

SISTEMA DE GESTION									
SGC	X	SGSST	X	SIGESPI	X	SGA	X	SGAS	NTCPE1000

PROCESO (S) AUDITADO (S): Gestión del Talento Humano AUDITOR LIDER: Jonnathan Ricardo Cortes Rivera AUDITORE(S) ACOMPAÑANTE(S): N/A OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos y aplicables de la norma NTC ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad, NTC/ISO 14001:2015 Sistema de Gestión Ambiental, NTC/ISO 45001:2018 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo junto con el Decreto 1072 del 2015 y la Resolución 0312 del 2019 y NTC/ISO 27001:2013 Sistema de Gestión de Seguridad y Privacidad de la Información; así como los requisitos legales y reglamentarios aplicables al proceso en la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. ALCANCE DE LA AUDITORIA: Aplica a todas las actividades definidas en la caracterización del proceso de Gestión del Talento Humano, así como a los requisitos asociados, de acuerdo con la documentación establecida. PERSONAL ENTREVISTADO: Ivan Alberto Ordoñez Biviana Villalobos Lina Marcela Collazos Casas Mardey Gaviria Álvarez Fabian Castillo Nancy Espinosa Villa DOCUMENTOS ANALIZADOS (CRITERIOS): GH-M-005 MANUAL DE CAPACITACIÓN GH-M-007 MANUAL DE PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE ACOSO LABORAL GH-I-001 INSTRUCTIVO ARCHIVO Y CUSTODIA DE HISTORIAS LABORALES GH-I-002 INSTRUCTIVO PARA EFECTUAR LA PROVISIÓN DE VACANTES TEMPORALES Y/O DEFINITIVAS GENERADAS EN EMPLEOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA DE LA PLANTA DE PERSONA GH-P-005 PROCEDIMIENTO PROGRAMA DE BIENESTAR E INCENTIVOS GH-P-007 PROCEDIMIENTO SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PROGRAMAS ASPECTOS RELEVANTES Durante la revisión del Manual de Capacitación, se evidenció que la información correspondiente a las vigencias 2024 y 2025 se encuentra alojada en una carpeta compartida en Google Drive, junto con el cronograma de actividades auditadas. Sin embargo, en el desarrollo de pruebas aleatorias se identificó las siguientes oportunidades de mejora: Oportunidad de mejora 1: Se revisó el proceso de inducción correspondiente a las vigencias 2024 y 2025. Aunque se constató que el grupo encargado de capacitación realizó gestiones para llevar a cabo las inducciones, se evidenció que no todos los funcionarios participaron en dichas actividades. De acuerdo con la Ley 1567 de 1998, la inducción es un proceso obligatorio para los servidores públicos. Se encontraron soportes de las solicitudes realizadas para la ejecución de las capacitaciones, pero en promedio 7 funcionarios por vigencia no cumplieron con la realización de la inducción. Oportunidad de mejora 2: En el marco de la revisión documental, se identificó en una muestra aleatoria que uno de los formatos GH-F-152 no fue diligenciado en su totalidad. Específicamente, se encontraron espacios correspondientes al registro de tiempos sin completar, lo que representa un incumplimiento en el correcto uso del formato establecido. Esta situación puede afectar la trazabilidad y control de las actividades registradas. Oportunidad de mejora 3: Se evidenció que el grupo responsable realizó gestiones relacionadas con el proceso de empalme. No obstante, en las vigencias 2024 y 2025, se identificó que varios formatos GH-F-146 "Ficha de Empalme" no fueron entregados. La ausencia de estos documentos limita la verificación del cumplimiento del proceso de empalme, afectando la continuidad operativa y la transferencia de responsabilidades. Se revisó el Instructivo de Archivo y Custodia de Historias Laborales. En reunión se corroboró que la actividad de control sobre las condiciones del espacio donde reposan las historias laborales corresponde al área de Gestión Documental, la cual garantiza condiciones adecuadas de conservación para los documentos físicos, conforme a los parámetros técnicos establecidos para archivos históricos y activos. Asimismo, el Grupo de Gestión del Talento Humano realiza el registro de todos los movimientos de historias laborales (ingreso, préstamo y devolución) de manera rigurosa en el libro de control físico dispuesto para tal fin. Dicho registro debe contener la fecha, hora, responsable del movimiento, motivo y firma de conformidad. El Instructivo para efectuar la provisión de vacantes temporales y/o definitivas generadas en empleos de carrera administrativa de la planta de personal cumple con la normatividad vigente en materia de administración del talento humano y tiene como propósito garantizar que la provisión de dichas vacantes se realice bajo los principios de mérito, transparencia, equidad y eficiencia.
--

FECHA: 23/10/2025

INFORME No. 1

Durante la revisión se efectuó muestreo, corroborándose que todas las actividades relacionadas con el proceso son registradas en la intranet institucional, asegurando así la trazabilidad, la continuidad del servicio y la adecuada gestión de la planta de personal.

