la ejecución del control. Se verificaron los soportes de afiliación a la ARL de los funcionarios que ingresaron en el primer cuatrimestre de 2026 y los que ingresaron en 2025, los cuales reposan en las carpetas de las historias laborales. Igualmente se verificó que la fecha de afiliación a la ARL fue antes de la fecha de ingreso y que su cobertura haya empezado el día de sus ingresos, dándose cumplimiento.	 **Control presente y funcionando.**
Control 3: *El técnico administrativo de talento humano verifica la afiliación del funcionario nuevo solicitando a la EPS respectiva, un certificado de estado dentro de los 5 días hábiles después de radicado el formulario de afiliación a la EPS por los canales respectivos que esta tenga (el cual debe tener fecha máxima del día de la posesión del funcionario). En caso de tener una respuesta negativa o no tener respuesta de la EPS, procederá a realizar las acciones correctivas que está estipule para garantizar la activación de la afiliación. Queda como evidencia el certificado de afiliación a la EPS por parte de la Entidad. (Correctivo)*		
Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	**Ejecución**	**Evaluación**

De acuerdo con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, se evidencia que el diseño del control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	Se evidenció la ejecución del control. Se verificaron los certificados de correcta afiliación a la EPS por parte de la UPRA para los dos funcionarios que ingresaron en el cuatrimestre 1 de 2026 y los funcionarios que ingresaron en 2025.	 **Control presente y funcionando.**

Riesgo de Proceso (#5): Posibilidad de afectación reputacional por respuesta inadecuada frente a un accidente o incidente laboral, debido a la falta de identificación y valoración de peligros y riesgos laborales.		
Control 1: *El profesional de SST semestralmente valida que la matriz de identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos se encuentre actualizada, revisando la normatividad vigente, investigación de accidentes e incidentes laborales e inspecciones en general. En caso de identificar nuevos riesgos se incluyen en la matriz. Queda como evidencia la matriz actualizada. (Preventivo)*		
Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno		
Diseño	**Ejecución**	**Evaluación**
De acuerdo con la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas, se evidencia que el diseño del control cuenta con responsable, periodicidad, propósito, establece como se realiza la actividad de control, indica qué pasa con las observaciones o desviaciones que se presenten e identifica la evidencia de la ejecución del control.	Se evidenció la ejecución del control. Se verificó la matriz de identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos la cual se encuentra actualizada con fecha abril de 2026. En la vigencia 2025 también fue actualizada esta matriz en el mes de abril.	 **Control presente y funcionando.**

Riesgos asociados a la Matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos ocupacionales	
Control 1: *Controles de ingeniería, Controles administrativos y controles de EPP*	
Observaciones de los Controles por parte de Asesoría de Control Interno	
Verificación de cumplimiento de las directrices para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos	**Evaluación**
Se cuenta con la matriz de identificación de peligros, valoración y evaluación de riesgos ocupacionales, actualizada en abril de 2026 y que cumple con las directrices de la GTC 45: Clasificar los procesos, actividades y las tareas, Identificar los peligros, Identificación de los controles existentes, Evaluar y valorar el riesgo, Criterios para establecer controles y Medidas de intervención. En la matriz se evidencian controles tanto de ingeniería como administrativos y de EPP definidos para los riesgos por trabajo en casa, trabajo en oficina y trabajo en campo.	 **Cumple con lo establecido en la GTC 45.**

Los **controles de ingeniería** son aquellos que se han diseñado para que la fuente del riesgo sea bloqueada y anulada. Estos incluyen sistemas de detección de humo. Los **controles de tipo administrativo** son aquellos controles como la elaboración de procedimientos o instructivos de trabajo, capacitaciones en manipulación de determinadas sustancias o el manejo y operación de ciertos equipos. La formación / capacitación, es un control adicional que se está utilizando tanto en los riesgos identificados en trabajo en casa, trabajo en oficina y trabajo en campo.	

Análisis frente al Diseño de los Riesgos:

Durante el ejercicio de auditoría, se llevó a cabo un análisis frente al diseño de los riesgos, tomando como base los lineamientos establecidos en la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas del DAFP (v7).