Durante la revisión del Procedimiento del Programa de Bienestar e Incentivos, se evidenció que el proceso se encuentra alineado con lo establecido en el documento normativo. No obstante, se identificó la siguiente oportunidad de mejora:

Oportunidad de mejora 4: El cronograma de actividades para la vigencia 2024 contemplaba dos acciones específicas:

Muestra artística, programada para el mes de agosto, fue ejecutada en noviembre.

Reinducción sobre teletrabajo, prevista para octubre, también se llevó a cabo en noviembre.

Aunque ambas actividades fueron finalmente realizadas, no se evidenciaron ajustes formales al cronograma que reflejaran los cambios en las fechas de ejecución.

Durante la revisión del Procedimiento de Seguridad y Salud en el Trabajo, se constató que la información se encuentra conforme con lo estipulado en el documento normativo. No obstante, se identificó la siguiente oportunidad de mejora

Oportunidad de Mejora 5: Seguimiento a Actividades del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo – Vigencia 2024. Durante la revisión del seguimiento a las actividades del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo correspondiente a la vigencia 2024, se identificó una debilidad en la trazabilidad documental. Específicamente, el soporte relacionado con la actividad “Efectuar revisión de casos de ausentismo” no se encontró en la ubicación establecida para su consulta.

Indicadores

Año 2024

Indicador de severidad: No se cumplió el objetivo establecido para el año 2024; sin embargo, se generó el plan de acción AC-GH-106 para su mejora.

Cumplimiento del plan de capacitación: Se alcanzó un 95 % de cumplimiento, conforme a la programación anual.

Investigación de accidentes e incidentes: Durante los últimos tres meses del año no se cumplió el indicador, dado que no se ejecutó plan de acción, considerando que no se prolongaron incapacidades derivadas de los eventos reportados.

Año 2025

Impacto del Plan Institucional de Capacitación: Se considera en cumplimiento, dado que el plan aún no ha sido ejecutado en el periodo.

Participación en el programa de bienestar: En proceso de ejecución; se espera consolidar los resultados una vez finalizadas las actividades programadas.

Matriz de Riesgos

Se evidencia que actualmente solo se cuenta con un riesgo identificado: “Posible aumento de incapacidad laboral”, el cual se mantiene en una zona de riesgo moderada, por lo que se considera necesario su seguimiento y control continuo.

Sin embargo, durante la revisión de los controles asociados se identificaron las siguientes no conformidades:

No conformidad 1: La información correspondiente a la sede CIVIS no se encuentra disponible. El control con evidencias de dicha sede se encuentra vacío, además Inspecciones de vehículos: No se registran evidencias de la ejecución de las inspecciones programadas (formato vacío). y Orden y aseo: No se encuentra el informe de inspecciones, lo que impide verificar la realización de esta actividad.

SISGESTIÓN

Se realizó un muestreo aleatorio y se verificó que el sistema cumple con las disposiciones y requisitos establecidos, evidenciando la correcta aplicación de los procedimientos definidos en la plataforma.

Durante el recorrido realizado por el área se pudo evidenciar lo siguiente: No conformidad 2: En la caneca gris, destinada exclusivamente para la disposición de papel y cartón, se encontraron restos de empaques de comida, evidenciando el uso inadecuado del contenedor y la falta de cumplimiento en la segregación de residuos en la fuente. No conformidad 3: Se evidenció que el botiquín asignado al área de Talento Humano no cumple con los requisitos mínimos establecidos, al no contar con dos unidades de compresas, entre otros elementos básicos requeridos.

PROGRAMAS

Se revisaron los programas generados por el proceso de gestión del talento humano encontrando las siguientes oportunidades de mejora y no oportunidades :

Durante el recorrido realizado en el simulacro del 22 de octubre, se evidenció que los brigadistas no contaban con silbatos como elemento de apoyo para la comunicación. Al indagar sobre los medios disponibles, se confirmó que se cuenta con megáfonos y una

alarma; no obstante, se considera necesario disponer de alternativas adicionales en caso de que estos dispositivos presenten fallas o no funcionen adecuadamente. Oportunidad de Mejora 6

Durante el recorrido realizado en el simulacro del 22 de octubre, se evidenció que dentro de las recomendaciones indicadas para los participantes se incluía la búsqueda de lugares seguros, como paredes estructurales. Sin embargo, dichas zonas no se encuentran debidamente demarcadas en las instalaciones. Oportunidad de Mejora 7

Durante la revisión de las capacitaciones realizadas por el área de Gestión del Talento Humano, se evidenció que no existe documentación o registros que demuestren la evaluación del conocimiento adquirido por el personal capacitado en materia de SST. Oportunidad de Mejora 8

Durante la revisión del seguimiento al plan anual de trabajo de los programas establecidos por gestión del Talento Humano, se evidenció que una de las actividades programadas (Seguimiento Comité Convivencia Laboral) no cuenta con un responsable asignado. Esta situación puede afectar la ejecución oportuna y el cumplimiento de los objetivos establecidos. Oportunidad de Mejora 9

Durante la revisión del proceso de socialización de las políticas de seguridad y salud en el trabajo, se evidenció que no se realizó una evaluación del conocimiento adquirido por el personal participante. Esta ausencia de verificación limita la capacidad de asegurar que los colaboradores comprendan adecuadamente los lineamientos establecidos y puedan aplicarlos de manera efectiva en su entorno laboral. Oportunidad de Mejora 10.

Durante la revisión del informe de inspección y limpieza, se observó que en el documento se indicaba como anexo el formato GH-F-161. Sin embargo, dicho formato no se encontraba adjunto al informe, lo que afecta la trazabilidad y completitud de la documentación. Oportunidad de Mejora 11.

Durante la revisión del registro conjunto elaborado por Gestión del Talento Humano y Gestión Administrativa, correspondiente al control de sustancias químicas en el formato GA-F-085, se evidenció que en la vigencia 2024 tres espacios de la fila de pictogramas se encontraban en blanco.

Esta omisión puede generar ambigüedad en la identificación de los riesgos asociados a dichas sustancias, afectando la comunicación efectiva de peligros y el cumplimiento de los requisitos de seguridad establecidos. Se recomienda verificar la información registrada en el formato y asegurar que todos los pictogramas correspondientes estén completos y correctamente diligenciados, conforme a los lineamientos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Oportunidad de Mejora 12.

Durante la revisión del plan de trabajo de los programas, se evidenció que se había establecido como actividad la actualización de la política de acoso laboral. Sin embargo, al indagar con los responsables, se aclaró que dicha actividad correspondía únicamente a la solicitud del trámite ante la instancia competente, y no a la actualización del contenido de la política como se indicaba inicialmente. Esta inconsistencia puede generar confusión en el seguimiento de las actividades programadas y afectar la trazabilidad de los compromisos establecidos. Oportunidad de Mejora 13

Durante la revisión de las obligaciones de terceros, se solicitó el acta de visita correspondiente. Si bien el documento se encontraba disponible en formato físico, no se halló escaneado ni digitalizado dentro del sistema de gestión documental. Esta situación puede afectar la accesibilidad, trazabilidad y conservación de la información, especialmente en procesos que requieren consulta remota o respaldo digital. Oportunidad de Mejora 14

Durante la revisión de la actividad registrada como “entrega de elementos de protección personal (EPP)” correspondiente a la vigencia 2025, se evidenció que dicha acción no se refiere a la entrega directa de los EPP, sino a la contratación del proveedor encargado de suministrarlos.

Esta diferencia en la descripción puede generar confusión en el seguimiento del cumplimiento del plan de trabajo y en la verificación de responsabilidades. Oportunidad de Mejora 15

Durante el proceso de verificación documental, se solicitó el acta correspondiente a la reunión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del mes de abril de 2025. Sin embargo, se evidenció que dicha reunión no se llevó a cabo, por lo tanto, no existe el acta solicitada.

Esta situación representa una desviación respecto al cumplimiento de las obligaciones del COPASST, afectando la planificación y seguimiento de las acciones en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Durante el proceso de verificación documental, se solicitó el acta correspondiente a la reunión del Comité de Convivencia Laboral del mes de marzo de 2025. Sin embargo, se evidenció que dicha reunión no se realizó, por lo tanto, no existe el acta solicitada.