A continuación, se presentan las observaciones particulares identificadas para cada uno de los riesgos analizados:

Riesgo de Proceso (#3): Posibilidad de afectación económica y reputacional por deficiencias en la afiliación a entidades de seguridad social, debido a errores en la información suministrada por el funcionario a vincular y/o afiliación al SG SSI extemporánea.	
Observaciones a los Riesgos por parte de Asesoría de Control Interno	
Diseño	**Evaluación**
El riesgo incorpora impacto, es decir, las consecuencias que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo (afectación económica o reputacional). Sin embargo, no está claramente identificada la causa raíz, es decir, la razón fundamental que origina los errores en la información suministrada por el funcionario a vincular y/o afiliación al SG SSI extemporánea; (esto es el ¿por qué puede ocurrir?), tal como lo exige la Guía para la Gestión Integral del Riesgo del DAFP v7 (pg.54 y 55).	 Riesgo Moderado / Requiere Fortalecimiento

Riesgo de Proceso (#5): Posibilidad de afectación reputacional por respuesta inadecuada frente a un accidente o incidente laboral, debido a la falta de identificación y valoración de peligros y riesgos laborales.	
Observaciones a los Riesgos por parte de Asesoría de Control Interno	
Diseño	**Evaluación**
El riesgo está identificado y su formulación identifica adecuadamente el impacto de riesgo (afectación económica o reputacional); No se observa claramente una identificación de causa raíz que permita comprender **por qué** se presenta la falta de identificación y valoración de peligros y riesgos laborales, aspecto requerido por la Guía para la Gestión Integral del Riesgo del DAFP v7 (pg.54 y 55).	 Riesgo Moderado / Requiere Fortalecimiento

5.2. Análisis de Indicadores del SGSST, cumplimiento de Tabla de Retención Documental TRD en lo relacionado con el Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y cumplimiento normativo

5.2.1. Indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

I. Indicadores de Gestión del proceso Gestión del Talento Humano, asociados a Seguridad y Salud en el Trabajo

Indicadores	Resultado verificación de auditoría
GDR-TH-ID-004 Cumplimiento Plan anual de trabajo SST (periodicidad mensual)	Se evidencian los seguimientos y reportes mensuales de este indicador. El cumplimiento del año es del 100%
GDR-TH-ID-005 Implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - intervención de riesgos (periodicidad semestral)	Se evidencia el seguimiento semestral en 2025. El primer semestre tuvo un cumplimiento del 95% y el segundo semestre tuvo un cumplimiento del 100%.
GDR-TH-ID-006 Ausentismo por causa médica (periodicidad mensual)	Se lleva mensualmente. Se revisa la ficha del indicador 2025, evidenciando los resultados de todo el año.
GDR-TH-ID-008 Implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - cumplimiento de estándares mínimos del SG SST. (periodicidad anual)	Se evidencia presentación de reporte de cumplimiento de estándares mínimos para el año 2025, con un resultado de cumplimiento del 83%.

Durante la verificación realizada en el ejercicio de auditoría, se evidenció el cumplimiento de los indicadores de gestión definidos en el proceso. Su monitoreo, análisis y remisión a planeación se hicieron dentro de los tiempos establecidos.

II. Indicadores Mínimos del SG-SST

Indicadores	Resultado verificación de auditoría
Frecuencia de accidentalidad (mensual)	En la vigencia 2025 se presentó un (1) accidente de trabajo con la investigación correspondiente, siendo registrado en el portal ARL para este indicador. El seguimiento de este indicador es gestionado directamente desde el portal de la ARL.
Severidad de accidentalidad (mensual)	Este indicador fue reportado en ceros para la vigencia 2025. El seguimiento de este indicador es gestionado directamente desde el portal de la ARL.
Proporción de accidentes de trabajo mortales (Anual)	No se han registrado accidentes mortales. El seguimiento de este indicador es gestionado directamente desde el portal de la ARL.
Prevalencia de la Enfermedad Laboral (Anual)	No se han reportado enfermedades catalogadas como de tipo laboral. El seguimiento de este indicador es gestionado directamente desde el portal de la ARL

Indicadores	Resultado verificación de auditoría
Incidencia de la enfermedad laboral (Anual)	No se han reportado enfermedades catalogadas como de tipo laboral. El seguimiento de este indicador es gestionado directamente desde el portal de la ARL
Ausentismo por causa médica	Se lleva mensualmente. Se revisa la ficha del indicador 2025, evidenciando los resultados de todo el año.