Esta situación representa una desviación frente a los compromisos establecidos en el plan de trabajo y afecta el cumplimiento de las obligaciones del comité, así como la gestión preventiva de situaciones que puedan afectar el clima laboral. Se requiere implementar acciones correctivas que aseguren la realización periódica de las reuniones del Comité de Convivencia y la documentación correspondiente, conforme a los requisitos legales y al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Se realizó la revisión del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019, evidenciando que la organización cumple con la documentación exigida en el marco normativo aplicable. La evaluación correspondiente a la vigencia 2024 refleja un nivel de cumplimiento del 95%, lo cual demuestra un adecuado desarrollo y mantenimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en

el Trabajo.	
RIESGOS DEL PROCESO (bajo criterio de los auditores, el grado de riesgo que puede tener un proceso frente al cumplimiento total o parcial de los requisitos auditados): Fallas en los servicios de energía, servicios de conexión, falta de disponibilidad de la información, demoras o fallas en el funcionamiento en las herramientas de consulta de la entidad, ausencia de los auditados, ausencia de los auditores por calamidades, presentación de problemas de orden público, por fuerza mayor, no detección de situaciones problemáticas significativas.	
OPORTUNIDADES DE MEJORA	REQUISITO NORMA
Durante la revisión del proceso de inducción correspondiente a las vigencias 2024 y 2025, se constató que el grupo encargado de capacitación realizó las gestiones necesarias para su desarrollo; sin embargo, se evidenció que no todos los funcionarios participaron en dichas actividades. De acuerdo con la Ley 1567 de 1998, la inducción constituye un proceso obligatorio para los servidores públicos. Si bien se encontraron soportes de las solicitudes realizadas para la ejecución de las capacitaciones, se identificó que, en promedio, siete (7) funcionarios por vigencia no cumplieron con la realización del proceso de inducción.	7.2 Competencia
Durante la revisión documental, se identificó que en una muestra aleatoria uno de los formatos GH-F-152 no fue diligenciado en su totalidad. Se evidenciaron campos correspondientes al registro de tiempos sin completar, lo que constituye un uso parcial del formato establecido por el sistema de gestión.	7.5 Información documentada.
Se evidenció que el grupo responsable realizó gestiones relacionadas con el proceso de empalme. No obstante, durante la revisión de las vigencias 2024 y 2025, se identificó que varios formatos GH-F-146 "Ficha de Empalme" no fueron entregados.	7.1.6 Conocimientos de la organización
El cronograma de actividades correspondiente a la vigencia 2024 contemplaba dos acciones específicas: Muestra artística, programada para el mes de agosto, la cual fue ejecutada en noviembre. Reinducción sobre teletrabajo, prevista para octubre, que igualmente se llevó a cabo en noviembre. Aunque ambas actividades fueron finalmente realizadas, no se evidenciaron ajustes formales al cronograma que reflejaran los cambios en las fechas de ejecución.	6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos
Durante la revisión del seguimiento a las actividades del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo – Vigencia 2024, se identificó una debilidad en la trazabilidad documental. Específicamente, el soporte correspondiente a la actividad "Efectuar revisión de casos de ausentismo" no se encontró en la ubicación establecida para su consulta, lo que impidió verificar su ejecución formal.	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación del desempeño
Durante el recorrido realizado en el simulacro del 22 de octubre, se evidenció que los brigadistas no contaban con silbatos como elemento de apoyo para la comunicación. Aunque la organización dispone de megáfonos y una alarma para la gestión de emergencias, se identifica la oportunidad de fortalecer los medios de comunicación en situaciones críticas mediante la dotación de silbatos u otros dispositivos alternativos que permitan garantizar una respuesta efectiva en caso de falla o mal funcionamiento de los equipos principales.	8.2 Preparación y respuesta ante emergencias
Durante el recorrido realizado en el simulacro del 22 de octubre, se evidenció que dentro de las recomendaciones para los participantes se incluía la búsqueda de lugares seguros, como paredes estructurales. Sin embargo, dichas zonas no se encuentran debidamente demarcadas en las instalaciones, lo que podría dificultar su identificación durante una emergencia real. Se considera conveniente señalar y demarcar claramente estas áreas seguras para fortalecer la eficacia de la respuesta ante emergencias.	8.2 Preparación y respuesta ante emergencias
Durante la revisión de las capacitaciones realizadas por el área de Gestión del Talento Humano, se evidenció que no existe documentación o registros que demuestren la evaluación del conocimiento adquirido por el personal capacitado en materia de SST. Se considera conveniente implementar mecanismos de verificación y registro de la eficacia de las capacitaciones, con el fin de asegurar que los colaboradores apliquen adecuadamente los conocimientos impartidos y fortalecer la mejora continua del sistema de gestión de la calidad.	7.2 Competencia.
Durante la revisión del seguimiento al plan anual de trabajo de los programas establecidos por el área de Gestión del Talento Humano, se evidenció que una de las actividades programadas (Seguimiento Comité Convivencia Laboral) no cuenta con un responsable asignado. Esta situación puede afectar la ejecución oportuna de las actividades y el cumplimiento de los objetivos establecidos. Se considera conveniente definir y documentar claramente los responsables de cada actividad para asegurar una gestión eficaz y el seguimiento adecuado del plan.	5.3 Roles, responsabilidades y autoridades en la organización
Durante la revisión del proceso de socialización de las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo, se evidenció que no se realizó una evaluación del conocimiento adquirido por el personal participante. Esta ausencia de verificación limita la capacidad de asegurar que los colaboradores comprendan adecuadamente los lineamientos establecidos y puedan aplicarlos de manera efectiva en su entorno laboral. Se considera conveniente implementar mecanismos	7.3 Toma de conciencia

de evaluación o retroalimentación que permitan medir la comprensión y apropiación de la política por parte del personal.			
Durante la revisión del informe de inspección y limpieza, se observó que en el documento se indicaba como anexo el formato GH-F-161. Sin embargo, dicho formato no se encontraba adjunto al informe, lo que afecta la trazabilidad y completitud de la documentación. Se considera conveniente fortalecer los controles sobre el diligenciamiento, revisión y archivo de los documentos y anexos requeridos, con el fin de garantizar la integridad de la información registrada.			7.5 Información documentada.
Durante la revisión de los registros relacionados con la gestión de sustancias químicas de la vigencia 2024, se evidenció que algunos espacios del formato no contienen todos los pictogramas requeridos para la correcta identificación de los peligros. Esta omisión puede generar ambigüedad en la identificación de los riesgos asociados a dichas sustancias, afectando la comunicación efectiva de peligros y el cumplimiento de los requisitos de seguridad establecidos. Se recomienda verificar la información registrada en el formato y asegurar que todos los pictogramas correspondientes estén completos y correctamente diligenciados, conforme a los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.			8.1.2 Eliminación de peligros y reducción de riesgos para la SST
Durante la revisión del plan de trabajo de los programas, se evidenció que se había establecido como actividad la actualización de la política de acoso laboral. Sin embargo, al indagar con los responsables, se aclaró que dicha actividad correspondía únicamente a la solicitud del trámite ante la instancia competente, y no a la actualización del contenido de la política como se indicaba inicialmente. Esta inconsistencia puede generar confusión en el seguimiento de las actividades programadas y afectar la trazabilidad de los compromisos establecidos. Se considera conveniente revisar la redacción y alcance de las actividades incluidas en el plan de trabajo, garantizando que la información registrada sea precisa y refleje adecuadamente las acciones realmente ejecutadas.			6.2 Objetivos de la calidad y planificación para lograrlos
Durante la revisión de las obligaciones de terceros, se solicitó el acta de visita correspondiente. Si bien el documento se encontraba disponible en formato físico, no se halló escaneado ni digitalizado dentro del sistema de gestión documental. Esta situación puede afectar la accesibilidad, trazabilidad y conservación de la información, especialmente en procesos que requieren consulta remota o respaldo digital. Se considera conveniente fortalecer el control y la digitalización de los registros, asegurando su disponibilidad en el sistema de gestión documental para facilitar el acceso y garantizar la integridad de la información.			7.5 I Información documentada
Durante la revisión de la actividad registrada como “entrega de elementos de protección personal (EPP)” correspondiente a la vigencia 2025, se evidenció que dicha acción no se refiere a la entrega directa de los EPP, sino a la contratación del proveedor encargado de suministrarlos. Esta diferencia en la descripción puede generar confusión en el seguimiento del cumplimiento del plan de trabajo y en la verificación de responsabilidades. Se considera conveniente revisar y ajustar la redacción de las actividades planificadas para asegurar que reflejen con precisión el alcance real de las acciones y los responsables involucrados, garantizando la trazabilidad y efectividad en la gestión del plan.			6.2 Objetivos de la SST y planificación para lograrlos
No.	NO CONFORMIDAD	REQUISITO NORMA	PROCESO
1	Durante la revisión documental y verificación en campo, se identificó que la información correspondiente al control aplicado en la sede CIVIS no se encuentra disponible. El control con evidencias de dicha sede se encuentra vacío.	9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación”.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Seguimiento matriz de riesgos
2	Durante la inspección en campo se observó que en la caneca gris, destinada exclusivamente para la disposición de papel y cartón, se encontraron restos de empaques de comida, evidenciando el uso inadecuado del contenedor y el incumplimiento del procedimiento de segregación de residuos en la fuente.	8.1 Planificación y control operacional	GESTION ADMINISTRATIVA
3	Durante la verificación en campo se evidenció que el botiquín asignado al área de Talento Humano no cumple con los requisitos mínimos establecidos, al no contar con dos (2) unidades de compresas, entre otros elementos básicos exigidos por la normatividad vigente.	8.1.4.2 Control operacional	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Seguridad y salud en el trabajo
4	Durante el proceso de verificación documental, se solicitó el acta correspondiente a la reunión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) del mes de abril de 2025. Sin embargo, se evidenció que dicha reunión no se llevó a cabo, por lo tanto, no existe el acta solicitada.	5.4 Consulta y participación de los trabajadores	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Seguridad y salud en el trabajo

	Esta situación representa una desviación respecto al cumplimiento de las obligaciones establecidas para el funcionamiento del COPASST, afectando la planificación, el seguimiento y la toma de decisiones relacionadas con la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.		
5	Durante el proceso de verificación documental, se solicitó el acta correspondiente a la reunión del Comité de Convivencia Laboral del mes de marzo de 2025. Sin embargo, se evidenció que dicha reunión no se realizó, por lo tanto, no existe el acta solicitada. Esta situación representa una desviación frente a los compromisos establecidos en el plan de trabajo y afecta el cumplimiento de las obligaciones del Comité, así como la gestión preventiva de situaciones que puedan impactar el clima laboral.	5.4 <i>Consulta y participación de los trabajadores</i>	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO Seguridad y salud en el trabajo

CONCLUSIONES DE AUDITORÍA

Con base en la revisión documental, entrevistas, observaciones en campo y análisis de la información suministrada por el área de Gestión del Talento Humano, se concluye que la organización mantiene un nivel de cumplimiento adecuado frente a los requisitos establecidos en los sistemas de gestión implementados, en concordancia con la normatividad aplicable (Decreto 1072 de 2015, Resolución 312 de 2019, ISO 9001:2015 e ISO 45001:2018).

El proceso evidencia una estructura documentada, actualizada y alineada con las políticas institucionales, así como una adecuada disposición hacia la mejora continua. Sin embargo, durante la verificación se identificaron 15 oportunidades de mejora y 5 no conformidades, las cuales, aunque no comprometen de manera crítica la eficacia del sistema, sí requieren acciones correctivas y preventivas que fortalezcan la gestión y garanticen la trazabilidad, efectividad y cumplimiento de los objetivos establecidos.

Entre los aspectos más relevantes se destacan:

La gestión documental y la administración de programas muestran un avance significativo en cuanto a organización, registro y control.

La implementación de mecanismos de seguimiento a los planes anuales y programas de bienestar y capacitación demuestra compromiso con la mejora continua y el cumplimiento de la normativa vigente. No obstante, se identifican oportunidades de mejora relacionadas con la trazabilidad documental, claridad en la definición de responsabilidades, verificación del conocimiento adquirido en las capacitaciones, y ajustes en la descripción y seguimiento de actividades dentro de los planes de trabajo.

En materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, se resalta la necesidad de fortalecer la gestión de los comités (COPASST y Convivencia Laboral), así como la documentación de soportes y evidencias asociadas a las actividades programadas.

Las no conformidades detectadas se relacionan principalmente con el incumplimiento de reuniones obligatorias de comités y deficiencias en el cumplimiento de controles operacionales, los cuales deben ser abordados mediante acciones correctivas que garanticen su ejecución y documentación oportuna.

De manera general, el área auditada demuestra compromiso con la gestión integral del talento humano y la seguridad y salud en el trabajo, manteniendo niveles de cumplimiento superiores al 90% respecto a los requisitos normativos y del sistema.

No. DE NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS	5
No. DE NO CONFORMIDADES CERRADAS DURANTE LA AUDITORIA	0
No. DE NO CONFORMIDADES PENDIENTES	0
No. DE OPORTUNIDADES DE MEJORA	15

Jonathan Cortes
Jonnathan Ricardo Cortes Rivera

AUDITOR LÍDER

[Firma]
AUDITADO