Durante la verificación realizada en el ejercicio de auditoría, se evidenció el cumplimiento de los indicadores mínimos del SGSST, reportados a través del portal de la ARL.

5.2.2. Verificación del cumplimiento de la TRD de la Secretaría General – Gestión del Talento Humano, en la serie correspondiente al SGSST.

Con relación a la TRD, se llevó a cabo la verificación del cumplimiento de la **TRD de Secretaría General – Gestión del Talento Humano,** encontrando cumplimiento en casi todos los tipos documentales respecto a lo establecido en la Subserie 05-38-04 Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo; No se encontraron conformes el tipo documental Informes de Ejecución y la Subserie 05-02-01 Acta del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo para el año 2025.

Depend.	Serie	Sub-serie	Tipo Documental	Estado / verificación hecha durante la auditoría
05	38	04	Plan Anual de Trabajo	Conforme con la TRD
			Plan de emergencias	Conforme con la TRD
			Matrices de identificación de peligros y valoración de riesgos	Conforme con la TRD
			Informes de ejecución	No Conforme con la TRD. *En este tipo documental se evidencian documentos en diferentes carpetas, algunos de los cuales no corresponden a Informes de Ejecución. Por ejemplo, la carpeta identificada como BOTIQUINES, no muestra informes de ningún tipo. La carpeta CONTRATISTAS, no cuenta con informes sino con solicitudes de información.*
			Presentaciones SST	Conforme con la TRD
			Registro de Asistencia	Conforme con la TRD
			Comunicaciones Oficiales	Conforme con la TRD
			Memorandos	Conforme con la TRD
05	02	01	Acta del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo	No Conforme con la TRD *No se evidenciaron todas las actas del COPASST de la vigencia 2025, teniendo en cuenta que el comité se debe reunir por lo menos una vez al mes. (Resolución 2013 de 1986, Art.7. Ministerio del Trabajo).*

5.2.3. Verificación del cumplimiento normativo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Con relación a la gestión normativa, se pudo evidenciar el cumplimiento de los lineamientos legales que aplican al sistema de gestión, los cuales se han verificado a través de la presente auditoría.

- Decreto Ley 1295 de 1994 del Ministerio de Trabajo, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Resolución 2013 de 1986 del Ministerio de Trabajo por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.
- Decreto 1072 de 2015 del Ministerio de Trabajo, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Libro 2, Parte 2, Titulo 4. Riesgos Laborales.
- Decreto 1499 de 2017 de Presidencia de la República. por medio del cual se modifica el Decreto número 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.
- Decreto 612 de 2018 de Presidencia de la República, Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.
- Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST.

5.3. Cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo – Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST.

A continuación, se muestra el resultado del cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 de acuerdo con la autoevaluación realizada por la entidad para la vigencia 2025.

Conforme a lo establecido en el Artículo 28 de la Resolución 312 de 2019, la UPRA obtuvo un resultado de 83% en la autoevaluación de estándares mínimos de la vigencia 2025 realizada por el responsable del SGSST. Esto ubica a la entidad en un nivel moderadamente aceptable. Este resultado tuvo una disminución de 16 puntos porcentuales frente al resultado de la vigencia 2024 que fue de 99%.

ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10,00%	7,50%	75%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15,00%	11,00%	73,33%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20,00%	20,00%	100%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30,00%	24,50%	81,67%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10,00%	5,00%	50%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5,00%	5,00%	100%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10,00%	10,00%	100%
			TOTAL	**83,00%**

5.4. Observaciones

5.4.1. Observación N°1. Deficiencias en el uso y aplicación de la TRD de Secretaría General – Talento Humano, en lo concerniente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En la serie 05-38-04 Informes de Ejecución, se evidenciaron documentos en diferentes carpetas, algunos de los cuales no corresponden a Informes de Ejecución. Por ejemplo, la carpeta identificada como *Botiquines*, no muestra informes de ningún tipo. La carpeta *contratistas*, no cuenta con informes sino con solicitudes de información a proveedores. En la Serie 05-02-01 Acta del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, no se evidenciaron todas las actas del COPASST de la vigencia 2025, teniendo en cuenta que el comité se debe reunir por lo menos una vez al mes. (Resolución 2013 de 1986, Art.7. Ministerio del Trabajo). Solamente fue posible evidenciar las actas de los meses de agosto, septiembre y octubre de 2025.

En este sentido es necesario fortalecer el sistema de archivo y retención documental para los registros y documentación que soportan el Sistema de Gestión de SST, de manera que facilite la identificación y ubicación de los documentos que hacen parte de lo establecido en la Resolución 0312 de 2019. Lo anterior teniendo en cuenta que la responsabilidad de una adecuada gestión documental es responsabilidad de todos los servidores y contratistas.

Criterio:

- Decreto 1080 de 2015, Artículo 2.8.2.5.3. Responsabilidad de la gestión de documentos. La gestión de documentos está asociada a la actividad administrativa del Estado, al cumplimiento de las funciones y al desarrollo de los procesos de todas las entidades del Estado; por lo tanto, es responsabilidad de los servidores y empleados públicos, así como los contratistas que presten servicios a las entidades públicas, aplicar las normas que en esta materia establezca el Archivo General de la Nación.
- Ministerio del Trabajo - Resolución 2013 de 1986 (Art.7): Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo (actualmente Comité Paritario de Salud Ocupacional).

Recomendación:

Realizar una revisión detallada de la TRD de Secretaría General – Talento Humano de manera que se pueda llevar a cabo una adecuada organización de los expedientes físicos y electrónicos, y se pueda generar mayor apropiación por parte de todos los funcionarios.

5.4.2. Observación N°2. Incumplimiento en la realización de Evaluaciones Médicas Ocupacionales periódicas a los conductores.

La legislación vigente establece que se deben realizar las evaluaciones médicas ocupacionales de acuerdo con la normatividad y los peligros/riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador. Además, indica que se debe definir la frecuencia de dichas evaluaciones, lo cual, para el caso de la UPRA se encuentra establecido en el Profesiograma. Para el caso de los conductores, estas evaluaciones están definidas con una frecuencia anual. Sin embargo, para la vigencia 2025, no fue posible identificar los conceptos de aptitud que demostraran la realización de dichas evaluaciones médicas.

Criterio:

- Resolución 0312 de 2019: Estándares Mínimos SGSST, numeral 3.1.4 Evaluaciones Médicas Ocupacionales.

Recomendación:

- Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales correspondientes a la vigencia 2026, con el fin de garantizar el cumplimiento del numeral 3.1.4 de la Resolución 0312 de 2019 Estándares Mínimos SGSST. Además de generar alertas que permitan garantizar el cumplimiento de estos requisitos.

5.4.3. Observación N°3. Deficiencias en la realización de la Revisión por la Dirección, de acuerdo con lo establecido en el numeral 6.1.3 Resolución 0312 de 2019 y el Decreto 1072 de 2015 (Sector Trabajo)

Durante el ejercicio de la auditoría se revisaron el Acta CIGDE 1_270126 (1) Firmada y la presentación CIGDE 1_2026. Estos soportes dan cuenta de la

presentación del Plan de Acción Anual 2026 y de los planes para la vigencia 2026, pero no de la realización del ejercicio de Revisión por la Dirección correspondiente a la vigencia 2025, tal como lo señalan el artículo 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección del Decreto 1072 de 2019 y el numeral 6.1.3 de la Resolución 0312 de 2019. También se evidenció que, como resultado de esta misma observación que había sido identificada en la auditoría de la vigencia 2024, la actividad de Revisión por la Dirección había sido incluida en el cronograma anual de actividades SGSST 2026, pero no fue ejecutada ni en enero ni febrero, meses en los cuales había sido planeada.

Criterio:

- Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
- Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo - Artículo 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección.

Recomendación:

Realizar una revisión detallada del Articulo 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección del Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar el cumplimiento del numeral 6.1.3. Revisión por la Dirección de la Resolución 0312 de 2019 Estándares Mínimos SGSST.

La revisión por la alta dirección debería contemplar lo que indica el ARTÍCULO 2.2.4.6.31. Revisión por la alta dirección.
La alta dirección, independiente del tamaño de la empresa, debe adelantar una revisión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la cual debe realizarse por lo menos una (1) vez al año, de conformidad con las modificaciones en los procesos, resultados de las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento. Dicha revisión debe determinar en qué medida se cumple con la política y los objetivos de seguridad y salud en el trabajo y se controlan los riesgos. La revisión no debe hacerse únicamente de manera reactiva sobre los resultados (estadísticas sobre accidentes y enfermedades, entre otros), sino de manera proactiva y evaluar la estructura y el proceso de la gestión en seguridad y salud en el trabajo.
La revisión de la alta dirección debe permitir:
1. Revisar las estrategias implementadas y determinar si han sido eficaces para alcanzar los objetivos, metas y resultados esperados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo;

2. Revisar el cumplimiento del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo y su cronograma; ……..
7. Analizar el resultado de los indicadores y de las auditorías anteriores del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST);
8. Aportar información sobre nuevas prioridades y objetivos estratégicos de la organización que puedan ser insumos para la planificación y la mejora continua;
9. Recolectar información para determinar si las medidas de prevención y control de peligros y riesgos se aplican y son eficaces;
10. Intercambiar información con los trabajadores sobre los resultados y su desempeño en seguridad y salud en el trabajo;…….
12. Determinar si promueve la participación de los trabajadores;……..
15. Establecer el cumplimiento de planes específicos, de las metas establecidas y de los objetivos propuestos;
16. Inspeccionar sistemáticamente los puestos de trabajo, las máquinas y equipos y en general, las instalaciones de la empresa;
17. Vigilar las condiciones en los ambientes de trabajo;
18. Vigilar las condiciones de salud de los trabajadores;
19. Mantener actualizada la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos;
20. Identificar la notificación y la investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales;
21. Identificar ausentismo laboral por causas asociadas con seguridad y salud en el trabajo;
22. Identificar pérdidas como daños a la propiedad, máquinas y equipos entre otros, relacionados con seguridad y salud en el trabajo;
23. Identificar deficiencias en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo;
24. Identificar la efectividad de los programas de rehabilitación de la salud de los trabajadores.
PARÁGRAFO. Los resultados de la revisión de la alta dirección deben ser documentados y ***divulgados al COPASST*** *o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y al responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) quien deberá definir e implementar las acciones preventivas, correctivas y de mejora a que hubiere lugar.*

5.5. Oportunidades de mejora

Las oportunidades de mejora generadas por la Asesoría de Control Interno en sus informes, tienen como fin la mejora de los aspectos evaluados, por lo que se espera sean consideradas por los responsables como un instrumento que contribuya a la realización de ajustes que se requieran, previos a posibles pronunciamientos de organismos externos de control.

A continuación, se enuncian las oportunidades de mejora derivadas del ejercicio de auditoria realizado:

5.5.1. Fortalecer la gestión realizada con los proveedores en cuanto a los procesos de Evaluación y Selección, de manera que se garantice que todos entreguen oportuna y completa la documentación relacionada con el cumplimiento del SST como parte de los compromisos contractuales. (Resolución 0312 de 2019, numeral 2.10.1. Evaluación y selección de proveedores y contratistas).

5.5.2. Respecto al numeral 3.1.1 Descripción sociodemográfica y Diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores, puede mejorarse este diagnóstico específicamente para los contratistas, tomando como punto de partida la información que se encuentra en los certificados de aptitud médica de los mismos, de manera que no solamente se tenga la información de edad y género como se evidencia actualmente, sino que además se pueda llevar un registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales de todos los trabajadores. Con esto también se fortalecería el numeral 3.2.3.

6. Conclusiones

- De las dos (2) acciones que se definieron en el Plan de Mejoramiento derivado de auditoria del año 2025, una se encontró Finalizada y otra No cumplida.

- El resultado de la autoevaluación realizada por el responsable del SGSST al cumplimiento de los estándares mínimos de SGSST disminuyó respecto al resultado del 2024. Para la vigencia 2025, el resultado fue de 83% de un total máximo de 100 puntos. Esto ubica a la UPRA en un nivel de evaluación MODERADAMENTE ACEPTABLE de acuerdo con los criterios establecidos. Con este resultado, es decir, cuando el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%, la plantilla de evaluación de estándares mínimos sugiere como acción: 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 término máximo de seis (6) meses después de realizada la autoevaluación de Estándares Mínimos.

- El nivel de cumplimiento de cada uno de los estándares, se muestra en el gráfico siguiente:

