



Informe de auditoría

Fecha: 2024-07-16, 11:24

<b>Objetivo de la auditoría :</b>	<p>Evaluar el diseño y efectividad de los controles internos en los procesos y procedimientos de la Corporación.</p>
<b>Alcance de la auditoría :</b>	<p>Realizar verificación sobre el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Corporación en atención a lo contenido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019 del Ministerio de Trabajo.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar la verificación de las acciones correctivas y oportunidades de mejora formuladas, producto de auditorías de la Contraloría General de la República, auditoría interna y el memorando 0330-817692023 del 5 de octubre de 2023.</li> <li>2. Memorando 0120-337732024 del 3 de abril de 2024, mediante el cual se comunica la auditoría al proceso.</li> <li>3. Verificar el cumplimiento del Procedimiento PT.0520.26 Gestión de seguridad y salud en el trabajo en articulación con los elementos de la dimensión siete del MIPG, aspectos relevantes en el Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, durante el período 4 de septiembre de 2023 al 31 de marzo de 2024.</li> <li>4. Verificar los riesgos de gestión y de corrupción en el Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y en el proceso gestión del talento humano.</li> </ol> <p>Verificar la actualización de la caracterización del proceso, procedimiento, normograma, planes estratégicos, manuales, guías y demás documentación asociada al Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo</p>
<b>Criterios de auditoría o parámetros normativos :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decreto 1072 de 2015</li> <li>• Resolución 312 de 2019 del Ministerio de Trabajo.</li> <li>• <b>MIPG: <i>Dimensión 7 - Control Interno</i></b></li> </ul>
<b>Metodología :</b>	<p>Reuniones en la dependencia, revisión de expedientes y documentos que soportan el SG SST</p>
<b>Desarrollo de la auditoría :</b>	<p><b><u>ESTANDAR 1 RECURSOS</u></b></p> <p><b>E1.1 Estándar: Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole.</b></p> <p><b>Numeral 1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST</b></p> <p><b>Criterio:</b></p>

La persona que diseña, ejecuta e implementa el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca, tiene formación y cursos solicitados en la Resolución 312 de 2019.

#### Prueba:

- Se evidencia los soportes copia del diploma de ingeniero industrial, copia de especialización del responsable o líder de implementación del Sistema. (Copia de diploma de ingeniero industrial, copia de diploma de especialización en higiene y seguridad industrial de la Universidad Autónoma de Occidente - Cali, copia de curso virtual de 50 horas Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo realizado en ARL Positiva el 22 de mayo de 2017. Se evidencia copia de curso virtual de 20 horas del SG-SST – Actualización del proceso educativo virtual del responsable del SG SST realizado el 17 de abril de 2024.
- Se evidencia la copia de la Resolución 1.220-54 No. 1951 del 8 de septiembre de 2021 de la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, donde se autoriza la renovación, por término de diez (10) años de la licencia de prestación de servicios en seguridad y salud en el trabajo.
- Documento de la dirección en el que se asigna al profesional para diseñar e implementar el SG-SST: En el contrato CVC 060 de 2024, cuyo objeto es: *“Prestación de servicios profesionales para apoyar a la dirección administrativa y del talento humano, en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad en el trabajo”*. Menciona en la cláusula SEGUNDA: “Obligaciones del contratista”- Actividad: numeral 8° refiere; realizar todas las actividades del SG-SST, entre otras cláusulas. **Numeral 1.1.2 Responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST.**

#### Criterio:

La entidad asignó y documentó las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a todos los niveles de la organización.

#### Prueba:

- Se evidencia la matriz de responsabilidades y roles frente al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo – CVC (folio 5 al 7); Es importante anotar, que dicho documento no se encuentra codificado, no se evidencia la fecha de elaboración y/o actualización de la matriz, así como tampoco el número de la versión del documento, ni los responsables de la elaboración, revisión y aprobación. Adicional, no se encuentra en el aplicativo DARUMA, **por lo tanto, se requiere se evidencie la solicitud** de creación del mencionado documento de acuerdo con el procedimiento (PT.0540.02). Control de documentos y diligenciamiento formato FT.0540.07 V5 20200924 (Solicitud de creación, modificación o eliminación de documentos.
- Como evidencia de la divulgación y la socialización de la matriz de responsabilidades y roles frente al SG-SST, solo se encuentran los correos electrónicos remitidos a la secretaria del Director General, al Director Administrativo y del Talento Humano, al Presidente del COPASST y al Presidente del Comité de Convivencia remitiéndola; sin embargo, dentro de la matriz se evidencia que hace parte de la misma los funcionarios y los contratistas, pero no se deja evidencia de dicha socialización.
- Se debe realizar y normalizar el Instructivo de diligenciamiento de la matriz de responsabilidades y roles frente al SG-SST.
- La matriz de responsabilidades y roles no está contenida en la carpeta documental del SG-SST publicada en la intranet: ruta

<https://intranet.cvc.gov.co/intranet/index.php/talento-humano>.

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST	
Documentos del SGSST	
1. Resolución Adopción del SGSST CVC - DIC 2021.pdf	[928.37 KB] [2023-09-08]
2. Asignación de Responsable del SGSST - CVC.pdf	[1.6 MB] [2023-09-08]
3. Contrato del Responsable del SG SST CVC 2023.pdf	[3.36 MB] [2023-06-13]
4. Licencia SST- Responsable SG-SST CVC.pdf	[94.4 KB] [2023-09-08]
5. MN.052020211202 Manual SGSST.pdf	[253.84 KB] [2023-09-08]
7. Política SST - CVC 2021 DIC 20.pdf	[333.9 KB] [2023-09-08]
8. MN.0520 Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.pdf	[495.5 KB] [2023-09-08]
Instructivo de gestión de cambio.pdf	[2.23 MB] [2018-11-14]
Matriz de requisitos legales.pdf	[8.94 MB] [2018-11-14]

#### Imagen No. 1

#### Numeral 1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST.

**Criterio:**

**Definir y asignar el talento humano, los recursos financieros, técnicos y tecnológicos, requeridos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de gestión de SST.**

**Prueba**

- Recursos financieros, se evidencia el reporte de ejecución presupuestal mensual generado el 17 de abril de 2024 en donde se tiene asignados recursos para esta actividad.
- El presupuesto asignado para el SG-SST le apunta a las actividades registradas en el plan de trabajo del SG-SST 2024.
- **Recurso humano:**

**Responsabilidades en el marco del SG SST:**

**Funcionarios:**

Fabiola Gil Henao	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyar administrativamente el proceso de salud y seguridad en el trabajo para que se desarrollen de acuerdo a la normatividad vigente y los lineamientos técnicos establecidos.</li> <li>2. Elaborar las solicitudes de disponibilidad, codificación y clasificación de las reservas presupuestales, para revisión y aprobación del jefe inmediato.</li> <li>3. Desarrollar las actividades requeridas para la conformación, estructuración, permanencia y funcionamiento de la Brigada de Seguridad dando cumplimiento a lo establecido legalmente.</li> <li>4. Apoyar administrativamente la elaboración de los contratos para la ejecución de los planes y programas del área, a fin de que se cumplan con los términos legales y técnicos establecidos.</li> </ol>
-------------------	--

**Prestadores de servicios:**

Jhon Jairo Barrientos Castro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reportar a la Dirección Administrativa y del Talento Humano las situaciones que puedan afectar la seguridad y salud de los servidores públicos, prestadores de servicios y visitantes, a través de las Matrices de Identificación de Riesgos y Evaluación de Peligros, resultados de encuestas de riesgos Psicosocial, condiciones de salud y demás.</li> <li>2. Apoyar técnicamente con los profesionales asignados al equipo, la elaboración, revisión y evaluación Matrices de Identificación de Riesgos y Evaluación de Peligros, y demás documentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>3. Apoyar técnicamente en la revisión y actualización, de los procedimientos de SST y sus respectivas tablas de retención documental.</li> <li>4. Apoyar la programación de las capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo, con el grupo de profesionales asignados al equipo e informar a la coordinación de Talento humano para la inclusión en el plan institucional de capacitación.</li> <li>5. Apoyar en la comunicación el a la administradora de riesgos laborales, y la entidad promotora de salud de la ocurrencia los accidentes trabajo y enfermedades laborales.</li> <li>6. Hacer seguimiento de gestión a los planes de acción derivados de la investigación de los accidentes e incidentes.</li> <li>7. Apoyar en la elaboración técnica de la planeación del presupuesto de la vigencia para las actividades del SST, así como la ejecución del mismo.</li> <li>8. Realizar todas las actividades como responsable del SG-SST.</li> <li>9. Revisar y comunicar las recomendaciones emitidas por el Medico ocupacional de SST, respecto a las situaciones de salud de los servidores</li> </ol>
------------------------------	---

	<p>públicos y restadores de servicios a los respectivos jefes y realizar seguimiento de su estricto cumplimiento.</p> <p>10. Definir y recomendar las acciones preventivas y o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspección, medición d ellos indicadores del SG-SST.</p> <p>11. Apoyar técnicamente los diferentes comités y grupos como el comité de convivencia (CCL), COPASST y brigadas de emergencia, así como apoyar la divulgación de sus recomendaciones.</p> <p>12. Apoyar la distribución y asignación de los Elementos de Profesión Personal (EPP) de conformidad con el riesgo ocupacional en la sede Cali y las regionales.</p> <p>13. Apoyar a la Dirección Administrativa y del Talento Humano en la Realización y elaboración de los protocolos que lo requieran relacionados con salud pública.</p> <p>14. El contratista se compromete a guardar reserva de la información utilizada para la evaluación de factores psicosociales, conforme lo establece la Ley 1090 de 2006, en consecuencia, adquiere el compromiso de usar dicha información única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud ocupacional.</p> <p>15. El prestador debe contar con pase vigente, en el momento que se requiera desplazamientos en vehículos de la entidad, para ello deberá presentar los exámenes de conducción requeridos por la CVC.</p>
Adriana Lucia Saavedra	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar el plan de trabajo y cronograma correspondiente al objeto contractual.</li> <li>2. Apoyar técnicamente a la Dirección Administrativa y del talento humano - Seguridad y Salud en el Trabajo para la intervención de los riesgos Psicosociales producto del resultado de la encuesta.</li> <li>3. Mantener actualizado el programa de vigilancia epidemiología en riesgo psicosocial de la Corporación.</li> <li>4. Realizar las acciones establecidas en el plan de mejoramiento del estudio del riesgo psicosocial, a través de talleres, análisis en intervenciones necesarias con el fin de mantener la salud mental de la población trabajadora de la Corporación.</li> <li>5. Mantener al día los indicadores de participación, indicador de riesgo intralaboral, de las actividades programadas con los trabajadores, indicadores de cumplimiento,</li> <li>6. Apoyar el SG-SST en el desarrollo en las intervenciones de la población trabajadores con riesgo Psicosocial identificado como Alto y muy Alto.</li> <li>7. apoyar con las EPS, la atención de los trabajadores que requieran de asesoría y acompañamiento para la atención de sus condiciones de salud mental.</li> <li>8. Apoyar la realización asesoría y acompañamiento a los trabajadores que requieran de intervención individual.</li> <li>9. Apoyar y colaborar en la elección de los diferentes grupos que componen y soportan la seguridad y salud en el trabajo de la CVC, como COPASST (Comité Paritario de seguridad y salud en el Trabajo), Brigadas de Emergencia, Comité de Convivencia Laboral, así como participar en la formación de cada uno de estos comités.</li> <li>10. Apoyar a la Dirección Administrativa y del talento Humano de la Corporación a la priorización en el análisis, intervención y seguimiento de los factores de riesgo psicosocial de los casos asociados con diagnóstico de la salud mental y psíquica.</li> <li>11. El contratista se compromete a guardar reserva de la información utilizada para la evaluación de factores psicosociales, conforme lo establece la Ley 1090</li> </ol>

	<p>de 2006, en consecuencia, adquiere el compromiso de usar dicha información única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud ocupacional</p> <p>12. Participar en la elaboración y programación de las actividades y jornadas que se adelanten desde el sistema de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>13. Realizar las guías y protocolos que apliquen a la naturaleza de la entidad y la población trabajadora de conformidad con La Resolución Min Trabajo 2764 de 2022, Por medio de la cual se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.</p>
Paola Andrea Valencia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar el plan de trabajo y cronograma correspondiente al objeto contractual.</li> <li>2. Apoyar técnicamente en el desarrollo y ejecución del programa de inducción y re inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo.</li> <li>3. Revisión, Actualización y socialización de la Política de Prevención en el uso y abuso d consumo de sustancias Psicoactivas (SPA)</li> <li>4. Realizar y actualizar la encuesta sociodemográfica entre la población trabajadora de la CVC y entregar los resultados a las áreas interesadas</li> <li>5. Revisión y ejecución de la actualización de la política y programa de SPA (Prevención del consumo uso y abuso de sustancias psicoactivas) y ejecutar los talleres de prevención.</li> <li>6. Apoyar la elaboración de talleres y su ejecución de clima y cultura de acuerdo con el resultado de la encuesta elaborada por la entidad.</li> <li>7. Realizar valoración e intervención en los casos identificados y reportados en consumo de SPA, para el apoyo psicosocial a los servidores públicos, sus familias y prestadores de servicios.</li> <li>8. Apoyar la realización y ejecución de pausas cognitivas y Psico Tips de prevención del riesgo psicosocial para el personal de la Corporación.</li> <li>9. Apoyar e intervenir por demanda inducida, el programa de salud mental de Seguridad y salud en el Trabajo.</li> <li>10. Garantizar la reserva de las historias clínicas de las personas atendidas en el desarrollo del contrato.</li> <li>11. Realizar y ejecutar los programas a su cargo las salidas a las diferentes direcciones ambientales regionales para e intervenciones que se requieran.</li> </ol>
María Fernanda Jiménez	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyar la Realización el plan de trabajo y cronograma correspondiente al objeto contractual.</li> <li>2. Apoyar la Programación y realizar las campañas de divulgación del manejo y utilización de la sala amiga, así como recomendar lo necesario para su uso y buen funcionamiento.</li> <li>3. Apoyar y Programar y realizar las campañas de divulgación del manejo y utilización de las salas de descanso de la CVC, con enfoque preventivo de la salud integral de los servidores públicos y prestadores de servicios, para su uso y buen funcionamiento.</li> <li>4. Apoyar y Participar en el establecimiento de los controles y verificación de existencia, de los documentos necesarios con que debe contar historia de las evaluaciones médicas ocupacionales de los servidores públicos de la entidad.</li> <li>5. Apoyar la capacitación a los servidores públicos y prestadores de servicios en el manejo del desfibrilador (reanimador cardiovascular) y realizar junto con el Medico ocupacional Jornadas de Capacitación en primeros auxilios.</li> </ol>

6. Apoyar a la Dirección Administrativa y del Talento Humano – en la Realización de todas las acciones de medicina preventiva en talleres y capacitación de promoción y prevención de la salud en el trabajo.
7. Realizar seguimiento y demanda inducida en programas de P y P (Promoción y prevención de riesgo cardiovascular y morbilidades) a los servidores públicos y prestadores de servicios de la CVC.
8. Apoyar Mantenimiento y actualizados los datos de los servidores públicos y prestadores de servicios en la caracterización de la población en cuanto a enfermedades y factores de riesgo cardiovascular.
9. Mantener actualizadas las agendas del médico y psicología ocupacional para el control de las evaluaciones de ingreso, periódicos, post incapacidad superior a 30 días y de retiro de los servidores públicos de la entidad y atenciones para recomendaciones ocupacionales.
10. Apoyar el Programa de botiquines de la entidad cuanto, a capacitar a los Servidores públicos y prestadores de servicios referente a su uso y buen funcionamiento, de acuerdo con el manual de botiquines del SG-SST.
11. Realizar la ejecución de las campañas y actividades relacionadas medicina preventiva de acuerdo con el resultado las condiciones de salud y ausentismo de los trabajadores.
12. Gestionar toda la información requerida en el sistema informático con el que la CVC cuenta para el manejo de la información de SST.
13. a contratista se compromete a guardar reserva de la información utilizada para las evaluaciones médicas y de factores psicosociales, conforme lo establece la Ley 1090 de 2006, en consecuencia, adquiere el compromiso de usar dicha información única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud de los trabajadores.

Leandro  
Ramírez Arias

1. Apoyar a la Dirección Administrativa y del Talento Humano – Seguridad y Salud en el Trabajo en la Realización de todas las acciones de medicina preventiva y del trabajo, tendientes a controlar el riesgo ocupacional de los servidores públicos y prestadores de servicios de la Corporación, prevenir enfermedades laborales, cumpliendo con la legislación y disposiciones vigentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Realizar las valoraciones medicas ocupacionales de ingreso, periódicos, retiro reintegro al trabajo pos incapacidad superiores a 30 días y cambio de puesto de cargo de los servidores públicos de la CVC, las cuales deben ser diligenciadas la plataforma digital que la entidad tenga para ello y a partir de este, realizar los programas de vigilancia Epidemiológicos que sean necesarios para la prevención de la aparición de enfermedades laborales.
3. Recomendar las campañas nutricionales y de autocuidado dentro del programa de PVE en estilos de vida saludable.
4. Generar recomendaciones con base en la historia clínica del médico tratante de la EPS y/o ARL del servidor público para la CVC, frente a las posibles limitaciones físicas y psíquicas para el desarrollo de sus actividades laborales.
5. Realizar con la Psicóloga ocupacional el análisis de las estadísticas del absentismo y morbilidad, de la población trabajadora de la CVC, así como investigar las sus posibles relaciones con las actividades laborales.
6. Orientar programas de rehabilitación y reintegro laboral de las personas con incapacidad temporal superiores a (30) días, incapacidad permanente parcial y recomendar posibles reubicaciones si fuere necesario, de conformidad a lo estipulado por el médico tratante.
7. Presentar informes técnicos de manera periódica de las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato.

	<p>8. Apoyar a la Dirección Administrativa y del Talento Humano – seguridad y salud en él y trabajo, en la Realización y elaboración de los protocolos de bioseguridad frente enfermedades que lo requieran.</p> <p>9. El contratista en ningún caso podrá hacer consultas médicas, diagnósticos personales a los servidores públicos y sus familias, tampoco a los prestadores de servicios de la CVC, dentro de la ejecución del presente contrato.</p>
<p>Sindy Rossana Chamat</p>	<p>1. Mantener actualizado el Plan estratégico de Seguridad Vial (PESV), de conformidad con la normatividad vigente.</p> <p>2. Revisar, divulgar y socializar dentro del marco normativo vigente le Plan estratégico de Seguridad Vial (PESV) 2023 – 2026 a la población trabajadora de la CVC.</p> <p>3. Realizar las campañas educativas y publicitarias entre la población trabajadora en cuanto a seguridad vial, dentro del programa de factores de riesgos críticos y factores de desempeño:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Programa de velocidad segura</li> <li>· Programa de prevención de la fatiga</li> <li>· Programa de prevención de distracción.</li> <li>· Programa de cero tolerancias a la conducción bajo los efectos del alcohol y (SPA) sustancias psicoactivas</li> </ul> <p>4. Formar a los trabajadores de la CVC tanto peatones como ciclistas como actores viales.</p> <p>5. Revisar que las recomendaciones dadas a la entidad en cuanto a señalización que debe implementarse en zonas de parqueo, pasos peatonales y viales, se haya ejecutado.</p> <p>6. Acompañar y disponer lo necesario con el profesional de la salud en la realización de las pruebas de consumo de alcohol al personal que conduce vehículos propiedad de la corporación.</p> <p>7. Disponer lo necesario para la realización de las pruebas teóricas y prácticas de conducción, a funcionarios y prestadores de servicios que tienen asignada esta actividad en el desarrollo de sus funciones y actividades respectivamente.</p> <p>8. Realizar las pruebas psicosenométricas a quienes conducen vehículo de la Corporación.</p> <p>9. Mantener actualizada la hoja de vida de conducción de cada trabajador que tenga a su cargo o asignado vehículo de la CVC (Carro, Moto) en el módulo de seguridad vial de del software que la CVC tiene para tal fin.</p> <p>10. Realizar por lo menos inspección aleatoria a los vehículos con el fin de verificar que cuenta con el mantenimiento de acuerdo a lo contratado por la CVC, estado de orden, aseo y limpieza, equipo de carretera completo, botiquín y herramientas básicas.</p> <p>11. Revisar con el funcionario encargado del parque automotor de la entidad las fichas técnicas de mantenimientos preventivos, correctivos de los vehículos de la entidad.</p>
<p>Diego Lucumi</p>	<p>1. Apoyar la Realización del programa de vigilancia epidemiológica en riesgo biomecánico ocupacional, del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo el cual debe contener:</p> <p>2. Análisis y verificación de los puestos de trabajo. Evaluación de movimientos repetitivos y posturas críticas.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Evaluación y movimientos de cargas superiores 5 Kg</li> <li>· Evaluación de posturas</li> <li>· Espacios inapropiados en el trabajo.</li> <li>· Organización del trabajo y condiciones ambientales.</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Realizar Plan de trabajo, cronograma, intervención y seguimiento correspondiente el resultado de las condiciones de salud para el programa de vigilancia osteomuscular.</li> <li>3. Apoyar la Realización de las actividades físicas mensuales con del grupo de trabajadores integrantes de brigadistas de la CVC.</li> <li>4. Apoyar la Realización del análisis bio-mecánico de puestos de trabajo y realizar las actividades necesarias desde su competencia con el fin de prevenir la aparición lesiones osteomusculares, así como emitir las recomendaciones necesarias para las adecuaciones que se requieran.</li> <li>5. Apoyar la Realización de las actividades físicas lúdicas, programadas dentro del sistema de vigilancia epidemiológico en medicina preventiva laboral.</li> <li>6. Apoyar y participar en el programa de inducción y reintroducción en seguridad y salud en el trabajo, programas de vigilancia osteomuscular y hábitos de vida saludable.</li> <li>7. Apoyar la Realización, así como poner en práctica con los profesionales del área de la Salud y área Social el programa de hábitos y estilos de vida saludable, de conformidad a los programas de vigilancia epidemiológicas establecidos, induciendo a los servidores públicos y prestadores de servicios de apoyo a la gestión a través de charlas y conferencias a la práctica del deporte, la recreación, alimentación y nutrición sana.</li> <li>8. Apoyar la Realización de las entrevistas de valoración a los servidores públicos diligenciando el módulo de historia clínica para riesgo biomecánico en el software SIMEON para el programa en vigilancia epidemiológica osteomuscular y dar recomendaciones.</li> <li>9. Apoyar la Realización diariamente actividades de auto cuidado en las pausas activas para los servidores públicos y prestadores de servicios en todas las áreas de la Corporación de la sede Cali.</li> <li>10. Apoyar la Realización con las Direcciones Ambientales Regionales cuando se programen las visitas, actividades de auto cuidado en las pausas activas en la jornada laboral con el fin de prevenir enfermedades Osteo–musculares.</li> </ol>
--	--

**Tabla No. 1**

**Nota:** Se evidencian que las actividades realizadas por los prestadores de servicios están relacionadas con el SG-SST.

- En cuanto recursos tecnológicos el SG – SST cuenta con el software SIMEON, y según los estudios previos que hacen parte integral del contrato CVC No. 635 del 2023, el cual cuenta con los módulos de:
  - Acciones de medicina preventiva.
  - Acciones de medicina del trabajo.
  - Acciones de riesgo psicosocial.
  - Acciones de higiene y seguridad industrial.
  - Actividades administrativas.

#### **1.1.4. Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales – Niveles**

- Se evidencia certificado de afiliación a la ARL Positiva Compañía de Seguros S.A, emitido el 8 de abril del 2024.; en la cual se evidencia que, el empleador

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA identificado con NIT No. 890399002, "registra afiliación desde 01/06/2005, su actividad económica principal es REGULACIÓN DE ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES, EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL, INCLUYE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE PROGRAMAS DESTINADOS A AUMENTAR EL BIENESTAR SOCIAL DE LA COMUNIDAD EN MATERIA DE: SALUD, EDUCACIÓN, CULTURA, DEPORTE, SERVICIOS RECREATIVOS, MEDIO AMBIENTE, VIVIENDA Y SERVICIOS SOCIALES, ADMINISTRACIÓN DE PROGRAMAS DE VIVIENDA, TALES COMO MINISTERIOS, SUPERINTENDENCIAS Y COMISIÓN DE REGULACIÓN ENTRE OTROS con código de actividad No. 1841301 y clase de riesgo 1, estado ACTIVO". (SIC)

- Con base en el requerimiento realizado mediante correo electrónico al responsable del SG – SST, allega el día 26 de abril de 2024 el listado de afiliados a la ARL de los funcionarios y los contratistas, del cual se extrae la siguiente muestra:

Trabajador	Municipio donde Labora	Actividad Económica	Riesgo	Estado	Tipo vinculado
JAIME ALBERTO ESCUDERO JIMENEZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
ALBERTO ARENAS ALZATE	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
CAROLINA ZUÑIGA SALGUERO	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
ALEXIS TRIANA GARCIA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
PAULA ANDREA POSSU CATACOLI	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
HECTOR ADELIO ZAMBRANO	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
JUAN GUILLERMO ESCARRIA RODRIGUEZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
MIRIAM AIDE GIL VARGAS	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
DIANA PATRICIA LOAIZA POSADA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
FABIOLA GIL HENAO	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
CLAUDIA XIMENA MARTINEZ SANCHEZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
ANDRES FELIPE GUEVARA ALZATE	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
ZORAIDA ALEJANDRA MORA HENAO	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
LUISA MARINA BAENA ALVAREZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente

OSCAR EIDER OBANDO ORTEGA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
HERNANDO QUINTERO GARCIA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
JOSE WILSON ORTIZ TABARES	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
EDWARD ANDRES RIVERA MUÑOZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
SAULO VASQUEZ CARABALI	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
RUBEN DARIO CASTAO GARCIA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
DAVID FERNANDO ANGULO ORTIZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
LUISA MARIA DIEZ URBANO	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
VALERIA FRANCO FRANKLIN	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
TANIA ISABELLA MARTINEZ GARCIA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
JULIO EDUARDO LOPEZ VARGAS	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
CARLO GIOVANNI PINZON HINCAPIE	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
SHELLA MAIRELIS OROZCO RODRIGUEZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
JESSICA PAOLA ALVAREZ ALVAREZ	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
EDWIN JAIR BENAVIDES HUALPA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
FELIX ALEJANDRO ARIAS ARIZA	CALI	1841301	1	Activo	Dependiente
ANA MILENA MORALES JIMENEZ	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
BYRON HANS SUAREZ MARIN	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
JUAN MANUEL TORO MONTOYA	CALI	1841301	1	Activo	Independiente

CAROLINA SERRA PALACIO	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
CLARITA ROCIO CORAL HERRERA	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
DIEGO RAFAEL GALLON JORDAN	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
DIANA DEL CARMEN SANDOVAL ARAMBURO	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
ADRIANA LUCIA SAAVEDRA OLAYA	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
JHON JAIRO BARRIENTOS CASTRO	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
LEANDRO RAMIREZ ARIAS	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
MARIA FERNANDA JIMENEZ RODRIGUEZ	CALI	1841301	1	Activo	Independiente
MARTHA LIGIA SUAREZ DIAZ	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
RUBEN DARIO MOSQUERA PILLIMUE	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
FULVIO GUIDO SANCLEMENTE DUQUE	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
MILENE CASTILLO TORRES	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
ALEXANDRA LONDOÑO VASQUEZ	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
OSCAR HUMBERTO PANESSO PALMA	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
JAIRO HERNAN RAMIREZ ALCALA	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
JULIAN ANDRES RODRIGUEZ PARRA	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
FERNANDO NARANJO BATANCUR	CALI	4492201	4	Activo	Independiente
JULIAN ANDRES VELASCO ECHEVERRY	CALI	5051001	5	Activo	Independiente

JUAN PABLO MENDIVIL RAMIREZ	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
LUISA LIZETH PEÑA PEREA	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
DANIEL ANIBAL PERLAZA RODRIGUEZ	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
PEDRO PABLO PORRAS OSPINA	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
FREDY ENRIQUE BERNAL ROJAS	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
ALBERTO MENDOZA SIMAHAN	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
OSCAR SAAVEDRA CAICEDO	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
YESSEF FERNANDO BERNAL	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
JHON EDWIN MOSQUERA ALVAREZ	CALI	5051002	5	Activo	Independiente
PATRICIA CAMPO HILAMO	CALI	3711002	3	Activo	Independiente
FRANKLIN ARLES BEDOYA BELTRAN	CALI	3711002	3	Activo	Independiente
AYMER LEANDRO CASTAÑO GOMEZ	CALI	3711002	3	Activo	Independiente
CLAUDIA PATRICIA PARRA VALLEJO	CALI	3711202	3	Activo	Independiente
CARLOS DARIO RODRIGUEZ GUZMAN	CALI	5390001	5	Activo	Independiente
WILSON NEIBER GRAJALES GOMEZ	CALI	4202906	4	Activo	Independiente
EDITH YANETH DURAN MACHUCA	CALI	4202906	4	Activo	Independiente
LINA ALEJANDRA VEITIA GUZMAN	CALI	4202906	4	Activo	Independiente
JOSE NICOLAS CASTRO TREJOS	CALI	4202906	4	Activo	Independiente
NANCY SANCHEZ TRUJILLO	CALI	4202906	4	Activo	Independiente

ARGIRO QUIRO CHAMARRA	BUENAVENTURA	4492201	4	Activo	Independiente
FABIO ASPRILLA RIVAS	BUENAVENTURA	4492201	4	Activo	Independiente

**Tabla No. 2:** Tomado de información de la ARL al mes de abril 2024 suministrado por SG-SST

- Así mismo, se verifico el archivo donde se encuentran activos 410 prestadores de servicios, y se toma una muestra de 42 contratistas para validar el tipo de riesgo encontrando que este varía dependiendo de la actividad económica que desarrollan encontrando riesgo tipo 1, 2, 3, 4 y 5 en la muestra realizada.
- En los archivos entregados por el responsable del SG-SST referente a las afiliaciones de funcionarios con corte al mes abril, se encuentran activos 694 funcionarios de planta con riesgo 1, se tomaron 30 como muestra y se evidencia que efectivamente se encuentran activos.
- El responsable del SG – SST, suministra la planilla integrada de autoliquidación de aportes de pago de seguridad social del mes de marzo del 2024 (*compensar mi planilla*), y se evidenció que la Corporación realiza el pago con numero de planilla 76006105 en estado pagada (pago el día 03/04/2024), para los funcionarios de planta de la Corporación.

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					628	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-03	E	03/04/2024	76006105	\$1.388.287.100	

**Imagen No. 2**

**1.1.5 Identificación de trabajadores de alto riesgo y cotización de pensión especial**

Según entrevista con el responsable del SG-SST nos comunica que con respecto a este numeral no aplica para la entidad.

**1.1.6. Conformación del COPASST**

**Criterio**

La entidad cuenta, de acuerdo con el número de trabajadores con: Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo para empresas de entre 500 y 999 trabajadores (3 representantes por cada una de las partes con sus respectivos suplentes) según lo dispuesto en la Resolución 2013 de 1986 de Ministerio de Trabajo.

**Prueba:**

- Se evidencia mediante la Resolución 0100 No. 0300-0707 del 25 agosto del 2023, la convocatoria a la elección de los representantes de los trabajadores ante el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo (COPASST) para el periodo 2023 – 2025.
- En la Resolución 0100 No. 0300-0874 del 19 de octubre de 2023, en la cual se conforma el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, conformado por representantes de los trabajadores y Los representantes de la administración.
- Para un total de 9 principales y 9 suplentes que son los representantes de los trabajadores y de la administración.
- Se solicitaron las Actas del COPASST y fueron remitidas los documentos a partir del mes de noviembre del 2023 hasta la fecha.
- Se evidencia acta de reunión COPASST de fecha 22 de noviembre de 2023 y listado de asistencia: elección de secretario del COPASST 2023 – 2025.
- Se evidencia el acta de reunión COPASST de fecha 12 de diciembre de 2023 y listado de asistencia: definición de plan de trabajo y objetivos alcanzar del COPASST.
- Se evidencia el acta de reunión COPASST de fecha 31 de enero de 2024 y listado de asistencia: capacitación en temas relacionados con el COPASST y definición y alcances

jurídicos del accidente de trabajo y accidente grave de trabajo en el ordenamiento jurídico colombiano.

- Se evidencia el acta de reunión COPASST de fecha del 28 de febrero de 2024 y listado de asistencia: reunión mensual, análisis de los incidentes y accidentes de trabajo ocurridos en el periodo comprendido desde el 1 de enero al 22 de febrero de 2024.
- Se evidencia el acta de reunión COPASST de fecha del 18 de marzo de 2024 y listado de asistencia: capacitación en temas relacionados con el COPASST y alcances jurídicos del accidente grave de trabajo.
- Se evidencia el acta de reunión COPASST de fecha del 18 de abril de 2024 y listado de asistencia: plan estratégico de seguridad vial corporativo 2023 – 2024, caracterización accidentes de trabajo del periodo del 23 de febrero al 15 de abril de 2024.

Con lo anterior, se evidencia el cumplimiento de las reuniones mensuales del COPASST conformado en octubre del 2023, según lo estipulado en la Resol 0312 de 02019.

- Se evidenciaron 6 actas de reunión del COPASST de los meses: noviembre y diciembre del 2023, y enero, febrero, marzo y abril de 2024.

#### **1.1.7. Capacitaciones integrantes del COPASST.**

##### **Criterio**

**Capacitar a los integrantes del COPASST para el cumplimiento efectivo de las responsabilidades que se les asigna la ley.**

##### **Prueba**

- Se evidencia acta de reunión COPASST realizada el 18 de marzo de **2024**; así como el material que sirvió de apoyo durante la actividad, la capacitación fue en temas relacionados con el COPASST y alcances jurídicos del accidente grave de trabajo, por parte del abogado Alejandro Corrales de la ARL.

#### **1.1.8. Conformación Comité de Convivencia**

##### **Criterio**

La entidad cuenta con Comité de Convivencia de acuerdo a los estándares establecidos en la Resolución 0312 de 2019.

##### **Prueba:**

- Se evidencia la Circular No. 0045 del 2 de septiembre del 2022 de la Dirección Administrativa y del Talento Humano donde se realiza la Convocatoria a las elecciones de comité de convivencia laboral.
- Se evidencia la Resolución 0100 No. 0300 – 0839 del 22 septiembre del 2022, se establece un nuevo procedimiento para conformación y elección del comité de convivencia laboral de la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca.
- Se evidencia la circular No. 0052 del 2022 del 26 de septiembre, en la cual se realiza la reprogramación de las elecciones al Comité de Convivencia Laboral.
- Se constata en la Resolución 0100 No. 0300-0916 del 04 de octubre del 2022, por lo cual se conforma el Comité de Convivencia con los integrantes elegidos por parte de los trabajadores y los representantes de la administración, para un total de 6 principales y 6 suplentes, que corresponden a los representantes de los trabajadores y de la administración.
- Se solicita la remisión del listado de reuniones del Comité de Convivencia desde el mes de septiembre de 2023 hasta la fecha como respuesta se obtuvo certificado del Comité de convivencia laboral 2022 – 2024 de la Corporación; en donde certifica que, desde el periodo comprendido entre el 20 de octubre del 2022 hasta la fecha, ha venido sesionando conforme a la normatividad que rige esta materia, la constancia se emitió el 25 de abril del 2024.



Imagen No. 3

### **E1.2 Estándar: Capacitación en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Numeral 1.2.1. Programa capacitación promoción y prevención PYP**

**Criterio:** Elaborar y ejecutar el programa de capacitación anual en promoción y prevención, que incluye lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control extensivo a todos los niveles de la organización,

- Se evidencia el plan anual de capacitación en seguridad y salud en el trabajo 2024 (folio 48 al 54) que tiene por objeto: *“promover, preservar, mantener y mejorar la salud y seguridad individual y colectiva de los servidores públicos y prestadores de servicios de la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca, en desarrollo de sus funciones y actividades controlando así los riesgos que puedan atentar contra la salud, equipo y planta de la entidad, logrando un medio seguro saludable, así cumplir con la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo”*. (SIC)
- El plan anual de capacitación en el SG-SST aparecen actividades de:
  - Medicina preventiva.
  - Riesgo psicosocial
  - Riesgo biomecánico
  - Estilos de vida saludable
  - Higiene y seguridad industrial
  - Acompañamiento ARL positiva.
- En el plan anual de capacitación en seguridad y salud en el trabajo vigencia 2024, no se evidencia la fecha de realización y aprobación, ni tampoco quien lo elabora y quien lo aprueba.

### **1.2.2 Capacitación, Inducción y Reinducción en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, actividades de Promoción y Prevención P y P**

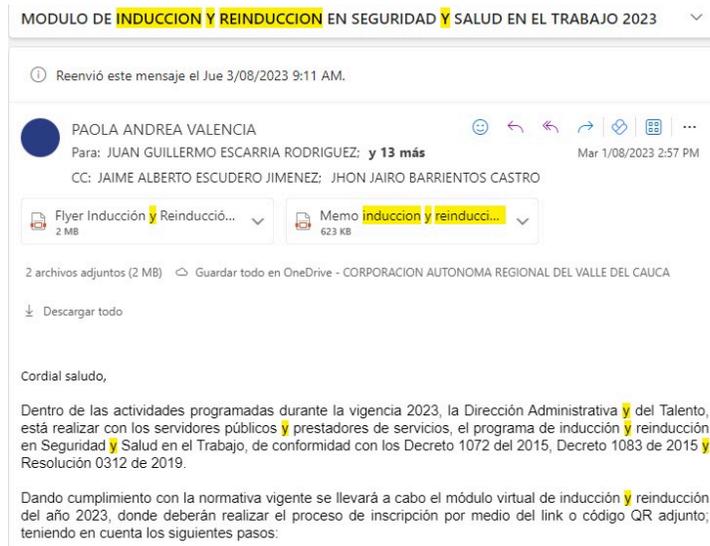
**Criterio:**

Realizar actividades de inducción y reinducción, las cuales deben estar incluidas en el programa de capacitación dirigidas a todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, de manera previa al inicio de sus valores, en aspectos generales y

específicos de las actividades o funciones a realizar que incluya entre otra identificación de peligros y control de los riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

**Pruebas:**

- Se evidencia a través del memorando de la Dirección Administrativa y del Talento Humano 0300-700162023 del 31 de julio del 2023 con asunto inducción y reinducción en seguridad y salud en el trabajo la programación del módulo virtual, resaltando *“la importancia que reviste la ejecución de estas actividades, solicitamos la valiosa y oportuna colaboración para el cumplimiento de la asistencia de la persona a su cargo”*.



**Imagen No. 4**

- Se evidencia el material de la capacitación autogestionable para la inducción y la reinducción dirigida a los funcionarios y los prestadores de servicio durante la vigencia 2023 que titula el “Proceso de inducción o reinducción en seguridad y salud en el trabajo.
- En listado de asistencia – inducción y reinducción SST 2023 (folio 37) registrando 369 participantes. – comparado con el universo = 692 trabajadores dependientes y 396 independientes (dato tomado de la ARL al 30 de noviembre de 2023), solo se evidencia que realizaron el curso aproximadamente el 33,9% del total de población objetivo.
- Se evidencia por CVC Noticias el 19 de abril del 2024: invitación a participar nuevamente de la reinducción en seguridad y salud en el trabajo CVC con plazo hasta el 30 de junio de 2024.



**Imagen No. 5**

- Se realiza la verificación de los funcionarios y contratistas que han realizado la inducción y/o reinducción del SG-SST con corte al 11 de junio del 2024. En la cual se tienen 1024

usuarios de los cuales 143 (70%) han comenzado la inducción y reintucción. A 130 de las personas que iniciaron el curso se les ha generado el certificado.

% funcionarios y contratistas participando en induccion y reintuccion al SG-SST vigencia 2024

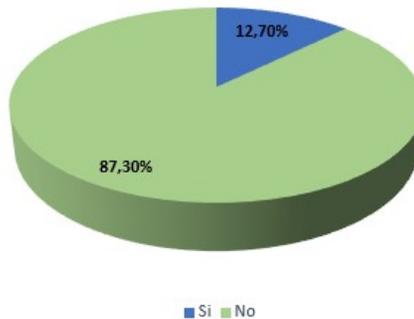


Imagen No. 6

Cordial saludo Ingeniero,  
Este es el dato que nos da la aseguradora GONSEGUROS, con relación al número de servidores públicos y prestadores de servicio que han realizado la inducción y reintucción en SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO en lo recorrido del 2024.



Imagen No. 7

### 1.2.3 Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG- SST con curso virtual de 50 horas.

**Criterio:**

El responsable del Sistema de Gestión de SST realiza el curso de capacitación virtual de cincuenta horas (50) horas en SST definido por el Ministerio de Trabajo.

**Pruebas:**

- Se evidencia copia de curso virtual de 50 horas Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo realizado por Jhon Jairo Barrientos Castro (contratista) responsable del SG-SST en Positiva el 22/05/2017.
- Se evidencia copia de curso virtual de 20 horas del SG-SST – Actualización del proceso educativo virtual realizado por Jhon Jairo Barrientos Castro (contratista) responsable del SG-SST en Positiva del responsable del SG SST realizado el 17/04/2024.

### ESTANDAR 2 – GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

#### E.2.1. Estándar: Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

##### 2.1.1 Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST firmada, fechada y comunicada al COPASST

**Criterio:** En el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud para el Trabajo (SG-SST) se estableció por escrito la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Prueba:**

- Se valida la política de seguridad y salud en el trabajo en la intranet con URL <https://intranet.cvc.gov.co/intranet/index.php/talento-humano>, y su fecha de aprobación fue el 22 de diciembre de 2021.

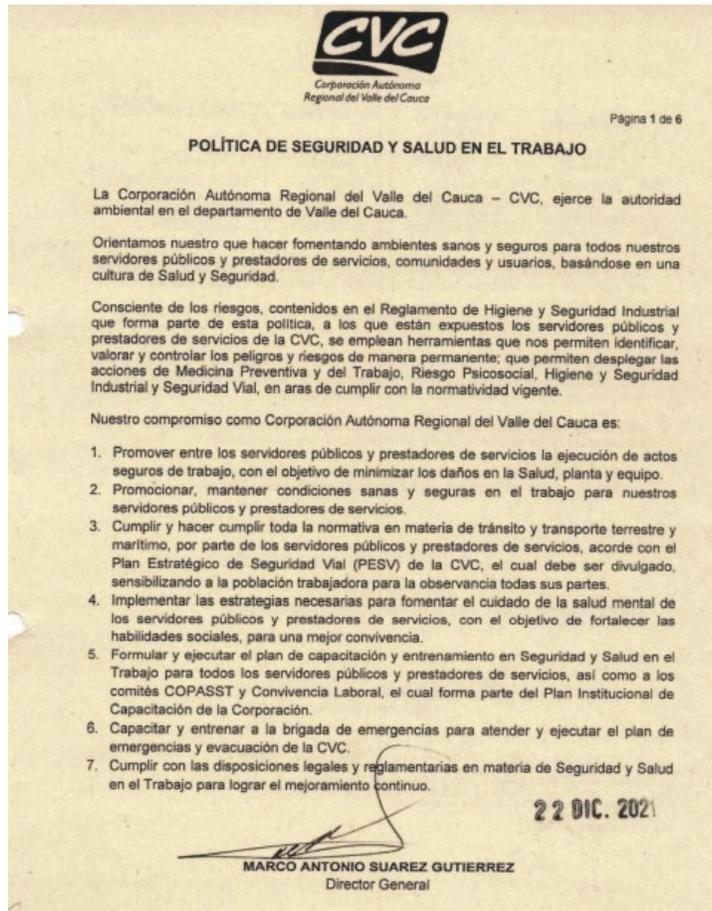


Imagen No. 8

- Se evidencia acta de reunión con objetivo de revisión de política de seguridad y salud en el trabajo (folio 63 y 64) con fecha del 12 de julio de 2023 firmada por la funcionaria de SG-SST, el responsable del SG-SST, los prestadores de servicios, *pero hace falta la firma del representante legal, siendo el director quien aprueba la revisión de la misma en concordancia con la Resolución 312 de 2019 y lo exigible en el mencionado criterio.*
- No se evidencia la comunicación por escrito de la política de seguridad y salud en el trabajo al COPASST.
- En la política de seguridad y salud en el trabajo se establece los compromisos de la Corporación, en el numeral 5 que menciona: *“formular y ejecutar el plan de capacitación y entrenamiento en SST para todos los servidores y prestadores de servicios, así como a los comités COPASST, Convivencia laboral, el cual forma parte del Plan institucional de capacitación (PIC) de la Corporación”.*
- Una vez revisado el contenido del PIC 2023 – 2024, no incluye en sus necesidades de capacitación ninguno de los ejes temáticos del SST.

## E.2.2. Estándar: Objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG – SST.

### 2.2.1 Objetivos definidos, claros, medibles, cuantificables, con metas, documentados, revisados del SG-SST

#### Criterio:

Están definidos los objetivos del SG – SST y en ellos se expresan de conformidad con la Política de Seguridad y Salud en el trabajo, son claros, medibles, cuantificables y tienen metas, coherentes con el Plan de Trabajo anual, compatibles con la normatividad vigente, se encuentran documentados, son comunicados a los trabajadores, son revisados y evaluados mínimo una vez al año, actualizados de ser necesario, están acorde a las prioridades definidas y se encuentran firmados por el empleador.

#### Prueba:

- Se evidencia el manual del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la CVC codificado MN.0520 versión 01 (folio 70) con fecha de aplicación 22 de enero del 2021, se encuentran registrados el objetivo General y los objetivos específicos de SST.
- Se evidencia que el manual esta publicado en la intranet en la ruta <https://intranet.cvc.gov.co/intranet/index.php/talento-humano>, pero hace falta el registro de firma de quien lo elabora, lo revisa y lo aprueba.
- Se evidencia que la política de seguridad y salud ocupacional se encuentra alineada con el objetivo general SST y los objetivos específicos SST; tal como se demuestra en un compromiso registrado en la política: *“formular y ejecutar el plan de capacitación y entrenamiento en seguridad y salud en el trabajo para todos los servidores públicos...”* y el objetivo específico: *“implementar un proceso educativo en el Sistema de Gestión de Seguridad en el trabajo SG-SST que promocióne y fomenté estilos de vida, trabajo y ambientes saludables y seguros..”*

#### 1.4.1. Objetivo General SST

Promover, preservar, mantener y mejorar la salud y seguridad individual y colectiva de los servidores públicos y prestadores de servicio de la Corporación en desarrollo de sus funciones controlando así los riesgos que puedan atentar contra su salud, equipo y planta de la entidad, logrando un medio laboral seguro y saludable, así cumplir con la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

#### 1.4.2. Objetivos Específicos de SST

- Maximizar el bienestar, la productividad laboral en la CVC, con costos razonables en ambientes sanos de trabajo.
- Prevenir los daños en la salud de los servidores públicos y prestadores de servicio derivados de las condiciones de trabajo, corrigiendo o controlando los factores de riesgo identificados en los puestos de trabajo.
- Propiciar el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de calidad de vida y hábitos saludables, de todos los funcionarios de la Corporación.
- Implementar un proceso educativo en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST que promocióne y fomenté estilos de vida, trabajo y ambientes saludables y seguros, con el fin de potenciar el desarrollo humano en la CVC.
- Desarrollar una cultura de autocuidado y prevención de riesgos que atenten contra la seguridad y salud en los servidores públicos y prestadores de servicio de la Corporación, orientados a la disminución del ausentismo por accidentalidad e incidencia de enfermedades generales y laborales.
- Mantener vigente la afiliación de los servidores públicos y prestadores de servicio de la Corporación a una ARL, que les garantice las prestaciones asistenciales y económicas a que tienen derecho de conformidad con la legislación vigente.

### **Imagen No. 9**

- Hace faltan las evidencias de la socialización del manual del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo al interior de la Corporación con los funcionarios, los prestadores de servicios, el COPASST y al Comité de Convivencia.

## **Evaluación inicial del SG-SST**

### **2.3.1 Evaluación e identificación de prioridades**

#### **Criterio:**

Realizar la evaluación inicial del SG SST, identificando las prioridades para establecer el plan de trabajo anual o para la actualización del existente.

Debe ser realizado por el responsable del Sistema de Gestión de SST o contratada por la empresa con personal externo con licencia de seguridad y salud en el trabajo.

#### **Prueba:**

- Se evidencia en el folio 76 de la carpeta SG – SST 2024, la calificación del Sistema General de Riesgos laborales que es generada a través de la página web del Ministerio de Trabajo con calificación del **5**.
- En dicha evidencia aportada de autoevaluación, no aparece registrada la fecha de realización, ni la vigencia evaluada, ya que es un reporte de la página web del Ministerio de Trabajo.

### **2.4.1 Plan que identifica objetivos, metas, responsabilidad, recursos con cronograma y firmado. (Plan anual de trabajo)**

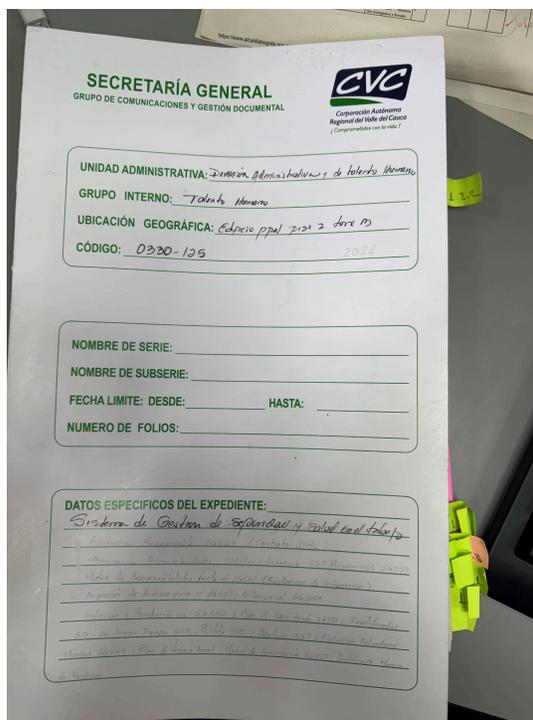
#### **Criterio:**

Diseñar y definir un plan de trabajo anual para el cumplimiento del SG – SST, el cual identifica los objetivos, metas, responsabilidades, recursos, cronograma de actividades, firmado por el



- La tabla de retención documental del grupo de talento humano aportada a esta auditoría y suministrada a través del expediente de documentos del SG SST, se evidencio lo siguiente:
- Se evidencia el código documental 0330-125 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; con sus respectivas subseries: 0310-125-001 Programas de Medicina Preventiva y del Trabajo, 0310-125-002 Programas de Medicina del Trabajo, 0310-125-003 Programas de Seguridad Industrial, 0330-125-004 Programas en Riesgo Psicosocial y 0330-125-005 Programas en Seguridad Vial.
- Se evidencia el código documental 0330-072 Historias Clínicas Ocupacionales.
- Se evidencia la Resol 0100 No. 0300-0874 del 19 de octubre 2023, por la cual se conforma el COPASST tiene registrado el código 0330-001-010-2023 de la TRD.
- Se evidencia el FT.0340.04 V2 Acta de reunión de Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo con fecha del 18 de marzo de 2024; y no se observa que este registrada en el código de la subserie que pertenece.
- Se evidencia la Resol 0100 No. 0300-0916 del 04 octubre de 2023, por la cual se conforma el Comité de Convivencia Laboral y no tiene registrado el código de la subserie documental.

**Se evidencia la falta de diligenciamiento correcto de la caratula de los expedientes documentales.**



**Imagen No. 12**

- Respecto a las historias clínicas ocupacionales se encuentran almacenadas en la enfermería ubicada en el sótano del edificio principal, las cuales están almacenadas en archivadores y son custodiadas por el medico ocupacional y la enfermera. Desde el año 2022, según entrevista con el medico se vienen registrando la historia ocupacional en el software online "Simeón" contratado por la Corporación para la vigencia.
- Prioritario, buscar estrategias que permita sostener el software "SIMEON" para su uso y beneficio del proceso liderado por el Medico de SO; a la fecha NO se cuenta con contrato vigente que permita validar su funcionalidad y operatividad al momento de la auditoria.

**Rendición de cuentas**

**2.6.1 Rendición sobre el desempeño**

**Criterio:** Realizar anualmente la rendición de cuentas del desarrollo del SG-SST, que incluya a todos los niveles de la empresa.

**Prueba:**

- Se evidencia en el expediente documentación del SG-SST de la vigencia 2023; el informe de gestión de seguridad y salud en el trabajo con corte a junio 30 y a diciembre 31 de 2023; que relaciona la ejecución de programas de:
- Acciones de medicina preventiva.
- Acciones de medicina del trabajo.
- Acciones de riesgo psicosocial.
- Acciones de higiene y seguridad industrial.
- Actividades administrativas.

Como también detalla las personas impactadas (beneficiadas) de las actividades.

### 2.7.1 Matriz legal

**Criterio:** Definir la matriz legal contiene las normas actualizadas del Sistema General de Riesgos Laborales aplicables a la empresa.

#### Pruebas:

- Se evidencia matriz de requisitos legales en la intranet en la ruta: <https://intranet.cvc.gov.co/intranet/index.php/talento-humano>.
- Se revisa la matriz legal y no se evidencia incorporada la Resolución número 0312 de 2019 del Ministerio de Trabajo; por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Se le comunica al responsable del SG – SST lo referente a la matriz y remite mediante correo electrónico el día 07 de mayo de 2024; la matriz legal actualizada y en la misma aparece registrada la Resolución 0312 de 2019 de Min trabajo.

Al verificar la matriz legal publicada en la intranet, esta fue actualizada el día 20 de junio de 2024

ID	CONTENIDO QUE EMITE EL DOCUMENTO	IDENTIFICACION			TITULO ESPECIFICO	DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	DESCRIPCION ESPECIFICA
		Tipo	Numero	Año Expedición			
1	Presidencia de la república	Decreto	1843	2019	Centro puntual en Seguridad y Salud en el Trabajo (COPUNT)	Por el cual se adopta disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	Ordinaria y artículo 2. Definición: Item 30. "Taligante": El "Taligante" es el resultado de la combinación de un "taligante" y un "taligante" que, por sí mismo, no puede ser considerado como "taligante" y que, al combinarse con el "taligante", produce un "taligante" que puede ser considerado como "taligante".
2	Congreso de la república	Ley	1982	2010	Decreto de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	Por el cual se modifica el Decreto 1843 de 2019 y se adicionan disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	Programa de Salud Ocupacional por Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Corporación CVC. Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC.
3	Congreso de la república	Ley	1982	2010	Accidente de Trabajo	Por el cual se modifica el Decreto 1843 de 2019 y se adicionan disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	Programa de Salud Ocupacional por Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Corporación CVC. Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC.
4	Congreso de la república	Ley	1982	2010	Información laboral	Por el cual se modifica el Decreto 1843 de 2019 y se adicionan disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	Programa de Salud Ocupacional por Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Corporación CVC. Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC.
5	CVC	Decreto	884	2004	Información laboral	Modificando el Decreto 1843 de 2019 y se adicionan disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC. Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC.
6	Ministerio de la protección social	Resolución	284	2008	Riesgo psicosocial	Por el cual se establecen disposiciones y se define responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo (SG-SST).	Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC. Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC.
7	Congreso de la república	Ley	884	2004	Accidente de Trabajo	Modificando el Decreto 1843 de 2019 y se adicionan disposiciones en materia de Salud Ocupacional.	Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC. Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC.
8	Ministerio de la protección social	Resolución	1401	2007	Accidente grave	Por el cual se reglamenta la investigación de accidentes de trabajo y accidentes graves.	Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC. Objetivo: Promover la Salud Ocupacional entre el personal de la Corporación CVC.

Imagen No. 13

- La matriz legal no tiene fecha de elaboración, ni versión, ni codificación y tampoco aparece quien la elabora, lo revisa y lo aprueba.

### Comunicación

#### 2.8.1 Mecanismos de comunicación, auto reporte en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

**Criterio:** Disponer de mecanismo eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la SST, como por ejemplo auto reporte de condiciones y de salud por parte de los trabajadores o contratistas.

#### Pruebas:

- Se evidencia la matriz de comunicación – participación y consulta (folio 89 y 90), cuyo objeto: *“realizar las acciones necesarias encaminadas a garantizar la comunicación interna y externa. La participación y la consulta de los diferentes temas de seguridad y salud en el trabajo de funcionarios y contratistas de la Corporación”*. (SIC)
- No se evidencia la socialización de la matriz de comunicación – participación y consulta al interior de la Corporación y tampoco se encuentra la normalización de la misma.
- Se evidencia utilización de los canales de comunicación interna: a) intranet, inducción y reinducción, c) circulares, d) actos administrativos, e) protectores de pantalla, f) correos electrónicos, h) carteleras, j) teléfonos, k) informes.

**Se puede observar publicaciones por el correo electrónico CVC Noticias con el fin de comunicar actividades del SG – SST: “... los prestadores de servicios, estos deben estar afiliados a la ARL 24 horas antes de la firma del acta de inicio...”**

CVC NOTICIAS  
Para: eve

LA DIRECCION ADMINISTRATIVA Y DEL TALENTO HUMANO:

Se permite informar a quienes ejercen las funciones de supervisión de contratos de los **prestadores de servicios**, estos deben estar afiliados a la ARL 24 horas antes de la firma del acta de inicio de los mismos.

Por tanto, se debe enviar al grupo Talento Humano - Seguridad y Salud en el Trabajo del los siguientes documentos vía correo electrónico:

copia del contrato  
copie del examen médico ocupacional con una vigencia inferior a tres años  
el correo debe enviarse incluyendo la siguiente información:

1. Dirección de residencia y municipio.
2. Fecha de nacimiento.
3. Número de teléfono.
4. Correo electrónico.
5. Profesión.
6. EPS y Fondo de Pensiones (AFP).
7. Área y municipio a desarrollar el contrato.
8. Plazo de ejecución.

Información que se debe enviar al correo de [fabola.ql@cvc.gov.co](mailto:fabola.ql@cvc.gov.co)

Cordialmente,

CVCNoticias  
Centro Oficial de Noticias  
Proceso de Comunicación Corporativa  
Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca-CVC  
PBX (1 8006000 - 311 81 70 Ext: 1427-1428  
CVC. Comprometidos con la Vida  
Por favor no imprima este correo a menos que lo necesite. Contribuyamos con nuestro planeta

Imagen No. 14

Síntomas de ansiedad laboral

CVC NOTICIAS  
Para: eve

**Síntomas de Ansiedad Laboral**

- Incapacidad para relajarse.
- Insomnio
- Irritabilidad
- Fatiga
- Dolor de cabeza

**Problemas para concentrarse**

- Preocupación excesiva de salud o trabajo sin que haya amenaza
- Expectativas irracionales de obtener los peores resultados en el trabajo
- Dificultad para controlar las preocupaciones
- Sensación de nerviosismo

Imagen No. 15

PSICOTIPS: Cuidemos Nuestra Salud Mental

CVC NOTICIAS  
Para: eve

**TU DIÁLOGO INTERNO también crea tu realidad**

**EN VEZ DE:** "Soy un desastre"

**INTENTA:** "Soy humana"

Imagen No. 16

Mejorar la comunicación en el Trabajo

CVC NOTICIAS  
Para: eve

**5 CONSEJOS PARA Mejorar la comunicación en el trabajo**

- SE CLARO Y PRECISO
- ESCUCHA LAS NECESIDADES DE LOS DEMÁS

Imagen No. 17

10 Beneficios de sonreír

CVC NOTICIAS  
Para: eve

**10 Beneficios de Sonreír**

1. Mejora tu sistema inmunológico
2. Es contagioso
3. Funciona como analgésico natural
4. Cambia nuestro humor
5. Te hace ver exitoso (a)

**Imagen No. 18****Adquisiciones****2.9.1 Identificación, evaluación, para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST**

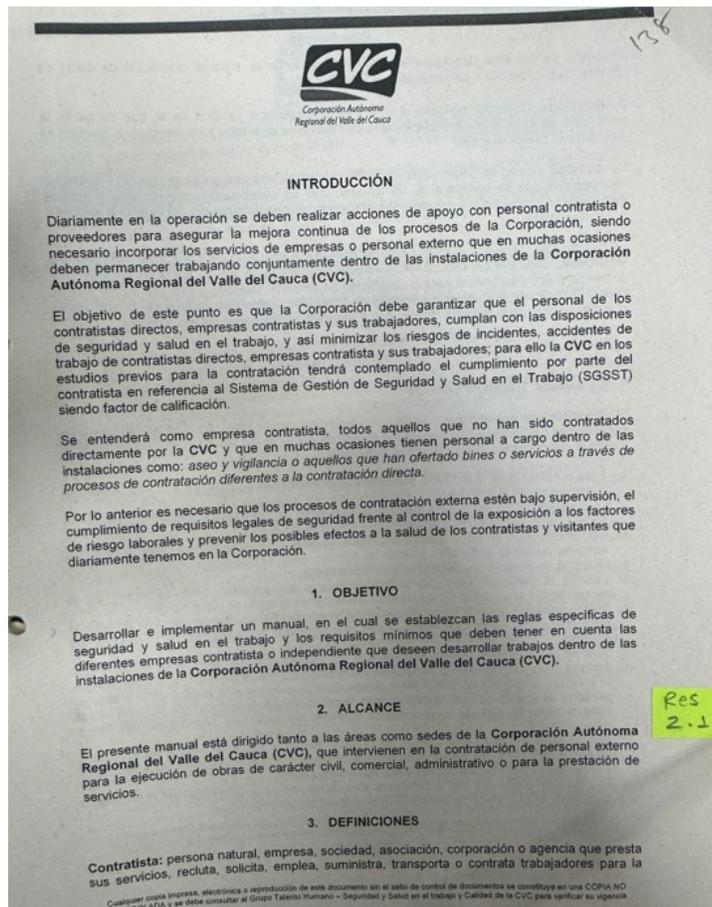
**Criterio:** Establecer un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras y adquisición de productos y servicios.

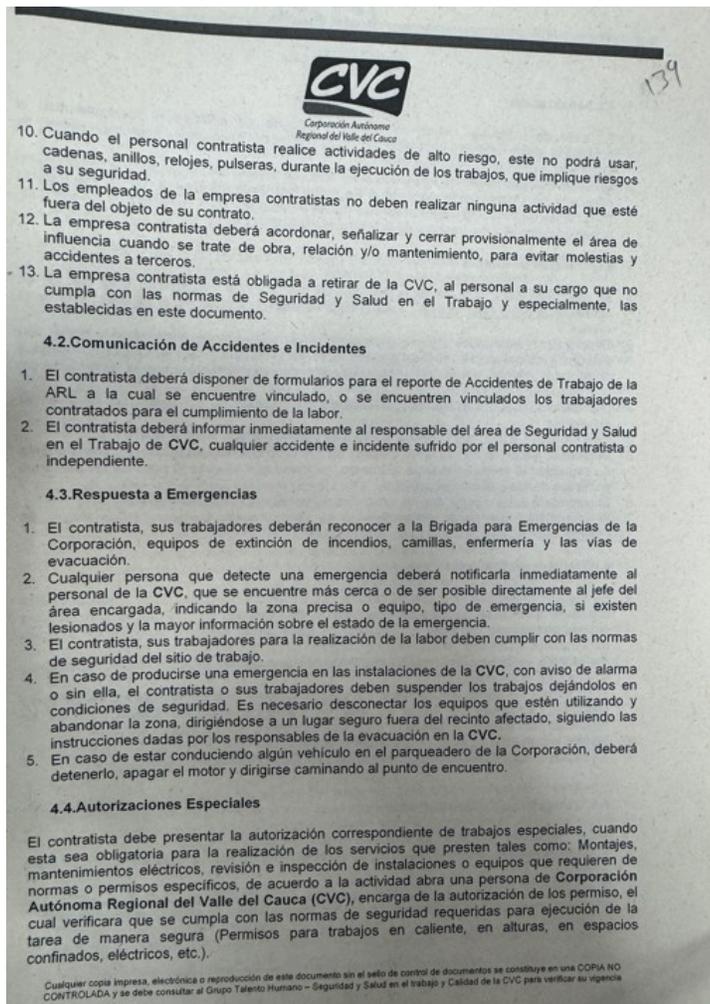
- La asignación anual del presupuesto para la implementación del sistema; se realiza con base en los comportamientos históricos de consumos y necesidades, así como también apoyándose en la Circular No. 037 de 2023 de la Dirección Financiera: "Criterios y aspectos a considerar para la elaboración del presupuesto de ingresos y gastos de la vigencia 2024". Lo anterior, según entrevista con el responsable del SG – SST.

Todas las necesidades del SG-SST son registradas en el aplicativo SIGEP como parte de la planeación para la próxima vigencia.

**Contratación****2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas**

**Criterio:** Establecer los aspectos de SST que podrán tener en cuenta la empresa en la evaluación y selección de proveedores y contratistas.

**Imagen No. 19**



**Imagen No. 20**

- Se evidencia en el folio (138) un documento que tiene como objetivo: *“Desarrollar e implementar un manual, en el cual se establezcan las reglas específicas de seguridad y salud en el trabajo y los requisitos mínimos que deben tener en cuenta las diferentes empresas contratista o independiente que den desarrollar trabajo dentro de las instalaciones de la Corporación...”* (SIC)
- No se evidencia la socialización y divulgación del manual de evaluación y selección de proveedores y contratista al interior de la Corporación.
- Respecto a lo que se refiere a las autorizaciones especiales (folio 139) mencionada en el punto “4., “el contratista debe presentar la autorización correspondiente de trabajo especiales, cuando esta sea obligatoria para la realización de los servicios que presten tales como: montajes, mantenimientos eléctricos, revisión e inspección de instalaciones o equipos que requieren de normas o permisos específicos”. De acuerdo a la actividad abra una persona de Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC), encargada de la autorización de los permisos, el cual verificara que se cumplan con las normas de seguridad requerida para ejecución de la tarea de manera segura (permisos para trabajos en caliente, en alturas, en espacios confinados, eléctricos, etc.)” (SIC); se verifico en prueba de recorrido en el edificio principal actividades de seguridad y salud en el trabajo tomando como referencia el contrato CVC 513 – 2024 con la empresa Consmacol cuyo objeto es: *“mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de aire acondicionado...”* y tiene como supervisora a la funcionaria *Claudia Salazar*, entre los cuales se evidenciaron:
  - *Uso de elementos de protección como: gafas, botas punteras, tapabocas, prendas alusivas a la empresa y guantes a los dos contratistas.*
  - En la inspección ocular se evidencio que no portaban carnet de identificación de la empresa, ni de la ARL. Sin embargo, posteriormente fue allegado por el personal de seguridad de la Entidad: las certificaciones de la ARL expedida el 16 de mayo de 2024 de la ARL Positiva para Edgar Valencia Rosero con nivel Riesgo 5 y José Manuel Rodríguez Gutiérrez con nivel Riesgo 5.

- Durante el recorrido se le pregunta al responsable del SG-SST respecto a la *autorización correspondiente de trabajo especiales* para validar el cumplimiento de las normas de seguridad (según el numeral 4.4 del manual) del COT 513 2024 y se nos aporta por el supervisor de seguridad: el inventario de herramientas, los dos certificados de la ARL y la autorización para el ingreso de los contratistas por parte de la coordinadora de recursos físicos.
- Se evidencia que el formato de inventario es de la empresa de seguridad.
- Durante la visita no fue aportado evidencia alguna que permita constatar lo establecido en el manual referente a la validación que **debe realizar la persona encargada de la autorización de los permisos, el cual verificara que se cumplan con las normas de seguridad requerida para ejecución de la tarea de manera segura.**

### 2.11.1 Evaluación del impacto de cambios internos y externos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST

**Criterio:** Disponer de un procedimiento para evaluar el impacto sobre la SST que se puede generar los cambios internos o externos.

- Se evidencia en el folio (142) un documento (Sin título) que tiene como objetivo: *“establecer lineamientos para gestionar de manera planificada la implementación y control de los cambios operativos temporales y permanentes que generen un impacto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”, identificando peligros y establecidos controles, que permitan disminuir o mitigar los efectos generados.*
- Sin embargo, se hace revisión de la intranet en el espacio <https://intranet.cvc.gov.co/intranet/index.php/talento-humano>, se encuentra un instructivo de gestión del cambio el cual fue subido en el noviembre 14 de 2018, el cual difiere del documento suministrado en el expediente documental sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (folio 142).

#### Documentos del suceso

- 1. Resolución Adopción del SGSST CVC - DIC 2021.pdf
- 2. Asignación de Responsable del SGSST - CVC.pdf
- 3. Contrato del Responsable del SG SST CVC 2023.pdf
- 4. Licencia SST- Responsable SG-SST CVC.pdf
- 6. MN 052020211202 Manual SGSST.pdf
- 7. Política SST - CVC 2021 DIC 20.pdf
- 8. MN 0520 Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.pdf
- Instructivo-de-gestion-de-cambio.pdf
- Matriz-de-requisitos-legales.pdf

- [2023-09-08] [2023-09-08]
- [1 6 MAR] [2023-09-08]
- [3 26 MAR] [2023-09-10]
- [304.83 MAR] [2023-09-08]
- [2023-09-08] [2023-09-08]
- [320.6 MAR] [2023-09-08]
- [495.5 MAR] [2023-09-08]
- [2 23 MAR] [2018-11-14]
- [8 04 MAR] [2018-11-14]

### Imagen No. 21

- No se da aplicabilidad del procedimiento de gestión del cambios internos y externos del SG-SST.

## ESTANDAR 3: Gestión de la Salud

### E3.1 Estándar: Condiciones de salud en el trabajo

#### Numeral 3.1.1 Descripción sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud

##### Criterio:

Hay como mínimo, la siguiente información actualizada de todos los trabajadores, del último año: descripción sociodemográfica, de los trabajadores (edad, sexo, escolaridad, estado civil), la caracterización de sus condiciones de salud, 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 medicas ocupacionales.

##### Prueba:

- Se evidencia el informe de encuesta sociodemográfica 2023 con población encuestado 369 funcionarios de un total de 623 que corresponden 59.22%. En la encuesta se incluyó la descripción sociodemográfica edad, sexo, escolaridad, estado civil.

**% ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA 2023****Imagen No. 20**

- Se evidencia el informe de condiciones de salud del 2023 con corte de febrero a noviembre 2023, con alcance a 226 funcionarios (Solamente las DAR) y el estándar “descripción sociodemográfica – diagnóstico de condiciones de salud”. infiere que este criterio debe apuntar a todos los trabajadores del último año (*recolectar la información actualizado de todos los trabajadores*).
- En la entrevista realizada con el responsable del SG-SST y el medico ocupacional nos comunican que debido a que la Corporación cuenta más de 600 funcionarios los exámenes médicos periódicos se realizaron para la vigencia 2023 a los funcionarios que prestan sus labores en la DAR y para la vigencia 2024 se realizaran a los funcionarios que realizan funciones en el edificio principal.
- De acuerdo al protocolo para la realización de evaluaciones medicas ocupacionales 2023 – 2025 en su numeral V Metodología de las evaluaciones medicas ocupacionales periódicos reza: “*se realizarán a todos los servidores públicos cada 2 años...*”.

**Numeral 3.1.2 Actividades de Promoción y Prevención en Salud****Criterio:**

Desarrollar las actividades de medicina del trabajo, prevención y promoción de la salud y programas de vigilancia epidemiológica requeridos de conformidad con las prioridades identificadas en el diagnostico de condiciones de salud y con los peligros/riesgos prioritarios.

**Prueba:**

- Se evidencia documentación referente a:
  1. Programa de riesgo psicosocial y vigilancia epidemiológica
  2. Programa de vigilancia epidemiológica 2023
  3. Programa de riesgo cardiovascular 2023
  4. Sistema de vigilancia exposición de ruido 2023
  5. Sistema de vigilancia del riesgo biológico 2023
  6. Sistema de vigilancia del riesgo químico 2023
  7. Actividades de promoción de la salud visual 2023
  8. Condiciones de uso sala de lactancia 2023 – 2025
- Se evidencia que la documentación (programas y sistemas de vigilancia) mencionados anteriormente no se encuentran normalizados, ni socializados.
- Se evidencia los registros del listado de asistencia a reunión para actividades referentes a la medicina en el trabajo como valores medicas para ingresos, periódicos y para los brigadistas en los meses de octubre, noviembre y diciembre 2023. Así como también se evidencian en los meses de enero, febrero y marzo del 2024.
- Se evidencia el programa de riesgo cardiovascular 2023 – 2025, este programa está justificado en un diagnóstico del Ministerio de Salud y Protección Social, en donde: “*informa que 1 de cada 10 personas presenta alteraciones a nivel de glucosa tipo diabetes, 4 de cada 10 adultos padecen de hipertensión arterial, 12 de cada 100 personas ha presentado complicaciones de tipo de cerebro cardiovascular como el accidente o el cerebro vascular y 3 de cada 100 ya presentan afectación renal con*

*instauración de la enfermedad renal crónica”, también se incluyen la obesidad, dislipidemia, sedentarismo.*

- Se evidencia certificado de la Alcaldía de Santiago de Cali (folio 146) que *“certifica a la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca; por el compromiso y cumplimiento de los parámetros técnicos para la operación de la estrategia Salas Amigas de la familia lactante del entorno laboral establecido en la Ley 1823 de 2017 y Resolución 2423 de 2018, firmado el 21 de marzo de 2024, por el secretario de Salud Pública”. Se entregan evidencias del uso de la sala amiga en los meses de junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2023, por dos funcionarias.*
- Así mismo se evidencias registros de desinfección y limpieza de la sala amiga desde junio hasta diciembre 2023.
- Se evidencia informe de jornada visual realizado en febrero 15 y 22 de 2024 entregado por la empresa Fomento IPS.
- *Se evidencias los registros de asistencia de los meses que hacen parte del alcance de la auditoria interna al SG-SST, en donde se realizan actividades de:*
  - *Afinamiento presión arterial*
  - *Atención de enfermería*
  - *Pausas activas preventivas y fisiológicas con enfoque en estilos de vida saludable, higiene de manos y alimentación saludable*
  - *Promoción y prevención de cáncer de mama, cérvix y próstata*
  - *Tamizaje riesgo cardiovascular (peso, presión)*
  - *Educación en estilo de vida saludable*
  - *Hábitos actividad física*
- Se evidenciaron las activades de medicina del trabajo, promoción y prevención:
- Se evidencia listado de asistencia de actividades (folio 80 – expediente 1): pausas activas, tamizaje, seno, cérvix, próstata, estilos de vida saludable, auto examen seno; las cuales fueron realizadas en el edificio principal y las DAR: Pacifico Oeste, BRUT, Centro Norte, Sur oriente, Centro Sur. Entre el 1 al 29 de septiembre de 2023 para un total de 102 personas registradas atendidas.
- Se evidencia listado de asistencia de actividades (folio 93 – expediente 1): pausas activas, tamizaje, seno, cérvix, próstata, estilos de vida saludable; las cuales fueron realizadas en el edificio principal y la DAR: Centro Norte. Entre el 1 al 26 de octubre de 2023 para un total de 176 personas registradas atendidas.
- Se evidencia listado de asistencia de actividades (folio 118 – expediente 1): pausas activas, tamizaje, seno, cérvix, próstata, estilos de vida saludable; las cuales fueron realizadas en el edificio principal. Entre el 1 al 27 de diciembre de 2023 para un total de 72 personas registradas atendidas.
- *Se evidencia el informe de intervención (folio 41 al 44) para la valoración del riesgo psicosocial y el clima labora que realizaron en la DAR Norte en el mes de marzo de 2023; dicho informe registra un plan de intervención (folio 43) pero del mismo no se evidencia el seguimiento respectivo.*
- Se evidencia invitación a capacitación dirigida a las DAR en prevención del acoso sexual en el ámbito laboral (0330-79422023 del 28 de agosto), se encuentran listado de asistencia del folio 45 al 48 de la DAR: Pacifico Oeste, BRUT, Pacifico Este, Centro Norte, Centro Sur, Sur Oriente.

### 3.1.3 Información al médico de los perfiles de cargo

#### Criterio:

informar al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales los perfiles de cargos con una descripción de las tareas y el medio en el cual se desarrollara la labor respectiva.

#### Prueba:

- Se evidencia el profesiograma por cargos, pero no tiene fecha de elaboración, ni versión, ni esta codificado de acuerdo con el proceso de gestión del talento humano, ni se evidencia la socialización al médico ocupacional tal como lo establece el estándar 3.1.3.

### 3.1.4 Realización de los exámenes médicos ocupacionales: preingreso, periódicos

#### Criterio:

Se realizan las evaluaciones medicas de acuerdo con la normatividad y los peligros a los cuales se encuentran expuesto al trabajador.

Definir la frecuencia de las evaluaciones medicas ocupacionales periódicas según tipo, magnitud, frecuencia de exposición a cada peligro, el estado de salud del trabajador, las recomendaciones de los sistemas de vigilancia epidemiológica y la legislación vigente.

Comunicar por escrito al trabajador los resultados de las evaluaciones medicas ocupacionales los cuales reposaran en su historia clínica.

**Prueba:**

- Se evidencia en la carpeta (folio 1 al 4) valoraciones de ingreso, valoraciones periódicas, valoraciones casos especiales, valoraciones ingreso a la brigada:

También se evidencia el “Protocolo para realización de evaluaciones medicas ocupacionales 2023 - 2025” que contiene 8 páginas, en cual se establecen la guía para la realización de las evaluaciones medicas:

- *Examen médico ocupacional*
- *Examen de ingreso*
- *Examen periódico*
- *Examen de egreso (retiro)*
- *Examen médico por cambio de ocupación*
- *Examen médico por reubicación*
- *Examen médico pos incapacidad o de reintegro laboral*
- *Historia clínica ocupacional*
- *Pruebas complementarias*
- *Perfil del cargo*
- *Reintegro laboral*

En dicho protocolo se establece la metodología y la periodicidad.

- Se relacionan “valoraciones medicas” en el edificio principal y en la Direcciones Ambientales Regionales:

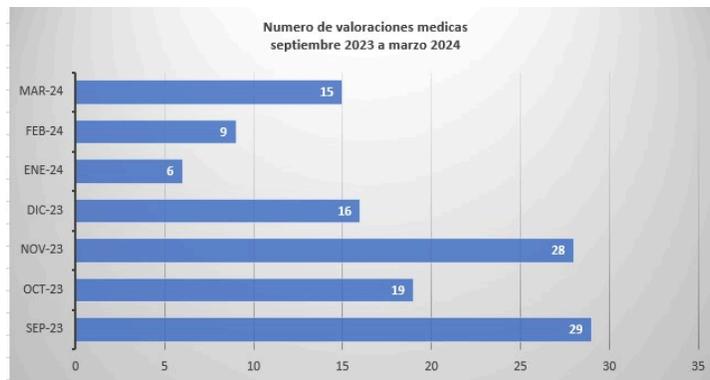
NO.	FECHA	ACTIVIDAD	# PERSONAS ATENDIDAS	OBSERVACIONES
1	01/09/2023	valoraciones medicas realizas en la DAR PACIFICO OESTE	10	Listado de asistencia
2	08/09/2023	valoraciones medicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
3	11/09/2023	valoraciones médicas realizada en la DAR BRUT	6	Listado de asistencia
4	12/09/2023	valoración médica realizada en la sede principal	2	Listado de asistencia
5	15/09/2023	valoración médica ocupacionales realizada en la DAR Suroriente	6	Listado de asistencia
6	20/09/2023	valoración médica ocupacionales realizada en la DAR BRUT	3	Listado de asistencia
7	26/09/2023	valoración médicos realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
8	10/10/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	10	Listado de asistencia

9	17/10/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	2	Listado de asistencia
10	24/10/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	2	Listado de asistencia
11	27/10/2023	valoraciones médicas, realizada en la DAR Pacifico Este	4	Listado de asistencia
12	31/10/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
13	7/11/2023	valoraciones medicas ocupacionales realizada en la DAR Centrosur	7	Listado de asistencia
14	17/11/2023	valoraciones medicas ocupacionales realizada en la DAR Centrosur	2	Listado de asistencia
15	20/11/2023	valoraciones medicas ocupacionales realizada en la DAR Suroriente	6	Listado de asistencia
16	21/11/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	4	Listado de asistencia
17	24/11/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	3	Listado de asistencia
18	27/11/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	2	Listado de asistencia
19	1/12/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal y DAR Pacifico Este	4	Listado de asistencia
20	4/12/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	5	Listado de asistencia
21	5/12/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	3	Listado de asistencia
22	12/12/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
23	18/12/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
24	26/12/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	3	Listado de asistencia
25	29/12/2023	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
26	15/01/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
27	19/01/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	4	Listado de asistencia
28	22/01/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia

29	16/02/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	2	Listado de asistencia
30	19/02/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	4	Listado de asistencia
31	20/02/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	2	Listado de asistencia
32	27/02/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
33	01/03/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	2	Listado de asistencia
34	8/03/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	2	Listado de asistencia
35	11/03/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	1	Listado de asistencia
36	18/03/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	6	Listado de asistencia
37	21/03/2024	valoraciones médicas realizada en el edificio principal	4	Listado de asistencia

**Tabla No. 4**

- En el grafico número de valoraciones médicas, se puede visualizar el número de valoraciones medicas que sean realizado en la CVC en el periodo de septiembre 2023 a marzo 2024 para un total de 122 funcionarios que incluye el edificio principal y las direcciones ambientales regionales. Los meses de septiembre y noviembre 2023 se practicaron un mayor número de exámenes médicos 29 y 28 respectivamente. **Los datos fueron tomados de los listados de asistencia, pero no fue posible identificar si la valoración médica fue ocupacional, periódica, complementaria, etc.**



**Imagen No.21**

- Se toma una muestra de 7 funcionarios nuevos desde el 1 de septiembre al 31 de octubre de 2023 de los funcionarios que ingresaron a la Corporación.
- De los cuales a cinco (5) funcionarios se les realizo exámenes médicos de ingreso. Los cuales fueron evidenciados con los listados de asistencia, un examen médico fue certificado por el medico ocupacional mediante correo electrónico el 9 de mayo donde manifiesta que se realizó el 14 de marzo de 2024 y un último examen se nos indica que no fueron notificados del ingreso del funcionario por parte del área encargada. Sin embargo, en el mismo correo electrónico se comunica que **procederán a notificar por parte de SST al funcionario, para la valoración pertinente.**

No.	04_NOMBRE Y APELLIDOS	09_FECHA_ING	10_CLASE	11_CARGO	VALIDACIÓN DE EXAMEN MÉDICA
1	OSCAR ANDRES ANDINO AGUIRRE	19/10/2023	DE CARRERA	TECNICO OPERATIVO	Ok Evidenciado Listado de asistencia 7/11/2023 (Examen de ingreso)
2	DIEGO JULIAN BERNAL BERNAL	4/09/2023	DE CARRERA	TECNICO OPERATIVO	Ok Evidenciado Listado de asistencia 12/09/2023 (Examen de ingreso)
3	JESSICA LOPERA GUERRERO	18/09/2023	DE CARRERA	TECNICO OPERATIVO	Según correo electrónico (09 mayo 2024) del responsable del SG-SST, el medico ocupacional CVC comunica lo siguiente: "Jessica Lopera Guerrero: realizada revisión de las personas ingresadas a la CVC por el grupo de relaciones laborales reportadas para valoración de ingreso y no se encuentra en los listados.  procederemos a notificarla por parte de SST, para realizar la respectiva valoración de ingreso".
4	ABEL DAVID MONTES DE OCA REYES	1/09/2023	DE CARRERA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Ok Evidenciado Listado de asistencia 12/09/2023 (Examen de ingreso)
5	MONICA MARCELA MORENO PELAEZ	3/10/2023	DE CARRERA	TECNICO ADMINISTRATIVO	Según correo electrónico (09 mayo 2024) del responsable del SG-SST, el medico ocupacional CVC comunica que:  Mónica Marcela Moreno fue Valorada de

					ingreso en la DAR PACIFICO ESTE 14-03-2024
6	YERLING DAYANA SALINAS RUIZ	17/10/2023	DE CARRERA	TECNICO OPERATIVO	Ok Evidenciado Listado de asistencia 7/11/2023 (Examen médico de ingreso)
7	MARGIE ADRIANA SOTO ORTIZ	10/10/2023	DE CARRERA	SECRETARIO EJECUTIVO	OK Evidenciado Listado de asistencia 10/10/2023 (Examen médico de ingreso)

Tabla No. 5

- En entrevista con el medico ocupacional se consulta acerca de cómo se realiza el control de seguimiento de las valoraciones medicas y nos comunica que se hace con la ayuda del software SIMEON.

### 3.1.5 Custodia de Historias Clínicas

#### Criterio:

La entidad debe tener la custodia de las historias clínicas a cargo de una institución prestadora de servicios en seguridad y salud o del médico que practica los exámenes laborales en la entidad.

#### Prueba:

- Se verificaron los soportes que demuestran que la custodia de las historias clínicas (folio 5 y 6) está a cargo de los prestadores de servicios: el médico Especialista en Salud Ocupacional Leandro Ramírez Arias y la Enfermera María Fernanda Jiménez Rodríguez para la vigencia 2023 fue firmado el 21 de febrero del 2023 y para la vigencia 2024 fue firmado el 16 de febrero.
- Se evidencia la contratación de los prestadores de servicios para la vigencia 2023 y 2024, de la siguiente manera:
  - COT 174 2024, Leandro Ramírez Arias, Fecha inicio: 09/02/2024 hasta 31/12/2024.
  - COT 276 2023, Leandro Ramírez Arias, Fecha inicio: 09/02/2023 hasta 31/12/2023.
  - COT 026 2024, María Fernanda Jiménez, Fecha inicio: 24/01/2024 hasta 31/12/2024.
  - COT 299 2023, María Fernanda Jiménez, Fecha inicio: 10/02/2023 hasta 29/12/2023.
- Durante la prueba de recorrido se realizó visita a la enfermería ubicado en la torre 1 (sótano) del edificio principal allí se encuentran los archivadores que contienen las historias clínicas en física hasta el 2021. Posteriormente la entidad contrata un software (SIMEON) que le permite registrar las historias clínicas de los funcionarios a partir del 2022, según los responsables del registro de información el software, este permite registrar el historial de exámenes médicos (ingreso, periódicos, retiro), registro y el control de vacunación, entre otros.

### 3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico laborales

#### Criterio:

Cumplir las restricciones y recomendaciones medico laborales realizadas por parte de la Empresa Promotora de Salud (EPS) o administradora de riesgos laborales (ARL) prescritas a los trabajadores para la realización de sus funciones.

Adecuar el puesto de trabajo, reubicar al trabajador realizar la readaptación cuando se requiera.

#### Prueba:

- Se evidencia el protocolo para la atención de casos médicos que tiene como objetivo: “Definir un protocolo para la atención de los servidores públicos de la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (C.V.C.), en los casos de enfermedad en estudio o confirmada, seguimiento de caso, post incapacidad – reincorporación laboral abordando cada caso permitiendo definir la necesidad o no de la emisión de recomendaciones y/o restricciones medico laborales a las que haya lugar”.
- Durante la entrevista con el medico ocupacional nos comunica que el realiza los seguimientos según lo establecido en la metodología (protocolo) para los funcionarios que tengan incapacidades mayores a 30 días, se solicita que nos remita información de los seguimientos y recomendaciones médicos laborales que se le hicieron a tres funcionarios (Jorge Botero, Wilber Fernando Zambrano y Alberto Osorio).

Se evidencia certificación medica ocupacional del funcionario Jorge Botero de acuerdo con la evaluación médica ocupacional realizada el 2024-05-09. En el mismo se encuentra en concepto medico ocupacional y las recomendaciones de SST.

**CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA**  
 NIT : 890399002-7  
 Seguridad y Salud en el Trabajo

Carrera 56 # 11-38, Cali - Valle del Cauca  
 Teléfono : (2) 620 6500  
 jhon-jairo.barrientos@cvc.gov.co  
 www.cvc.gov.co

### CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Énfasis en	Orden Servicio No.
2024-05-09	CALI (Valle del Cauca)	Seguimiento	31026
Nombre y Apellidos		Identificación	Sexo
JORGE BOTERO IDARRAGA		CC 16701567	Masculino
Fecha Nacimiento	Edad	Talla	Índice Masa Corporal
1964-09-24	59 años	168 centímetros	27.58
Dirección Residencia		Teléfono	
CALLE 72A 28D-50		4269094	
Cargo a desempeñar	Empresa	Sede Empresa	
TECNICO ADMINISTRATIVO	NIT 890399002-7 CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA	Sede Central	

Actividad Económica Empresa  
 8413 - Regulación de las actividades de organismos que prestan servicios de salud, educativos, culturales y otros servicios sociales, excepto servicios de seguridad social  
 (\*) Valor registrado según documento de identidad administrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-05-09. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:  
 Exámenes complementarios no realizados.

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

**Seguimiento:** Condiciones de salud que requieren recomendaciones médicas laborales para que el trabajador pueda continuar desempeñando su labor.

**Recomendaciones Médicas Laborales:** - Puede realizar actividad de conducción en automóvil en 2 trayectos (ida y Vuelta) no mayor a 10 km por trayecto en la mañana y 2 trayectos (ida y Vuelta) no mayor a 10 km por trayecto en la tarde.  
 - Seguir a cabalidad los comportamientos de manejo defensivo en seguridad vial.  
 - Reportar cualquier cambio de su condición de salud al jefe inmediato y equipo de seguridad y salud en el trabajo.  
 - Continuar con el manejo medico por sus médicos tratantes.  
 - Procurar siempre el autocuidado. Temporalidad: 1 mes, Fecha Vencimiento: 2024-06-08.

**RECOMENDACIONES DE SST**

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesigrama de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Control Médico en 1 meses. Fecha: 2024-06-08.

Otras Recomendaciones: CONTINUAR MANEJO MEDICO POR MEDICOS TRATANTES DEL SOAT

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

LEANDRO RAMIREZ  
 Firma Especialista  
 Dr. Leandro Ramirez Arias  
 Registro No.: 760726  
 LSST.: 555 de 2022

JORGE BOTERO IDARRAGA  
 Firma del Usario  
 CC.: 16701567

Imagen No.22

- Se evidencia certificado para caso especial realizada el 2024-05-06 y certificado médico ocupacional realizada el 2024-05-30 del funcionario Wilber Fernando Zambrano Lasso de acuerdo con la evaluación médica ocupacional. En el mismo se encuentra el concepto medico ocupacional, las recomendaciones de SST y las recomendaciones médicas.

**CVC** CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA Carrera 56 # 11-36, Cali - Valle del Cauca  
 NIT: 890399002-7 Seguridad y Salud en el Trabajo Teléfono: (2) 620 6600  
 jhon-jairo.barrientos@cvc.gov.co www.cvc.gov.co

### CERTIFICADO MEDICO PARA CASO ESPECIAL

Fecha Emisión	2024-05-06	Orden Servicio No.	30987
Tipo Evaluación	Post-Incapacidad		
Realizado en	CALI (Valle del Cauca)		

**IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR**

Nombres y Apellidos	WILBER FERNANDO ZAMBRANO LASSO	Identificación	CC 98438722
Fecha Nacimiento	1985-09-29 (38 años)	Sexo	Masculino
Dirección Residencia	CARRERA 3 3-41, B/SAN JOSE OBRERO	Teléfono	3177603963

**INFORMACION LABORAL ACTUAL**

Cargo a desempeñar: DIRECTOR ADMINISTRATIVO  
 Empresa: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA  
 Sede Empresa: Sede Central

**MOTIVO DE CONSULTA**  
 Evaluación Médica Ocupacional

**CONCEPTO MÉDICO**  
 Continuar seguimiento.

**CONDUCTA**  
 PENDIENTE VALORACION POR ESTE SERVICIO POSTERIOR A VALORACION POR CIRUGIA RECONSTRUCTIVA

**OBSERVACIONES**

**RECOMENDACIONES Y/O RESTRICCIONES MÉDICAS PARA LA EMPRESA**

Recomendaciones:  
 Restricciones: NO REQUIERE

**REMISIONES**

Certificado emitido de acuerdo a Evaluación Médica realizada el 2024-05-06.

*LEANDRO RAMIREZ*

Firma Especialista  
**Dr. Leandro Ramirez Arias**  
 Registro No.: 760726  
 L.S.O.: 555 de 2022

Imagen No. 23

**CVC** CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA Carrera 56 # 11-36, Cali - Valle del Cauca  
 NIT: 890399002-7 Seguridad y Salud en el Trabajo Teléfono: (2) 620 6600  
 jhon-jairo.barrientos@cvc.gov.co www.cvc.gov.co

### CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

Fecha Emisión	Realizado en	Tipo Evaluación - Entes en	Orden Servicio No.
2024-05-30	CALI (Valle del Cauca)	Seguimiento	31112

**Identificación del Trabajador**

Nombres y Apellidos	WILBER FERNANDO ZAMBRANO LASSO	Identificación	CC 98438722	Sexo	Masculino
Fecha Nacimiento	1985-09-29 38 años	Estad	A+	Peso	71 kilogramos
Dirección Residencia	CARRERA 3 3-41, B/SAN JOSE OBRERO	Talla	167 centímetros	Indice Masa Corporal	25.46
Cargo a desempeñar	SECRETARIO	NIT	890399002-7	Empresa	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA
		Sede Empresa			Sede Central

Actividad Económica Empresa: 8413 - Regulación de las actividades de organismos que prestan servicios de salud, educativos, culturales y otros servicios sociales, excepto servicios de seguridad social  
 (\*) Valor registrado según documento de identidad suministrado por el usuario

Certificado emitido de acuerdo con la Evaluación Médica Ocupacional realizada el 2024-05-30. Para emitir el concepto médico ocupacional se analizaron los siguientes exámenes complementarios:  
 Exámenes complementarios no realizados.

**CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL**

**Seguimiento:** Condiciones de salud acordes para continuar desempeñando su labor.

**RECOMENDACIONES DE SST**

- Realizar periódicamente todos los exámenes definidos según profesiograma de la empresa.
- Inducción y capacitación periódica, acordes a las funciones y riesgos del cargo.
- Capacitación sobre hábitos y estilos de vida saludable.
- Capacitación en higiene postural.
- Permitir al trabajador realizar una pausa activa cada 2 horas durante la jornada laboral.
- Dotar al trabajador de Elementos de Protección Personal adecuados para el riesgo.
- Entregar al trabajador las recomendaciones médicas generadas a partir de la evaluación ocupacional realizada.
- Control Médico en 1 meses. Fecha: 2024-06-29.

**Otras Recomendaciones:** SE REFUERZA EL AUTOCAUIDADO

Se anexan Recomendaciones Médicas para el trabajador.

*LEANDRO RAMIREZ*

Firma Especialista  
**Dr. Leandro Ramirez Arias**  
 Registro No.: 760726  
 LSST.: 555 de 2022

*Wilber Fernando Zambrano Lasso*

Firma del Usuario  
**WILBER FERNANDO ZAMBRANO LASSO**  
 CC.: 98438722

Imagen No. 24

- De acuerdo a información suministrada por la enfermera del SG-SST, el funcionario Alberto Osorio López se reintegra el día 13 de junio del 2024 de la incapacidad y este mismo día se remitirá por correo electrónico la citación para la valoración médica para el 17 de junio de 2024.



Imagen No. 25

**3.1.7 Estilos de vida y entornos saludables (controles tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros)**

**Criterio:** Elaborar y ejecutar un programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y entornos de trabajo saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control del fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.

**Prueba:**

- Se evidencia la política de control de alcohol y drogas en la Corporación con fecha de aprobación enero de 2021. (Expediente evidencias intervención riesgo psicosocial 2024).
- Se evidencia en el plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo 2024 – riesgo psicosocial la planeación de actividades como:
- Prevención en sustancias psicoactivas: 12 veces al año.
- Psicotips para la prevención de la salud mental en los trabajadores: 12 veces al año.
- Manejo de ansiedad y prevención: 2 veces al año.
- Se evidencia socialización de la política de alcohol y drogas en la Corporación el día 26 de febrero de 2024.



Imagen No. 26

- Se evidencia charla: autocuidado de la salud mental – prevención de spa realizada en la DAR Pacifico Oeste realizada con fecha del 05 de febrero de 2024 con listado de 20 asistentes.
- Se evidenciaron el expediente (evidencias – intervención riesgo psicosocial) psico-tips correspondiente a la vigencia 2023 y 2024.
- Se evidencia taller de comunicación asertiva y trabajo en equipo dirigido para la Oficina Asesora Jurídica – Grupo de Contratación (duración 2 horas) el día 29 de febrero de 2024 donde participaron 13 personas.
- Se evidencia el programa de prevención y control al consumo, uso, abuso y adicción a las sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas.
- Se evidencia citación a capacitación en el memorando 0330-7903822023/790422023 del 28 de agosto de 2023 con asunto: prevención de acoso sexual en el ámbito laboral para el día 22 de septiembre y para los días 9, 13, 18, 20, 23, 25 y 27 de octubre de 2023 para los miembros del Comité de Convivencia, COPASST y para las direcciones ambientales regionales.
- Se encontraron listados de asistencias (expediente evidencias intervención riesgo psicosocial vigencia 2023 y 2024) de estilos de vida saludable con la realización de pausa activa (estiramiento del tren superior e inferior), recomendaciones de alimentación saludable (consumo de frutas, agua, lavado de manos). También se realizaron actividades referentes a la higiene postural.

### 3.1.8 Agua potable, servicios sanitarios y disposición de basuras

#### CRITERIO:

En la sede hay suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras.

#### Prueba:

- Mediante observación directa, se verifico que si se cumple con el criterio. En la sede principal e instalaciones auxiliares el servicio de suministro de agua potable y alcantarillado lo realiza EMCALI y la recolección de basuras mediante la empresa de aseo que está a cargo de la zona.
- En las otras sedes el suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras es realizado por prestadores de servicios en dichos lugares.

### 3.1.9 Eliminación adecuada de residuos sólidos, líquidos o gaseosos

#### CRITERIO:

Eliminar los residuos sólidos, líquidos o gaseosos que se producen, así como los residuos peligrosos, de forma que no se pongan en riesgo a los trabajadores.

#### Prueba:

- Se evidencia certificados de disposición de residuos peligrosos del Laboratorio Ambiental ubicado en el Laboratorio Ambiental donde se manejan sustancias químicas.
- Disposición de basuras: se evidencia certificación de inscripción de generación de residuos peligrosos y del reporte de información anual (folio 91) con formato Nro. 5000327422 con fecha del certificado 22/03/2024 pertenece a la CVC en el establecimiento Laboratorio Ambiental, periodo de balance 01/01/2023 – 31/12/2023.
- Se evidencias certificados de manejo de residuos No. 11648-140, 11648-132, 11648-141, 1333103, generados en los meses de enero y febrero de 2024 por la empresa Innovación Ambiental – Innova en donde certifica que recoge material peligroso a la CVC – Instalaciones Auxiliares (Laboratorio Ambiental).

### 3.2.1 Reporte de los accidentes de trabajo y enfermedad laboral a la ARL, EPS y Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo.

#### CRITERIO:

Reportar a la administración de Riesgos Laborales (ARL) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS) todos los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales diagnosticadas.

Reportar a la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo que corresponda los accidentes graves y mortales, así como las enfermedades diagnósticas como laborales.

Estos reportes se realizan dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad.

#### Prueba:

- En la carpeta nombre Reporte e investigación de Accidentes e Incidentes de trabajo, con fecha Límite Desde: enero 2023 Hasta: diciembre 2023, se evidenciaron 20 casos reportados con su respectivo FURAT con soportes (en algunos casos).
- De la anterior revisión, se pudo evidenciar lo siguiente:
- Incluyen en una relatoría de atención y acompañamiento de accidente laboral una certificación con evento de fecha septiembre de 2016, que menciona caso que no viene al evento soporte del accidente.
- Formato del SG SST: "Formato de investigación de incidentes y accidentes de trabajo" sin codificación – no se ha adaptado al procedimiento "Control de Documentos".
- Formato de Informe para Accidente de Trabajo del empleador o contratante del caso de Heidi Ríos (2º caso) seguido de una parte del formato diligenciada a mano, que menciona información que no corresponde al caso de la funcionaria mencionada.
- Se encontraron 2 casos de accidentes, cuyo formulario no cuenta con todas las firmas de los participantes de la investigación.

- Se evidenciaron formularios en los cuales no se marca la casilla del “Estado de Investigación de Accidente”
- Reporte de indicadores mensuales con acciones y compromisos a realizar, pero no se cuenta con las evidencias soportes en las que se puedan validar la real ejecución y seguimiento de cada compromiso allí asignados.
- Incoherencia en información contenida en el formato del funcionario Ricaurte Riascos Riascos, en su redacción de la descripción del accidente, menciona la palabra “semáforo” que no tiene coherencia al contenido del párrafo, y adicional hay un párrafo en el espacio: “Declaración” que tampoco corresponde al caso expuesto como accidente.
- Al final de la carpeta adjuntan el cuadro de indicadores de enero a diciembre de 2023, pero este no cuenta con título del mismo, fecha de elaboración, responsable del diligenciamiento, ni firma de elaboro, reviso y aprobó. De igual manera, no se evidencia análisis de la tendencia de cada indicador, así como tampoco su comparación del comportamiento de la actual vigencia, respecto a la vigencia anterior.

El análisis de los indicadores, así como su evaluación frente a cada meta planteada es lo que nos permite medir y exponer la realidad del comportamiento respecto a la accidentalidad, severidad y ausentismo en pro de definir estrategias que impacten estos aspectos tan importantes en la vida laboral de cada funcionario de la Corporación.

### 3.2.2 Investigación de Accidentes, Incidentes y Enfermedad Laboral

#### CRITERIO:

Investigar los incidentes y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales con la participación del COPASST, determinando las causas básicas e inmediatas y la posibilidad de que se presenten nuevos casos.

#### Prueba:

- Se debe realizar las gestiones necesarias de los formatos que están siendo utilizadas para soportar cada investigación aplicando el procedimiento “Control de Documentos” de tal manera que sean incorporados al procedimiento fuente y hagan parte integral del mismo.
- Los reportes deben realizarse de manera incluyente respecto al personal dependiente y dependiente que trabajan al servicio de la Corporación, es decir, se deben establecer estrategias que integren a todo el personal, de tal manera que las mediciones, los indicadores, los análisis, entre otros, evidencien la realidad del sistema, sus debilidades y aspectos por mejorar y fortalezas. De un muy buen análisis del comportamiento y tendencia de resultados de los indicadores, pueden diseñarse estrategias de impacto para aumentar la efectividad del sistema y mitigar los riesgos a los que están expuestos todos los funcionarios de la entidad en su quehacer diario.

### 3.2.3 Registro y análisis estadístico de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral

#### CRITERIO:

Llevar registro estadístico de los accidentes de trabajo que ocurren, así como de las enfermedades laborales que se presentan; se analiza este registro y las conclusiones derivadas del estudio son usadas para el mejoramiento del Sistema de Gestión de SST.

#### Prueba:

- Se evidencio en el expediente reporte e investigación de accidentes e incidentes de trabajo de enero a diciembre 2023, en los cuales se encuentran: FURAT Positiva ARL la investigación de accidentes laborales los registros de 20 casos en los cuales cuentan con el FURAT ARL Positiva, formato de investigación de incidentes y accidentes de trabajo CVC, soportes según el caso, formato de investigación de incidentes y accidentes de trabajo ARL Positiva.
- Se cuentan con el seguimiento mensual del sistema a través de los indicadores del SG-SST

### 3.3.1 Medición de la frecuencia de la accidentalidad

**CRITERIO:** Medir la accidentabilidad de los accidentes de trabajo

**Prueba:**

- Se evidencia la medición de la frecuencia de la accidentabilidad desde el mes de septiembre 2023 hasta marzo 2024.

FORMATO		SEGUIMIENTO INDICADORES DEL SGSST	
PROCESO:	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	HORIZONTE:	
TEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	5/05/2023	01/04/2024 AL 30/04/2024	
OBJETIVO (del Indicador)	RESPONSABLE DE LA MEDICIÓN	VARIABLE	PERIODOS ANALIZADOS
Medir el nivel de ausentismo por Accidente de Trabajo de los trabajadores de la Corporación	Responsable del SGSST CVC- Ing Jhon Jairo Barrientos Castro	ACCIDENTE DE TRABAJO	FRECUENCIA DE MEDICIÓN
			Abril
No.	NOMBRE	FORMULA	PRESENTACION
1	Indice mensual de frecuencia de accidente de trabajo.	$\frac{\# \text{ total de AT en el mes}}{\# \text{ de trabajadores en el mes}} \times 100$ (Esto quiere decir que por cada 100 trabajadores que laboraron en el mes, X cantidad sufrió un accidente. Debes medir este indicador de manera mensual)	
ANALISIS DE LAS CAUSAS			
Se realizaron 3 reportes de accidentes laborales: Las labores que se realizan en las actividades diarias de la Corporación son las que facilitan la ocurrencia de accidentes laborales que afectan la integridad física, mental y social de los colaboradores como la operatividad de la CORPORACIÓN. Como fuente de información tenemos los soportes de los accidentes laborales reportados ante la Administradora de Riesgo Laborales (ARL-POSITIVA);			
Para determinar las causas que dieron origen a dichos accidentes se utilizó el método de Causa - Efecto (Espina de Pescado); Se analizaron 3 accidentes en los que se identificaron:			

**Imagen No. 27**

ACCIONES				CUMPLIMIENTO		VERIFICACIÓN EFECTIVIDAD ACCIONES
RESPONSABLE	FECHA	SI	NO			
Se debe retroalimentar al personal en general la importancia de aplicar el concepto de seguridad basada en el comportamiento. Fortalecer las medidas de prevención al momento de desplazarse por las gradas de la institución.	LIDER DE AREA / Responsable SG-SST	2024				Permanente
Se revisarán los casos de accidentes laborales en el mes de enero 2024 y se llevará a cabo el análisis de requerimientos de Elementos de protección personal, capacitación en autocuidado y manejo defensivo y seguridad vial.	SG-SST, COPASST	2024				may-24
Fortalecer en los jefe de área, coordinadores, y supervisores de contratistas realicen las recomendaciones y seguimiento básico de las actividades laborales y funciones correspondientes a cada persona para el desarrollo de las conductas de interés y apoyo a los procesos de seguridad que se encuentren basados en el comportamiento del personal a cargo.	LIDER DE AREA / SG-SST	2024				Permanente

**Imagen No. 28**

ACCIONES				CUMPLIMIENTO		VERIFICACIÓN EFECTIVIDAD ACCIONES
RESPONSABLE	FECHA	SI	NO			
Se debe retroalimentar al personal en general la importancia de aplicar el concepto de seguridad basada en el comportamiento. Fortalecer las medidas de prevención al momento de desplazarse por las gradas de la institución.	LIDER DE AREA / Responsable SG-SST	2024				Permanente
Se revisarán los casos de accidentes laborales en el mes de enero 2024 y se llevará a cabo el análisis de requerimientos de Elementos de protección personal, capacitación en autocuidado y manejo defensivo y seguridad vial.	SG-SST, COPASST	2024				may-24
Fortalecer en los jefe de área, coordinadores, y supervisores de contratistas realicen las recomendaciones y seguimiento básico de las actividades laborales y funciones correspondientes a cada persona para el desarrollo de las conductas de interés y apoyo a los procesos de seguridad que se encuentren basados en el comportamiento del personal a cargo.	LIDER DE AREA / SG-SST	2024				Permanente

**Imagen No. 29**

DATOS HISTORICOS				OBSERVACIONES (que conlleven a un estudio o interpretación del Indicador)	
MES	2023	2024	LIMITE		
1	0,32%	0,46%	2,5%	Interpretación: Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se presentaron X accidentes de trabajo	
2	0,41%	0,18%	2,5%	Población: 1086 (ABRIL 2024).	
3	0,91%	0,37%	2,5%	* 3 Accidentes Laborales en el mes de ABRIL 2024. Índice de accidentalidad 0,28 %;	
4	0,25%	0,28%	2,5%	* 3 Accidentes Laborales en el mes de ABRIL 2023. Índice de accidentalidad 0,25 %;	
5	0,66%	2,5%	2,5%		
6	0,33%	2,5%	2,5%		
7	0,59%	2,5%	2,5%		
8	0,41%	2,5%	2,5%		
9	0,41%	2,5%	2,5%		
10	0,33%	2,5%	2,5%		
11	0,66%	2,5%	2,5%		
12	0,17%	2,5%	2,5%		

**Imagen No. 30**

- Se evidencia el analisis de causas y las acciones en el cuadro anteriormente registrado que tiene como objetivo mitigar el indicador frecuencia de accidentabilidad. Para los indices de accidentabilidad en los meses de enero, febrero y marzo del 2024 fueron de 0.46%, 0.18% y 0,37% respectivamente.

- No hay evidencia de la dinamización de las acciones derivadas del análisis de las causas, es decir, que se cumple con el objetivo de la medición, pero no se traduce en un plan de trabajo que articule las actividades a realizar en procura de reducir, evitar o controlar los riesgos evidenciados en la medición de accidentabilidad.

**3.3.2 Medición de la severidad de la accidentalidad**

**CRITERIO:** Medir la severidad de los accidentes de trabajo como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que los genero (físicos, químicos, biológicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).

**Prueba:**

- Se evidencia la medición del indicador de la severidad desde enero de 2023 hasta febrero del 2024.
- No se evidencia el análisis, ni las acciones resultantes de la medición del indicador.
- Es importante mencionar que la fórmula de la severidad incluye funcionarios y contratistas que laboraron en el mes y número de días no laborados por accidente de trabajo.

*De acuerdo a lo anterior, es claro anotar que el resultado de la medición que sea realizado a la fecha no contiene valores reales toda vez que los contratistas no reportan sus incapacidades.*

NOMBRE DEL INDICADOR	INTERPRETACION - FORMULA	FRECU ENCIA	UNID AD	UNO S DE MEDICION	UNO S DE ACTIVO	2024											
						SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	
						TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	
AUSENTISMO	# de días No Laborados en el mes # de días No Laborados en el mes ÷ # de días de trabajo programados en el mes * 100 # de días No Laborados en el mes ÷ # de días de trabajo programados en el mes * 100 # AUSENTISMO	Mensual	%	3%	44%	93	261	41	11	162	66						
				100%	44%	100%	206%	134%	83%	83%	138%						

Imagen No. 31

**3.3.3 Medición de la mortalidad por Accidente de Trabajo**

- Según entrevista con el responsable del SG – SST, en el periodo evaluado no se presentaron este tipo de eventos.

**3.3.4 Medición de la prevalencia de Enfermedad Laboral**

- Según entrevista con el responsable del SG – SST, en el periodo evaluado no se presentaron este tipo de eventos.

**3.3.5 Medición de la incidencia de Enfermedad Laboral**

- Según entrevista con el responsable del SG – SST, en el periodo evaluado no se presentaron este tipo de eventos.

**3.3.6 Medición del ausentismo por causa médica**

**CRITERIO:** Medir el ausentismo por incapacidad de origen laboral y común, como mínimo una (1) vez al mes y realizar la clasificación del origen del peligro/riesgo que lo generó (físicos, ergonómicos o biomecánicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).

**Prueba:**

NOMBRE DEL INDICADOR	INTERPRETACION - FORMULA	FRECU ENCIA	UNID AD	UNO S DE MEDICION	UNO S DE ACTIVO	2024											
						SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	
						TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	
AUSENTISMO	# de días No Laborados en el mes # de días No Laborados en el mes ÷ # de días de trabajo programados en el mes * 100 # de días No Laborados en el mes ÷ # de días de trabajo programados en el mes * 100 # AUSENTISMO	Mensual	%	3%	44%	93	261	41	11	162	66						
				100%	44%	100%	206%	134%	83%	83%	138%						

Imagen No. 32

- Se evidencia la medición del indicador del ausentismo por causa medica desde septiembre de 2023 hasta febrero del 2024.
- No se evidencia el análisis, ni las acciones resultantes de la medición del indicador.

**Estándar 4 Gestión de peligros y riesgos**

**4.1 Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.**

**4.1.1. Metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.**

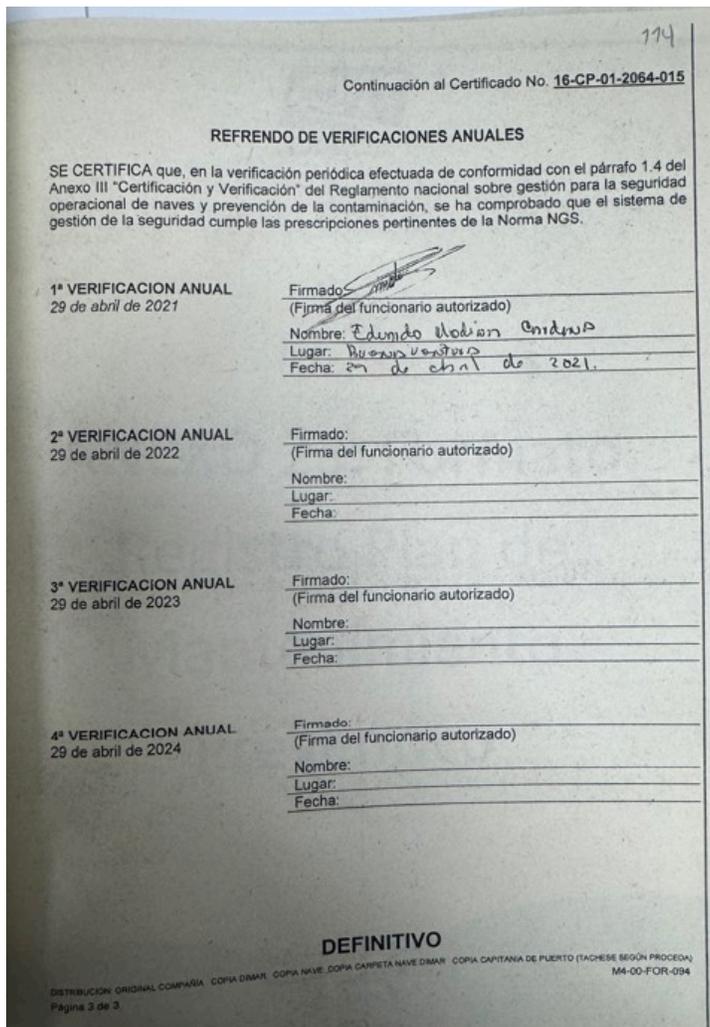
**Criterio**

Definir y aplicar una metodología para la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos de origen físico, ergonómico o biomecánico, biológico, químico, de seguridad, público, psicosocial, entre otros. Con alcance sobre todos los procesos, actividades rutinarias y no rutinarias, maquinaria y equipos en todos los centros de trabajo y respecto de todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación.

Identificar con base en la valoración de los riesgos, aquellos que son prioritarios.

#### Prueba

- En el manual de Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la página 17 se encuentra en el numeral 1.16. Gestión de peligros y riesgo, 1.16.1 identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, 1.16.2 medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos. Además fue suministrado el **procedimiento para identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles 2023**, cuyo objetivo es: *“Establecer la metodología que permita identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos que puedan llegar a afectar la seguridad y salud de los funcionarios, prestadores de servicio y visitantes de la CVC; estableciendo los controles necesarios para que dichos peligros y/o riesgos no se materialicen y poder determinar los controles necesarios para la mitigación del riesgo, y poder prevenir los incidentes y accidentes de trabajo, enfermedades laborales y posibles pérdidas”*.
- El procedimiento para la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles 2023; no tiene versión, ni codificación, ni fecha de elaboración y tampoco se registra quien lo elabora, lo revisa y lo aprueba. Tampoco se tiene evidencia de la divulgación y sensibilización al interior de los funcionarios y los contratistas de la Corporación.
- Se evidencia que la Corporación cuenta con el Plan estratégico de seguridad vial (PESV) 2022 – 2024 en donde se menciona el cumplimiento de la normatividad de seguridad vial de tránsito y transporte a través del mencionado documento.
- En la carpeta física PESV 2022 – 2024 contiene anexos que no están mencionados en la tabla de contenido del Plan. Sin embargo, Del folio 72 al 151 se encuentran los anexos que hacen parte del mencionado plan; anexo 3: consolidación encuestas, anexo 4: copia acuerdo para hacer el concurso, anexo 5: Resolución No. 0186 de 2012, licencia prestación de servicios en salud ocupacional, anexo 12: política de alcohol y drogas, anexo 20: procedimiento para el reporte de incidentes y accidentes de tránsito, anexo 21: plan de mantenimiento preventivo y persona de contacto, anexo 22: documento de cumplimiento DIMAR, anexo 23: formato registro plan de mantenimiento preventivo, anexo 25: chequeo pre-operacional diligenciado, anexo 31: manual para el manejo mantenimiento y control del parque automotor.
- Al revisar los anexos se encuentran que los formatos contenidos deben ser sujetos a mejora toda vez que, para citar un caso, no incluyen las fechas de diligenciamiento y no están normalizados por el contrario tienen un encabezado con una versión y fecha de revisión que no hace parte del procedimiento control de documentos.
- En algunos de los registros diligenciados (formato plan de mantenimientos preventivos, lista de chequeo toma de combustible, lista de chequeo embarco y desembarco de pasajeros) se encuentra fecha de diligenciamiento vigencia 2021 (folio 117, 118, 124).
- En el folio 114 del anexo 22 que titula referendo de verificaciones anuales, se encuentra diligenciado y certificado la primera verificación anual (29 de abril de 2021) dejando sin certificar la verificación periódica de las vigencias 2022, 2023 y 2024.



**Imagen No. 33**

- Se evidencia que no está actualizado el registro que contiene los integrantes del comité de seguridad vial según lo dispuesto en el numeral 1.2.3 del plan estratégico de seguridad vial (PESV).
- No se evidencia las actas mensuales del comité de seguridad vial; las cuales están mencionadas en el PESV en el numeral 1.2.5 frecuencia de reuniones.

**4.1.2. Identificación de peligros y evaluación de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa**

**Criterio:**

Realizar la identificación de peligros y evaluación de los riesgos con participación de los trabajadores de todos los niveles de la empresa y actualizarla como una vez al año y cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones, o maquinaria o equipos.

**Prueba:**

- El responsable del SG – SST remitió por correo electrónico el 06/06/20204 las 9 matrices de identificación de riesgos, evaluación y valoración y de los riesgos 2023:
- Dar Suroccidente – Edificio Principal
- Dar Suroriente
- Dar Pacifico Oeste
- Dar Pacifico Este
- Dar Centro Norte
- Dar Centro Sur
- Dar Norte
- Dar BRUT
- Laboratorio Ambiental

- Las matrices de identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos tienen fecha de elaboración de elaboración abril 2023, sin embargo, no se evidencia soporte de la revisión que como mínimo debe realizar una vez al año.

**4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda**

- Se realizó prueba de recorrido en el Laboratorio Ambiental de la Corporación, y la funcionaria encargada proporciona **el instructivo de control ambiental – etiquetado y embalaje de residuos del laboratorio** que tiene como objetivo: *“presentar las instrucciones necesarias para etiquetar y embalar los residuos generados en las diferentes técnicas analíticas en el laboratorio ambiental y los reactivos vencidos”*.
- Durante la prueba de recorrido en las instalaciones del Laboratorio Ambiental se evidencia la existencia de rótulos que permiten la identificación de riesgos de los elementos químicos utilizados; tipos de peligros/exposición: **(incendio, explosión)**; peligros/síntomas agudos; prevención; primeros auxilios/lucha contra incendios, tal como lo podemos ver en las siguientes imágenes:



Imagen No. 34

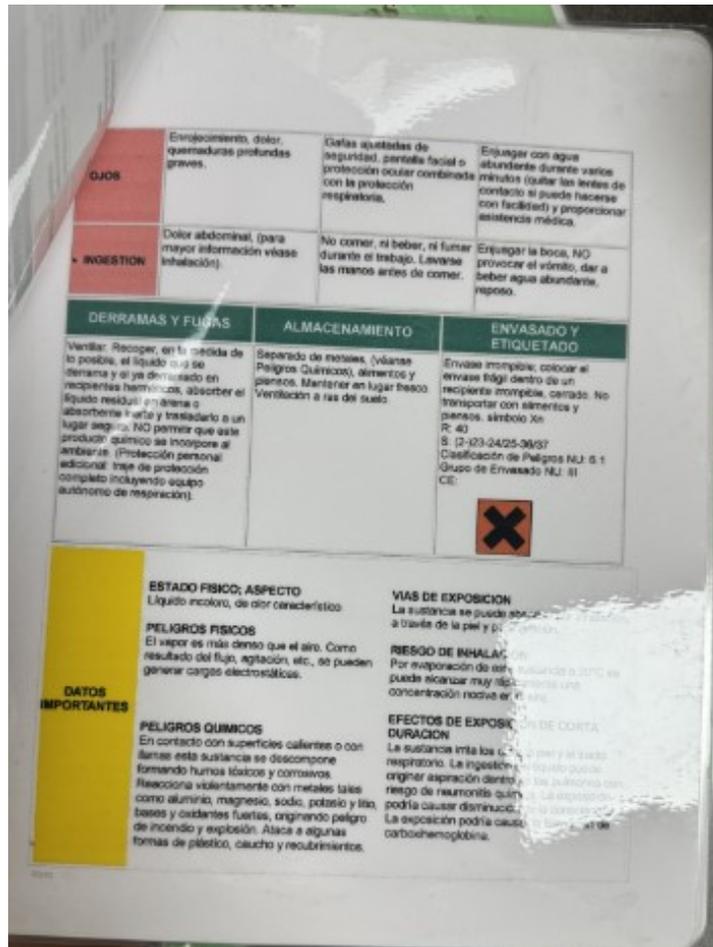


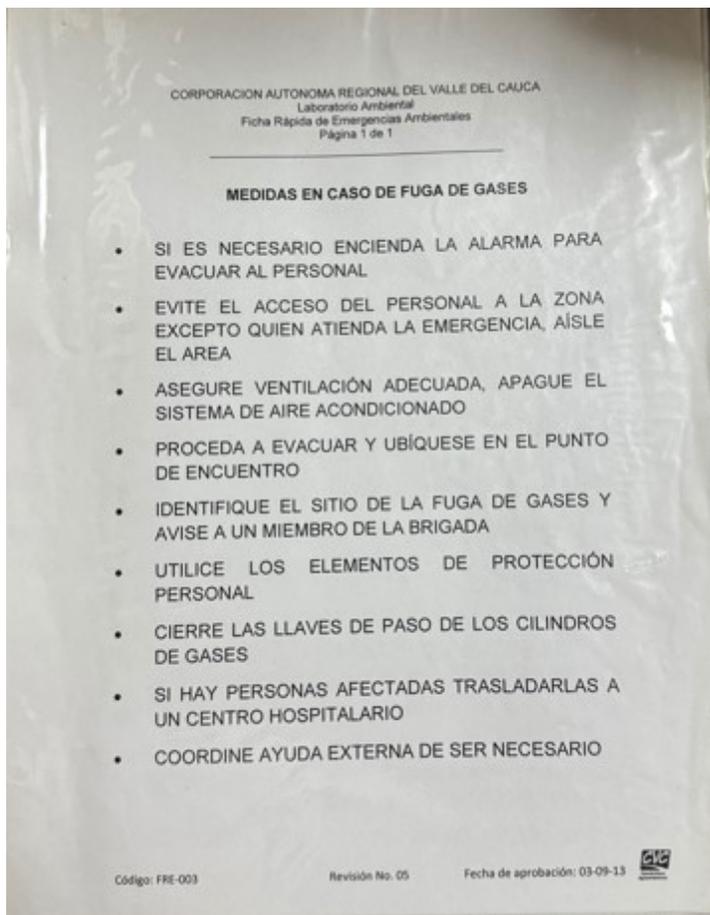
Imagen No. 35

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA  
DIRECCIÓN TÉCNICA AMBIENTAL  
LABORATORIO AMBIENTAL

COD.	REACTIVO	OBSERVACIONES
A21-16	ACEITE DE INMERSIÓN PARA MICROSCOPIA	
R-01	ACETATO DE ETILO	
R-02	ACETILACETONA O 2,4-PENTADIENO	
R-03	ACETONA	
R-04	ACETONITRILLO	
R-05	ACIDO ACETICO	
N-06	ACIDO ASCORBICO	
A21-03	ACIDO BORICO	
R-07	ACIDO BUTIRICO	
N-08	ACIDO CARMINICO	
N-09	ACIDO CITRICO	
B-01	ACIDO CLORHIDRICO	
A-28	ACIDO CLORACETICO	
A21-09	ACIDO 2,6 DICARBOXILICO PIRIDINA	
N-10	ACIDO DIETILDITIOCARBAMICO	
A21-02	ACIDO DIETILEN TRIAMINOPENTA ACETICO	
N-11	ACIDO ETILEN DINITRILLO	
N-213	ACIDO ESTEARICO	
I-106A	ACIDO 3 INDOLACETICO	
B-07	ACIDO FLUORHIDRICO	
R-08	ACIDO FORMICO	
B-02	ACIDO FOSFORICO	
B-02A	ACIDO GLICOLICO	
N-12	ACIDO GLUTAMICO	
B-05	ZIRCONIO OXICLORURO	
N-122	ACIDO HUMICO	
B-03A	ACIDO LACTICO	
B-16	ACIDO METANOSULFONICO AL 70%	
B-18B	ACIDO METANOSULFONICO > 99.5%	
N-13	ACIDO MOLIBDICO	
N-13A	ACIDO NICOTINICO	
A-01	ACIDO NITRICO	
A-01A	ACIDO NITRICO GRADO METALES TRAZA	
A-01B	ACIDO NITRICO COMERCIAL	
B-03	ACIDO OXALICO	
A-02	ACIDO PERCLORICO	
R-06	ACIDO PROPIONICO	
N-197	ACIDO P-TOLUENSULFONICO SAL SODICA	
A21-118	ACIDO SALICILICO	
B-08	ACIDO SULFAMICO	
N-15	ACIDO SULFANILICO	
N-16	ACIDO SULFOSALICILICO	
B-04	ACIDO SULFURICO	
B-06	ACIDO SULFURICO COMERCIAL	
B-09	ACIDO SULFURICO FUMANTE (OLEO)	
N-17	ACIDO TARTRICO	

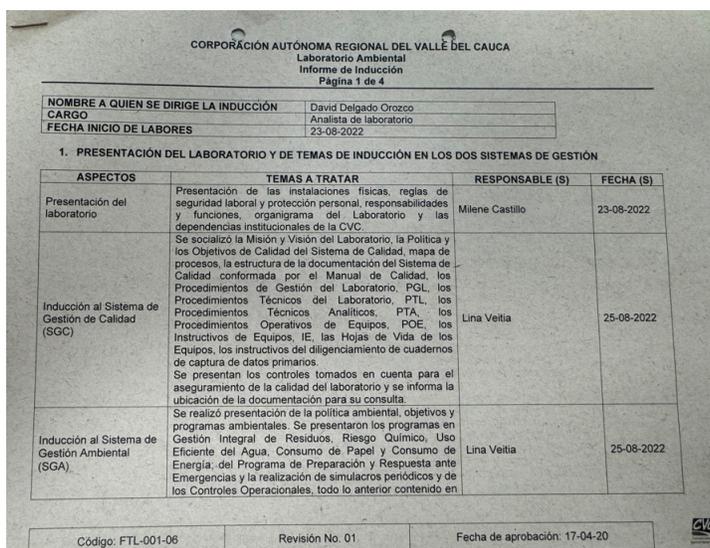
**Imagen No. 36**

- Asi como tambien se evidenciaron las fichas rapidas de emergencias ambientales donde se encuentran las acciones a tomar en el caso de que se presenten eventos tales como: fuga de gases, explosiones, entre otros.



**Imagen No. 37**

- Dichas fichas técnicas de emergencias son socializadas en la inducción que realiza el laboratorio ambiental, por ejemplo, para el prestador de servicios: David Delgado Orozco que inicio labores el 23-08-2022, se cuenta con la evidencia de la realización de la inducción el 19-10-2022.



**Imagen No. 38**

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA  
Laboratorio Ambiental  
Informe de Inducción  
Página 2 de 4

ASPECTOS	TEMAS A TRATAR	RESPONSABLE (S)	FECHA (S)
	la documentación del laboratorio, Manual de Gestión Ambiental, Instructivos e Control Ambiental, ICA, fichas de RESPEL, FRES y hojas de seguridad de reactivos. Igualmente, se le informó sobre la implementación, operación y sostenimiento del Sistema de Gestión Ambiental desarrollado en el Manual de Gestión Ambiental. Se le enseñó sobre Aspectos Ambientales relevantes en el laboratorio como las emisiones de vapores tóxicos y corrosivos, la generación de residuos peligrosos en estado líquido y su forma de tratamiento, eliminación y almacenamiento de los generados en el puesto de trabajo.		
Evaluación de eficacia de la capacitación	Se realiza evaluación escrita sobre temas tratados en la charla técnica obteniendo una calificación satisfactoria.	Lina Veitia	25-08-2022

**2. DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE MUESTREO O ANALÍTICAS POR PARTE DE LA PERSONA EN PROCESO DE INDUCCIÓN:**

ACTIVIDADES	DETALLE DE ACTIVIDADES A REALIZAR	RESPONSABLE (S)	FECHA
Manejo de muestras	Se socializa el PTL-004 de manejo de muestras y la información que puede encontrar el analista en el FTL-004-02 para la planificación de los parámetros que debe analizar en cada muestra.  Se da a conocer la forma de almacenamiento de las muestras en hasta que se autorice el descarte, además se recalca la importancia del análisis de muestra en el orden ascendente de los códigos de ingreso, con excepción cuando el coordinador del grupo Laboratorio Ambiental da prioridad a alguna muestra.	Milene Castillo	28-08-2022
Análisis de parámetros en matriz suelo	Se realiza socialización de los siguientes procedimientos de análisis:	Milene Castillo	26-08-2022 al 17-10-2022

Imagen No. 39

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA  
Laboratorio Ambiental  
Informe de Inducción  
Página 3 de 4

ACTIVIDADES	DETALLE DE ACTIVIDADES A REALIZAR	RESPONSABLE (S)	FECHA
Evaluación de capacidad inicial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- PTA-065-01 pH en suelos</li> <li>- PTA-060-01 Conductividad en extracto de saturación</li> <li>- PTA-063-01 Humedad</li> <li>- PTA-064-02 Carbono orgánico en suelos (Materia orgánica)</li> <li>- PTA-068-01 Textura</li> <li>- PTA-059-01 Cloruros solubles</li> <li>- PTA-057-01 Capacidad de Intercambio catiónico (C.I.C)</li> <li>- PTA-061-01 Fósforo disponible</li> <li>- PTA-073-01 Micronutrientes disponibles</li> <li>- PTA-055-01 Bases intercambiables</li> </ul> <p>Se dio a conocer el principio de cada técnica analítica. Se hizo especial énfasis en el registro de los datos en los cuadernos de registro de datos primarios, así como en el diligenciamiento de manera oportuna del uso de los equipos en su respectiva minuta. Se dieron indicaciones para la preparación de las muestras, secado, molienda y tamizado. Preparación de diluciones cuando sea necesario. Se realizaron análisis con acompañamiento para evaluar la ejecución de las técnicas analíticas. Se realiza evaluación de capacidad inicial de los siguientes parámetros con patrones o muestra de control analizadas cuatro veces y blanco del método según aplique: pH en matriz suelo, Conductividad, Humedad, Carbono orgánico total (Materia orgánica), Textura, Cloruros solubles y Capacidad de Intercambio catiónico (C.I.C) cumpliendo con la recuperación y precisión de cartas de control.</p>	Lina Veitia	19-10-2022

Imagen No. 40

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA  
Laboratorio Ambiental  
Informe de Inducción  
Página 4 de 4

CALIFICACIÓN DE LA INDUCCIÓN	APROBADO		
FECHA DE APROBACIÓN	19-10-2022		
NOMBRE	CARGO	FIRMA	
Luisa Marina Beana Álvarez	Profesional Especializada, coordinadora grupo Laboratorio Ambiental		
Milene Castillo Torres	Analista de laboratorio		
Lina Alejandra Veitia Guzmán	Responsable de calidad y medio ambiente		
David Delgado Orozco	Analista de laboratorio		

Código: FTL-001-06      Revisión No. 01      Fecha de aprobación: 17-04-20

Imagen No. 41

- También se evidenció la reinducción en el Sistema de Gestión Ambiental que realizó el laboratorio ambiental el 16 de junio del 2023 la participación del contratista Delgado.

ACTA DE REUNIÓN



INTERNA (X)		EXTERNA ( )	
<b>PROCESO:</b> Caracterización y balance de los recursos naturales y sus actores relevantes		<b>Fecha:</b> 16-06-2023	
<b>Dependencia (s):</b> Laboratorio Ambiental		<b>Cuenca / Municipio / Lugar:</b> Cali	
<b>Tema:</b> Reunión de Calidad		<b>Hora de Inicio:</b> 08:00	<b>Hora Final:</b> 17:00
<b>Acta No. 13</b>			
<b>Objetivo de la reunión:</b> Reinducción SGA y sensibilización			
<b>Agenda de la reunión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Traslado ASOCADE</li> <li>Presentación grupo de trabajo</li> <li>Introducción a ISO 14000</li> <li>Sistema de gestión ambiental laboratorio ambiental</li> <li>Almuerzo</li> <li>Dinámicas</li> <li>Desempeño ambiental del Laboratorio</li> <li>Actividades deportivas</li> </ul>			

1. Traslado ASOCADE  
Se realiza encuentro del personal a las 8 a.m en las instalaciones auxiliares de la CVC y se realiza traslado al Club ASOCADE en vehículos asignados al laboratorio ambiental.

2. Presentación grupo de trabajo  
Se realiza presentación de los 26 integrantes del grupo Laboratorio Ambiental con una breve descripción de las actividades a cargo y tiempo laborado en la Corporación.

3. Introducción a ISO 14000  
La Ing. Luisa Baena realiza charla de introducción en la norma ISO 14000. Socializa el mapa de proceso de la CVC, el manejo de los recursos dentro de la corporación y el organigrama de la CVC.

En socialización de la misión del laboratorio hace énfasis en la oportunidad de nuestros servicios y en la visión se destaca el ser reconocido como generadores de información ambiental de alta calidad.

Realiza una sensibilización de la importancia de comprometernos con el control de los impactos ambientales. Sobre la norma ISO 14000 la ingeniera comenta que son una familia de normas que buscan incidir en el actuar organizacional frente al medio ambiente.

Específicamente sobre la norma ISO 14001:2015 la ingeniera expone su campo de aplicación, sus ventajas, los resultados previstos y su uso. Además, comenta que es una norma auditable cuya aplicación debe ser completa para que la organización interesada opte por la certificación.

Sobre la aplicación de la norma en el Sistema de gestión ambiental del laboratorio la Ing. Luisa destaca que se ha influenciado otros sistemas de gestión ambiental de la CVC y se ha incidido en actividades realizadas en las instalaciones auxiliares fuera del laboratorio ambiental.

Imagen No. 42

LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIÓN				Pág. 2 de 3	
Proceso: Bce. y caracterización de los rec. naturales y sus act. sociales relevantes					Tipo reunión
Fecha: 16 06 2023 Lugar: ASOCADE					Externa <input type="checkbox"/>
Tema: Reinducción SGA y sensibilización					Interna <input checked="" type="checkbox"/>
NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD / ÁREA CVC	CARGO / PROFESIÓN / OFICIO	CORREO / ELECTRÓNICO O TELÉFONO	FIRMA	
Notalicia Duque Nolasco	Laboratorio	Contratista	ext 1503		
Nelson N. Góngala	DTA Laboratorio	Contratista	Ext 1503		
Módica Castro	DTA Laboratorio	Contratista	ext 1503	JNC	
David Delgado	DTA Lab Ambiental	Contratista	ext 1503		
Nancy Jiménez Guerrero	Laboratorio	Coordinadora	Ext 1503	Nancy	
Richard de Meléndez	DTA - Lab. Amb.	T.O	ext. 1517	RM	
Jorge Beltrán	DTA - Lab. Amb.	T.O	ext 1517		
Edith Durán	Laboratorio ambiental	Contratista	-	ED	
Valeria Franco F.	DTA Laboratorio Ambient	Prof. Universitario	Ext. 1503	VFF	
Leidy Rios Osorio	DTA-laboratorio Amb.	T.O Op. 12	Ext. 1503		
...	...	...	...	...	

Imagen No. 43

4.1.4. Realización de mediciones ambientales, químicos, físicos y biológicos.

**Criterio:**

Realizar mediciones ambientales de los riesgos prioritarios, provenientes de peligros químicos, físicos y/o biológicos.

**Prueba:**

- Se realizó la prueba de recorrido en el Laboratorio Ambiental de la Corporación, y la funcionaria encargada proporciono el instructivo de control ambiental manejo de vertimientos del laboratorio (ICA-005 Versión 2), cuyo objetivo: Establecer criterios para realizar un control adecuado de los vertimientos generados en el Laboratorio Ambiental de la CVC.

- Se evidencian que en el Laboratorio Ambiental si realizan la medición ambiental de los vertimientos (**concepto técnico No. 65 fecha de elaboración 20-12-2023**) y se tiene documentando mediante el instructivo de control ambiental manejo de vertimientos del laboratorio (ICA-005 Versión 2).

## 4.2. Medidas de prevención para intervenir los peligros/riesgos

### 4.2.1 Implementación de medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados

#### Criterio:

Ejecutar las medidas de prevención y control con base en el resultado de la identificación de peligros, la evaluación y valoración de los riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros), incluidos los prioritarios y estas se ejecutan

#### Prueba:

- De acuerdo al concepto técnico para la medición de vertimientos del Laboratorio Ambiental que se elaboró en la vigencia 2023, se realiza un análisis de los registros de las cargas contaminante y se compara con las mediciones anteriores, los cuales les permiten inferir que las medidas permitieron mantener los parámetros aceptables los vertimientos generados.

### 4.2.2 Verificación de aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores

#### Criterio:

Verificar la aplicación por parte de los trabajadores de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).

#### Prueba:

- En el expediente jornadas – campañas – manejo de ofidios – riesgo biológico; se evidencia capacitación y manejo de accidentes por serpientes venenosas en Colombia en las fechas 04/09/2023, 07/09/2023, 08/09/2023, 12/09/2023, 14/09/2023, 14/09/2023, 19/09/2023 en las DAR: Pacifico Oeste, BRUT, Centro Norte, Centro Sur, Suroriente y en el edificio principal respectivamente.
- Así mismo se evidencia jornadas de vacunación respecto al riesgo biológico (11/10/2023) en la DAR BRUT, influenza (16/10/2023) en el edificio principal, riesgo biotópico e influencia (17/11/2023) en la DAR Norte, riesgo biológico (20/11/2023) en la DAR Pacifico Oeste, vacunación en la influenza, hepatitis y antirabia: el 21/11/2023 en la DAR BRUT, el 23/11/2023 en la DAR Centro Norte, el 24/11/2023 en la DAR Pacifico Este, el 27/11/2023 en la DAR Suroriente, 28/11/2023 en la DAR Centro Sur.
- Así mismo se evidencia capacitación y practica de uso de extintores realizada los días 26, 27, 28, 29 de diciembre de 2023 en las DAR: Centro Norte, Centro Sur, Suroriente, Pacifico Este y BRUT.

### 4.2.3 Elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos

#### Criterios

Elaborar procedimientos, instructivos y fichas técnicas de seguridad y salud en el trabajo cuando se requiera y entregarlos a los trabajadores

#### Pruebas:

- En la prueba de recorrido del Laboratorio Ambiental se identificaron fichas técnicas de elementos químicos que son utilizados dentro de las actividades que se desarrollan.
- Se evidencio el instructivo de control ambiental etiquetado y embalaje de residuos del laboratorio ambiental (ICA-001 versión 6).
- Desde el SG – SST se evidencia el desarrollo del estándar 4.2.3 elaboración de procedimientos, instructivos, fichas, protocolos para realizar la implementación y seguimiento a nivel corporativo.



**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA**  
Laboratorio Ambiental  
Inspección Ambiental  
Página 2 de 2

Fecha de inspección	Segundo Piso													
	Limpieza por áreas		Ventilación y/o extracción		Sistema Hidráulico			Verificación mangas		Extintores		Duchas de seguridad		Lava ojos
	Laboratorio de Aguas	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias	Laboratorio de Bacterias
27-05-24	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
28-05-24	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
31-05-24	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	

CONVENCIONES: C: Cumple, NC: No Cumple. Revisar lavaderos, lavas, lavamanos, duchas, lavaplatos, lavas de paso

Observaciones: *Se realizó el control de los equipos de laboratorio.*

Imagen No. 44

- Igualmente, en el laboratorio ambiental se tiene el procedimiento de control de equipos (PTL 008 Versión 16), cuyo objetivo es: *“presentar las directrices para el ingreso, la calibración, la verificación, el mantenimiento y la operación técnica necesarios para garantizar el correcto funcionamiento de los equipos utilizados en el desarrollo de las actividades de monitoreo, de medición y analíticas realizadas en el laboratorio”.*
- En el laboratorio ambiental se llevan registros de las hojas de vida de los equipos que permiten llevar registros de los mantenimientos, a la vez se llevan registros que permiten la verificación de la calibración de los parámetros en los equipos.

**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA**  
Laboratorio Ambiental  
Hoja de vida de equipos  
Página 1 de

Nombre equipo: <b>pHmetro</b>		Código interno: <b>512</b>	
Actividades en las que se utiliza: Medición de pH y temperatura.			
Marca: Fischer Scientific	Modelo: accumet® AP 110	Número de Serie: 3110943	
Proveedor: Scientific Products Ltda.			
Código CVC activo: 34563		Código CVC Elemento: 2590340006	
Fecha de instalación: 14-02-2023		Recibido por: Carolina López	
Observaciones de instalación: Entrenamiento detallado del modo de empleo, rango de operación, precauciones y la configuración del instrumento.			
El buen cuidado del electrodo es necesario para un buen funcionamiento, por ello no lo almacene en agua ya que se formará un precipitado de AgCl dentro del diafragma y esto contribuirá a que disminuya la vida útil del electrodo, almacene en KCl 3M; además no lave con ultrasonido.			
Cuenta con equipos y accesorios complementarios: SI: <input checked="" type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>			
Ítem	Nombre	Referencia	Observaciones
1	Electrodo de pH	13-620-AP50A (rellenable) 13-620-AP52 (gel)	Mide pH y T
Especificaciones técnicas: (incluir todos los datos relevantes y del software)			
<b>MEDIDA</b>	<b>RANGO DE MEDIDA</b>	<b>RESOLUCION</b>	<b>EXACTITUD</b>
pH	-2,0pH a 20,00 pH	0,01pH	± 0,01 pH
Temperatura	-5,0 °C a 100,0 °C	0,1°C	± 0,3°C
Potencial	±2000 mV	0,1 mV / 1 mV	± 0,2mV
Voltaje de funcionamiento		Batería 9V PP3 o Adaptador 12V	
Requerimiento de condiciones ambientales:			
Temperatura ambiente:		0 a 50 °C	
Protección al agua:		IP67	
Principalmente para el uso de campo, el medidor portátil funciona con una batería cuadrada de 9V.			

Código: FTL-008-22      Revisión No. 01      Fecha de aprobación: 22-12-23     

Imagen No. 44



**CVC**  
Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca

**ACTA DE ENTREGA DE ELEMENTOS** Página 1 de 1

Por medio de la presente certifico que he recibido los siguientes Elementos para el cuidado de la seguridad y salud por parte de la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca – CVC. Al recibir estos elementos me comprometo a mantenerlos en buen estado, además de solicitar el cambio de este cuando se encuentre en deteriorados.

ELEMENTO DE PROTECCIÓN SOLICITADO	CANT.
Chaleco naranja reflectivo T.M.	1

Para constancia de lo anterior se hace entrega el día Abril de 2024 en el municipio de

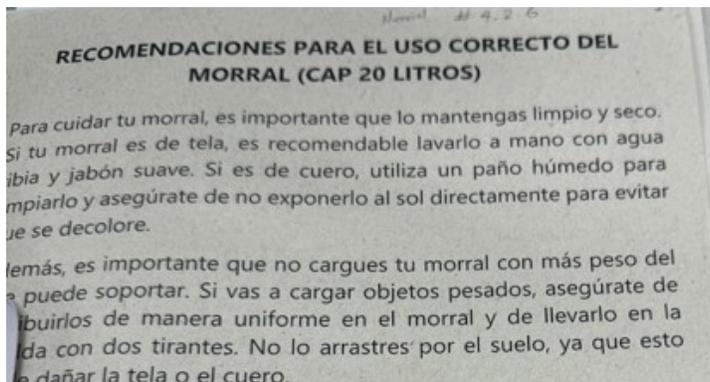
Entregado a:	Una dama	Placa
No. de Documento:	116238023	
Firma:	[Firma]	
Área:	DAR Centro Norte	
Cargo:	Personal Universitario	
Observaciones	Por favor hacer buen uso de los elementos al recibirlo	

Se realiza capacitación en uso, cuidado y mantenimiento de los elementos de bioseguridad

**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**Imagen No. 47**

- También se encuentra la entrega de botiquines para vehículos a la DAR: Pacifico Este (1,14/2/2024), Norte (2/2/2024), Pacifico Oeste (5/2/2024), Centro Sur (6/2/2024), DAR Suroriente (7/2/2024), DAR Suroriente (7/2/2024), DAR BRUT (8/2/2024), DAR Centro Norte (13/2/2024).
- Se evidencia un expediente documental denominado campañas – entrega de morrales – botiquines, allí se encuentra un documento de recomendaciones para el uso correcto del morral (cap. 20 litros), se evidencia acta de reuniones con fecha: 01/02/2024, 02/02/2024, 05/02/2024, 06/02/2024, 07/02/2024, 08/02/2024, 13/02/2024 de entrega de morrales y protectores solares a la DAR Pacifico Este, DAR Norte, DAR Pacifico Oeste, DAR Suroriente, DAR Centro Sur, DAR Brut, DAR Centro Norte.



**Imagen No. 48**

1. En el expediente documental denominado campañas – entrega de morrales – botiquines, se evidencia acta de reunión con fecha 12/03/2024, 14/03/2024 y 15/03/2024; en la DAR Centro Sur, en la DAR BRUT, en la DAR Norte, entrega de boquines para las sedes y carros, socialización para el uso del botiquín y extintores está firmada por la funcionaria del SG – SST. Sin embargo, se recomienda que esta acta debe ser acompañada del listado de asistencia de los funcionarios que participaron en dicha entrega.

ESTANDAR No. 5 GESTIÓN DE AMENAZAS

5.1. Plan de prevencion, preparacion y respuesta de emergencias

5.1.1 Se cuenta con el Plan de prevención y preparación ante emergencias

Criterio

Elaborar un plan de intervención, preparación y respuesta ante las emergencias que identifiquen las amenazas, evalúe y analice la vulnerabilidad.

Como mínimo el plan debe incluir planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencias, así como la señalización, realización de simulacros como mínimo una (1) vez al año.

El plan debe tener en cuenta todas las jornadas de trabajo y debe ser divulgado.

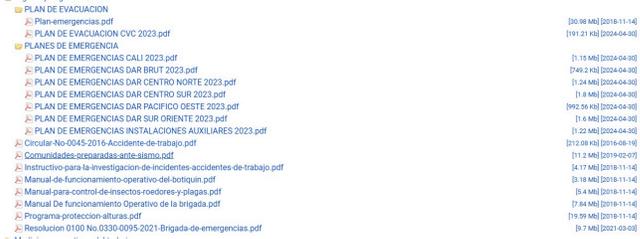


Imagen No. 49

- Se evidencia la existencia del plan de evacuación CVC 2023 publicado el 30/04/2024, el cual tiene 11 folios y tiene como objetivo: “Suministrar la guía necesaria para el desempeño de acciones que permitan el desalojo rápido y coordinado, hacia y a través de lugares de menores riesgos, en el menor tiempo posible, en casos de emergencia, prevención o simulacro, que requieran la evacuación parcial o total del edificio de la CVC para prevenir posibles lesiones y/o pérdida de vidas” y como alcance que: “está diseñado para cubrir las instalaciones de la CVC ubicadas en la carrera 56 N.º 11-36 de la ciudad de Santiago de Cali; este debe ser ejecutado con alto nivel de responsabilidad, por todas aquellas personas que ocupen las instalaciones de la Corporación”.
- Al revisar el alcance del plan de evacuación se encuentra que solamente se describe el edificio principal dejando por fuera a las DAR, instalaciones auxiliares y demás inmuebles de la entidad.
- En el documento mencionado en el numeral 8. Identificación de las rutas de evacuación aparece registra que se tienen 4 planos con rutas de evacuación, pero las mismas no se evidencian en dicho documento que se encuentra en la intranet.

8. IDENTIFICACIÓN DE LAS RUTAS DE EVACUACIÓN.

La empresa cuenta con las rutas que se detallan en los cuatro (4) planos con Rutas de Evacuación.

**Nota:** Se entiende como ruta de evacuación, aquella que aleje al que evacua, del peligro en el menor tiempo posible y constituya un trayecto seguro. Las rutas de evacuación dirigen a los evacuados hacia una salida y/o desde esta hacia las zonas de reunión final.

Imagen No. 50

En lo indicado en el plan de evacuación CVC 2023 en el punto 9. zonas de reunión, numeral 9.1 aparece registrado que los puntos de encuentro en las DAR estarán consignados en el anexo No.1 al igual que los planos de rutas de evacuación, fueron verificados y no se encuentran.

9.1. Para la identificación de las zonas de reunión en las Direcciones Ambientales Regionales, se establecerá en conjunto con los brigadistas de cada sede las zonas de reunión o puntos de encuentro y quedaran consignadas en un documento el cual será anexo al presente plan.

**Nota:** Las zonas de reunión final son el lugar donde **Todas** las personas deben dirigirse después de evacuar. Garantiza, mediante la verificación y el conteo que **todos** los ocupantes pudieron evacuar con éxito. Ver anexo de Planos de Rutas de Evacuación.

Imagen No. 51

- No se evidencia la socialización y publicación del plan de evacuación CVC 2023 a los miembros del COPASST y a los coordinadores de evacuación en las diferentes áreas e instalaciones de la Corporación.

9.1. Para la identificación de las zonas de reunión en las Direcciones Ambientales Regionales, se establecerá en conjunto con los brigadistas de cada sede las zonas de reunión o puntos de encuentro y quedaran consignadas en un documento el cual será anexo al presente plan.

**Nota:** Las zonas de reunión final son el lugar donde **Todas** las personas deben dirigirse después de evacuar. Garantiza, mediante la verificación y el conteo que **todos** los ocupantes pudieron evacuar con éxito. Ver anexo de Planos de Rutas de Evacuación.

**Imagen No. 52**

9.1. Para la identificación de las zonas de reunión en las Direcciones Ambientales Regionales, se establecerá en conjunto con los brigadistas de cada sede las zonas de reunión o puntos de encuentro y quedaran consignadas en un documento el cual será anexo al presente plan.

**Nota:** Las zonas de reunión final son el lugar donde **Todas** las personas deben dirigirse después de evacuar. Garantiza, mediante la verificación y el conteo que **todos** los ocupantes pudieron evacuar con éxito. Ver anexo de Planos de Rutas de Evacuación.

**Imagen No. 53**

- No se evidencia simulacros de evacuación por áreas en la vigencia 2023 y en lo corrido del 2024.
- No se evidencia el cronograma de simulacros de la vigencia 2023 y 2024.
- Se evidencia participación en el simulacro nacional realizado en octubre del 2023, se tiene evidencia acta de reunión, listados de asistencia en las DAR, sin embargo, no se logra identificar las mejoras que debieron surgir en el mencionado evento que permita validar el mejoramiento en el plan de emergencias de acuerdo con el ciclo PHVA.

Plan para la atención y prevención de emergencias

- Se evidencia la existencia en el portal de intranet de 7 documentos en donde se cuentan con el plan para la atención y prevención de emergencias (Cali, BRUT, Centro Norte, Centro Sur, Pacifico Oeste, Suroriente, Instalaciones auxiliares).
- No se evidencia el plan de emergencia de la DAR Pacifico Este que según consulta realizada al responsable del SG SST está en proceso de realización debido al cambio de sede en el año 2023.
- No se evidencia la socialización de los planes a los miembros del COPASST, ni a los funcionarios, ni a los prestadores de servicios.

Página 9 de 15

**11. COORDINADORES DE EVACUACION**

El Coordinador de Evacuación, será la persona que lidere y facilite la evacuación en su área de responsabilidad. Cuando el área a evacuar sea muy extensa o que contenga varias secciones, el Coordinador de evacuación del Área podrá asignar algunas responsabilidades a otras personas de su sector para que le colaboren en el proceso de evacuación. Estas personas serán denominadas: Coordinadores de Evacuación de Sección o por Área.

**COORDINADORES DE EVACUACION POR AREA**

Área	Principal

**Imagen No. 54**

**5.1.2. Brigada de prevención conformada, capacitada y dotada**

- Se evidencia la Resolución 0100 No. 0330-0095 del 2 de marzo de 2021, por medio de la cual se reglamentó y conforma la brigada de emergencias de la CVC y el anexo No. 1 manual de funcionamiento operativo de la brigada de emergencias en donde se encuentran estipulados los requisitos, el perfil, la selección y capacitación, estructuras de la brigada de emergencias, actividades, identificación y dotación, deberes, derechos, pérdida de calidad de brigadista activo y régimen disciplinario.
- Se evidenciaron las actas de reunión realizadas en:

- En la DAR Centro Norte (07/09/2023) se trataron temas relacionados actualización de la matriz 2.2.4.6.15 identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.
- En la DAR Suroriente (14/09/2023) se trataron temas relacionados de evacuación por sismo con los brigadistas.
- En la DAR BRUT (21/09/2023, 4/10/2023); se trataron temas relacionados con realizar un diagnóstico de las actividades de brigadistas.
- En la DAR Pacifico Este (4/10/2023); se realizó el simulacro de evacuación y se fomentó la cultura de la protección civil entre los miembros de la entidad, la familia y la comunidad.
- En la DAR Centro Norte (4/10/2023); se participó en el simulacro.
- En la DAR BRUT (11/10/2023); se realiza un diagnóstico sobre el simulacro nacional.
- En la DAR Centro Sur (10/10/2023); se realizó análisis del simulacro nacional para mejorar la preparación para actuar ante una emergencia o desastres.
- Se evidencia el memorando 0330-1058812023 del 22 de noviembre de la Dirección Administrativa y del Talento Humano con asunto capacitación a la brigada de emergencias dirigida a todos los directores, jefes de oficina y secretaria general para que este informados de la capacitación de los miembros de la brigada, el contenido de la capacitación es normatividad, administración de la emergencia, articulación de la brigada, riesgos y seguridad de la brigada de los brigadistas, entre otros. El cronograma de capacitaciones esta para los meses de diciembre – 2023, enero, febrero, marzo y abril de 2024.
- Se evidencian los listados de asistencia de los funcionarios y los prestadores de servicios a dicha capacitación.
- Se visualizan los listados actualizados brigadistas direcciones ambientales regionales 2024 (número de brigadistas y DAR):
  - 6 DAR Norte
  - 5 DAR BRUT
  - 6 DAR Centro Norte
  - 3 DAR Centro Sur
  - 6 DAR Suroriente
  - 8 DAR Pacifico Este
  - 2 DAR Pacifico Oeste
- Listado actualizado de Cali 2024 se tiene un total de 24.
- Se evidencia entrega de elementos de protección (folios: 16, 19 al 29, 31) para la brigada de emergencias: chaleco y pito (Sede principal – 26/09/2023, DAR Pacifico Oeste (03/10/2023), DAR Centro Norte (04/10/2023), DAR Centro Sur (05/10/2023), DAR Sur Oriente (10/10/2023), DAR Sur Occidente (11/10/2023).

## **ESTANDAR No. 6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST**

### **6.1. Gestion y resultados del SG-SST**

#### **6.1.1. Definición de indicadores del SG-SST de acuerdo con las condiciones**

##### **CRITERIO**

Definir los indicadores que permiten evaluar el Sistema de gestión de SST de acuerdo con las condiciones de la empresa, teniendo en cuenta los indicadores mínimos señalados en el Capítulo IV de la presente Resolución.

Tener disponibles los resultados de la evaluación del Sistema de gestión de SST, de acuerdo con los indicadores mínimos de SST definidos en la presente Resolución.

##### **Prueba:**

- La entidad tiene definido los indicadores y se evidencia su medición para la vigencia 2023 y lo corrido de la vigencia 2024 con los correspondientes análisis de causas y la definición de las acciones para eliminar o mitigar las consecuencias.

#### **6.1.2. La empresa adelanta auditoria por lo menos una vez al año**

##### **Criterio:**

Realizar una auditoria anual, la cual será planificada con la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Prueba:**

- Si bien cumple por obligatoriedad la autoevaluación con el Ministerio, es importante que propendan por implementar el AUTOCONTROL en este proceso. (revisar) de igual manera se debe realizar una auditoria anual, la cual será planificada con la participación del COPASST.

**6.1.3. Revisión anual por la alta dirección, resultados y alcance de la auditoria****Criterio**

Revisar como mínimo una (1) vez al año por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST, resultados y el alcance de la auditoria de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con el los aspectos señalados en el artículo 2.2.4.6.30 del Decreto 1072 de 2015.

**Prueba:**

La DATH realiza cada seis meses a la Dirección General el informe de gestión de todas las actividades que desarrolla en la cual son incluidas las actividades enmarcadas en el SG – SST.

- De la revisión por la dirección, con periodicidad mínima de realización anual, deben tomarse los análisis de los resultados de todos los aspectos del SG-SST y traducirse en planes de acción aprobados por la Dirección, implementados y con el seguimiento periódico respectivo en el que se pueda validar el cumplimiento y mejoramiento continuo del Sistema. No olvidar comunicar los resultados de la revisión por la Dirección a todos los integrantes del sistema.

**6.1.4. Planificaciones auditorias con el COPASST.****Criterio**

Revisar como mínimo una (1) vez al año, por parte de la alta dirección, el Sistema de Gestión de SST y comunicar los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST.

**Prueba:**

Aunque los integrantes de SST y el COPASST realiza inspecciones periódicas, las cuales están documentadas con registros fotográficos a las diferentes instalaciones de la Corporación para verificar temas que afecten la seguridad y la salud de los trabajadores.

- No presenta evidencias de la planificación de auditorias.

**ESTANDAR No. 7 MEJORAMIENTO****7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST****7.1.1. Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST****Criterio:**

Definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de gestión de SST entre otros, y las recomendaciones del COPASST.

**Pruebas:**

- El criterio no puede ser evaluado debido a que es la primera auditoria realizada al SG - SST.

**7.1.2. Acciones de mejora conforme a revisión de la alta dirección****Criterio:**

Cuando después de la revisión por la Alta Dirección del SG-SST, se evidencie que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos son inadecuadas o pueden dejar de ser eficaces, la empresa toma las medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado.

**Pruebas:**

- El criterio no puede ser evaluado debido a que es la primera auditoría realizada al SG - SST.

### 7.1.3. Acciones de mejora con base en investigaciones de trabajo y enfermedades laborales

**Criterio:**

Diseñar e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de las investigaciones de los accidentes de trabajo y la determinación de sus causas básicas e inmediatas, así como de las enfermedades laborales.

**Pruebas:**

- Si bien están relacionadas con el plan de acción en cada investigación de accidente de trabajo no se adjuntan al expediente de cada caso los soportes de su implementación.

### 7.1.4. Elaboración plan de mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL

**Criterio:**

Implementar las medidas y acciones correctivas producto de requerimientos o recomendaciones de autoridades administrativas y de los administradores de riesgo laborales.

**Pruebas:**

- No se encontró la realización en vigencias anteriores de auditorías realizadas por el Ministerio de Trabajo o en su defecto de la ARL positiva.

#### [Anexos Prueba de recorridos](#)

**Análisis de riesgo :**

*Riesgo: No poder acceder a la sede de la CVC edificio ppal para realizar la auditoria.*

	<p>Acciones: Se realizará la auditoria de manera virtual en acuerdo con el auditado.</p> <p><b>Riesgo:</b> <i>No contar con la presencia del auditado en la fecha de la auditoria.</i></p> <p>Acciones: el auditado indicará cuál es el funcionario de la dependencia que lo reemplazará en la auditoria.</p>
<p><b>Conclusiones, hallazgos y/o recomendaciones :</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONCLUSIONES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se resalta la gestión y el dinamismo evidenciado durante la auditoría interna al Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo liderada por la Dirección Administrativa y del Talento Humano direccionando en pro del mejoramiento de las condiciones de seguridad y el bienestar de los servidores públicos y prestadores de servicios de la Corporación a través de la implementación de los programas.</li> <li>Se evidencian avances en la implementación del Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo con la creación y adopción de la documentación requerida dentro del cumplimiento de los estándares mínimos para las empresas de mas de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V de la Resolución 312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, como también se demuestra la planeación y la ejecución de actividades que buscan la proteger la seguridad y la salud de los trabajadores.</li> <li>No obstante, se debe seguir trabajando en la articulación de la documentación que permita garantizar que los datos y los registros que posee la entidad sean sistematizadas y monitoreados a través de aplicativos y software, tales como Daruma y Simeon, con el propósito de que la información, análisis y resultados sean traducidos en el desarrollo del ciclo PHVA y así evidenciar la mejora continua del mencionado sistema de gestión, que permita a la alta dirección la toma de decisiones en procura del bienestar, cuidado y protección del trabajador dependiente e independiente.</li> <li>De la presente auditoría interna al SG – SST se deben establecer los planes de mejoramiento que permitan subsanar las no conformidades identificadas y la implementación de las recomendaciones.</li> <li>• OPORTUNIDAD DE MEJORA</li> <li>GENERAL</li> <li>1. La documentación que haga parte del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG – SST) debe estar normalizada y articulada con el Sistema de gestión de calidad de acuerdo con el procedimiento: Control de documentos (PT.0540.02), que permita apuntar al estándar del impacto de cambios internos y externos reflejado a través del control del tipo de documentos (<i>políticas, programas, planes, indicadores, guías, matrices, instructivos, formatos</i>), versiones, fecha de: elaboración, revisión y aprobación, entre otros. También se requiere la inclusión de la documentación en el aplicativo DARUMA. Así mismo se solicita la socialización de la documentación creada para el cumplimiento de los estándares del Sistema de gestión.</li> <li>• OPORTUNIDAD DE MEJORA</li> <li>ESTANDAR No. 1 RECURSOS</li> <li>5. Formalizar mediante un documento la designación del Líder del Sistema de Gestión SST en reconocimiento para toda la Corporación.</li> <li>• OPORTUNIDAD DE MEJORA</li> <li>ESTANDAR No. 1 RECURSOS</li> <li>6. Incluir dentro las responsabilidades de los prestadores de servicios lo relacionado con el plan de seguridad marítimo y fluvial para atender lo relacionado con la seguridad industrial en el uso de las lanchas para el transporte marítimo y fluvial de funcionarios y/o prestadores de servicios en la DAR Pacifico Oeste, DAR Suroccidente y demás locaciones de la CVC donde existan estos medios de transporte.</li> </ul>

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 2 GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD

15. Dentro de la política de seguridad y salud en el trabajo, integrar en el alcance a todos los centros de trabajo de la CVC; es decir las direcciones ambientales regionales, instalaciones auxiliares, instalaciones deportivas y recreativas, centros de educación ambiental, entre otros.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 2 GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD

16. Incluir las temáticas de capacitación del SG – SST en el Plan Institucional de Capacitación (PIC), atendiendo lo determinado en la política.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 2 GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD

17. Formalizar y socializar la calificación sobre el desempeño del SG - SST a la Dirección General, Dirección Administrativa y del Talento Humano y los integrantes del COPASST que evidencie el resultado, la vigencia evaluada, el responsable del diligenciamiento y la fecha realizada, y además acompañarlo del respectivo análisis y el plan de mejoramiento (en caso que aplique) de los aspectos calificados como: - matriz legal, - matriz de peligros y evaluación de riesgos, - verificación de riesgos, - verificación de controles, - lista de asistencia a capacitaciones, - análisis de puestos de trabajo, - exámenes médicos de ingreso, - exámenes periódicos y - seguimiento a los indicadores.

18. De la calificación de desempeño realizar un análisis comparativo entre la vigencia anterior y la del objeto del informe donde se evidencia la tendencia, el comportamiento y el impacto apuntan al mejoramiento continuo del SG – SST.

19. La rendición de cuentas debe publicarse en lugar visible (intranet) con el fin de lograr transparencia y acceso a la información pública.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 2 GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD

21. La matriz de comunicación y consulta (***criterio mecanismos de comunicación, auto reporte en SG – Resolución 312 de 2019***) debe ser integrada y articulada con el Sistema de gestión de la calidad para realizar el control de las versiones, fecha de revisión, firma de elaboración y aprobación y las actas de reunión para seguimiento a través del aplicativo DARUMA de la Corporación; de tal manera que se logre dinamizar la comunicación del SG – SST y los grupos de interés (directivos, funcionarios, prestadores de servicios).

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

25. Realizar el diagnóstico de las condiciones de salud de todos los funcionarios de la Corporación por lo menos una vez al año con el fin de tener información que permitan diseñar programas de promoción y prevención en salud que beneficien el bienestar general de trabajadores dependientes e independientes de la organización.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

26. Incluir el profesionograma dentro del proceso de Control de Documentos.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

29. Incluir en el protocolo *para la realización de evaluaciones medicas ocupacionales* en el capítulo V Metodología, ***si el examen médico de ingreso es antes o posterior a la posesión***. Así como también dar claridad en el protocolo acerca del tiempo para la valoración médica post incapacidad.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

33. Sistematizar los registros de vacunación con el fin de cruzar la programación, monitoreo y seguimiento del plan de vacunación de cada funcionario o prestador de servicios para cumplir el propósito de proteger la salud de las personas.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

36. Establecer una estrategia que permita obtener la información fuente de los contratistas (incapacidades), de tal manera que los valores calculados están ajustados a la realidad y a lo que exige el indicador medición de la severidad de la accidentabilidad.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

37. Diseñar una lista de chequeo que permita constatar los documentos necesarios en cada evento de accidente de trabajo, que se traduce en una investigación que por obligatoriedad, debe ser reportada en el FURAT como documento principal adicionando soportes y evidencias, trazabilidad en la investigación, análisis de causas y especialmente toda la evidencia que permita constatar el desarrollo y ejecución de las medidas de intervención definidas, tales como planes de mejoramiento, controles implementados, entre otros.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 6 VERIFICACIÓN DEL SG – SST y No. 7 MEJORAMIENTO

53. Se deben proponer reuniones trimestrales (reuniones periódicas) a nivel gerencial, en las cuales se traten temas de seguridad, salud en el trabajo y ambiente, evaluando constantemente la dinámica que resulta en la implementación del SG – SST al interior de la Corporación.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 6 VERIFICACIÓN DEL SG – SST y No. 7 MEJORAMIENTO

54. A partir de los resultados de la presente auditoria interna al SG – SST, se debe determinar la acciones correctivas y preventivas de los mencionados estándares al interior de la Corporación.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 2 GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD

22. El responsable del SG – SST debe realizar la aplicación, seguimiento y acompañamiento a quien corresponda de lo establecido en el procedimiento evaluación y selección de proveedores y en especial a lo referente al punto 4., ***“el contratista debe presentar la autorización correspondiente de trabajo especiales, cuando esta sea obligatoria para la realización de los servicios que presten tales como: montajes, mantenimientos eléctricos, revisión e inspección de instalaciones o equipos que requieren de normas o permisos específicos”. De acuerdo a la actividad habrá una persona de Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC), encargada de la autorización de los permisos, el cual verificará que se cumplan con las normas de seguridad requerida para ejecución de la tarea de manera segura (permisos para trabajos en caliente, en alturas, en espacios confinados, eléctricos, etc.)”*** (SIC). Y dejar la evidencia de las actividades realizadas.

23. Es el responsable del SG – SST y/o a quien corresponda quien debe evidenciar documentalmente la verificación de las autorizaciones ***cuando esta sea obligatoria***

**para la realización de los servicios que presten tales como: montajes, mantenimientos eléctricos, revisión e inspección de instalaciones o equipos que requieren de normas o permisos específicos** que se realicen en todas las sedes de la Corporación, así como la revisión de las afiliaciones, de los niveles de riesgo laboral y el cumplimiento con las normas de seguridad para la ejecución de las actividades de manera segura.

24. Se debe definir el procedimiento que se establece la Corporación para la gestión de cambios internos y externos en el SG-SST (*Criterio evaluación del impacto de cambios internos y externos en el SG – SST, Resolución 312 de 2019*) y el mismo debe estar con las evidencias que soporten la evaluación de impacto que se hace desde el Sistema de gestión.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

27. Diseñar un procedimiento que determine los parámetros de custodia física y digital de las historias clínicas que incluya la seguridad digital de las mismas a través de la realización periódica de back up, determinando la frecuencia, los responsables, medios de custodia, tiempos de conservación, entre otros relevantes.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

30. Realizar la migración de las historias clínicas que se tengan en físico al software SIMEON; así como la implementación de los respaldos necesarios de back up para evitar pérdida de la información clínica y antecedentes médicos de los funcionarios.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

31. Continuar con el registro de todas las novedades medicas que tengan los funcionarios en el software SIMEON, donde a través de la sistematización, sea garante y fuente para la toma de decisiones para la medicina preventiva aplicada al interior de la CVC.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

34. Ajustar el orden y el registro de la información que soporta las investigaciones de accidentes de trabajo de tal manera se facilite el control y la trazabilidad de cada caso.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

38. Sería recomendable que desde el SG SST de la CVC, cuando se realicen actividades enmarcadas en medicina del trabajo, prevención y promoción estén respaldadas con un informe cuantitativo y cualitativo que sirva para medir la efectividad de las actividades, se realicen observaciones generales y ocupacionales que insumen a la mejora continua del sistema de gestión.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

39. Diseñar plan de acción resultante de los análisis estadísticos y comportamientos de los indicadores de severidad, accidentabilidad y ausentismo. Esto aplica a todos los indicadores que se deben diseñar para el sistema.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

GENERALES

3. Actualizar el procedimiento PT.0520.26 Gestión de seguridad en el trabajo, teniendo como base la división del SG-SST que la Corporación ha establecido:

- Seguridad industrial
- Mediciones ambientales
- Medicina preventiva y del trabajo

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 2 GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD

17. Incluir las temáticas de capacitación del SG – SST en el Plan Institucional de Capacitación (PIC), atendiendo lo determinado en la política.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 2 GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD

20. Actualizar e incorporar en el normograma del proceso [Gestión del talento humano](#), lo contenido en la matriz legal del SG-SST.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

28. En atención a la observación realizada por el Medico Ocupacional sea necesario establecer mecanismos que permitan mejorar *el flujo de la información entre los diferentes grupos de trabajo de la dirección administrativa y del talento humano que permita mejorar la oportunidad en la realización de los exámenes médicos de ingresos y de retiros de funcionarios, cumpliendo con lo establecido en la metodología diseñada por esa dirección.*

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

42. Articular las exigencias documentales contempladas y dinamizadas en el Sistema de Gestión Ambiental adoptado por el Laboratorio Ambiental y la DAR Centro Norte como referente para implementar en todas las sedes de la Corporación que apunten al cumplimiento del estándar: Gestión de peligros y riesgos establecido en la Resolución 312 de 2019.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

44. Realizar la implementación de las medidas de prevención y control de peligros/riesgos identificados en las sedes de la Corporación diferente al Laboratorio Ambiental.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

46. Crea la cultura de informar a los visitantes sobre los peligros, riesgos y aspectos ambientales a lo que se puede encontrar expuesto dentro de las instalaciones y cómo actuar en caso de emergencias.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 5 GESTIÓN DE AMENAZAS

50. Dinamizar la realización de los simulacros a través de la definición y cumplimiento de cronogramas, así como la aplicabilidad de las mejoras que surjan de cada uno de ellos.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 6 VERIFICACIÓN DEL SG – SST y No. 7 MEJORAMIENTO

51. La resolución 312 de 2019 menciona definición de indicadores de estructura, proceso y resultado que deben ser definidos por la Corporación. Es a través de ellos que se establecen y evalúan objetivos y metas para la gestión del Sistema, los cuales deben

estar alineados con las políticas definidas por la Alta Dirección. Con cada uno de los indicadores del SG-SST debe estar sujeto a reevaluar a las metas propuestas en ellos, de tal manera que se evidencia el mejoramiento continuo del sistema de gestión. De igual manera aprovechar las funcionalidades del aplicativo DARUMA para el monitoreo en este tema.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

32. Mejorar los tiempos en la contratación del software o licencia que administra las historias clínicas de los funcionarios, ya que esta actividad debe hacerse permanentemente todos los meses del año, por lo tanto, la cobertura debería cubrir todos los meses de cada vigencia. A la fecha y cierre de la auditoria no se cuenta con el aplicativo vigente mencionado.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 3 GESTION DE LA SALUD

35. Dinamizar las acciones derivadas del análisis de causas, según la medición de la frecuencia y la severidad de la accidentabilidad.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

40. Realizar el acta de constancia y registro de asistencia de las personas que intervienen en la revisión anual de las matrices de identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos mencionadas.

41. Realizar la socialización de las matrices de identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos al COPASST, la brigada de emergencias, los funcionarios y los prestadores de servicios, con el fin de generar concientización de los peligros y riesgos que están abocados en el desarrollo de las actividades laborales en los diferentes lugares de trabajo de la CVC.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

45. Se recomienda evidenciar tener el plan de mantenimiento de equipos, instalaciones, maquinas y herramientas y realizar la socialización con el responsable del SG - SST.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 5 GESTIÓN DE AMENAZAS

49. Socializar y ubicar avisos informativos en lugares visibles con el nombre de los funcionarios y/o los prestadores de servicios que pertenezcan a la brigada de emergencias, así como el nombre de los coordinadores y líderes de evacuación de cada piso o instalación.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

ESTANDAR No. 6 VERIFICACIÓN DEL SG – SST y No. 7 MEJORAMIENTO

52. De la revisión por la dirección, con periodicidad mínima de realización anual, deben tomarse los análisis de los resultados de todos los aspectos del SG-SST y traducirse en planes de acción aprobados por la Dirección, implementados y con el seguimiento periódico respectivo en el que se pueda validar el cumplimiento y mejoramiento continuo del Sistema. No olvidar comunicar los resultados de la revisión por la Dirección a todos los integrantes del sistema.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

4. Realizar campañas de sensibilización de la efectividad del sistema de gestión y el reconocimiento del mismo y sus bondades.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

## ESTANDAR No. 1 RECURSOS

7. Tener en cuenta que el nivel de riesgo del personal de planta cotizado a la ARL debe apuntar realmente al cumplimiento de sus funciones según manual de funciones, con el fin de blindar a la entidad y en especial al representante legal de la Corporación.

8. Desde el SG-SST se realicen las actualizaciones de los niveles de riesgo laboral que tienen los funcionarios de acuerdo a su función, así mismo realizar las validaciones de los pagos mensuales con la ARL positiva.

9. Recabar al responsable del SG – SST ser garante del cumplimiento de la afiliación y pago de los riesgos laborales de los funcionarios y los prestadores de servicios de las áreas como: Grupo de laboratorio ambiental, Grupo de recursos hídricos, conductores de vehículos y de transporte marítimo y fluvial, personal operativo que prestan sus funciones en el área misional de las direcciones ambientales regionales, cuyos procesos se basan en actividades con un mayor nivel de riesgo.

10. Es importante que el responsable del SG – SST participe en la verificación de las obligaciones contractuales en lo que respecta a SST adquiridas por los contratistas de la Corporación, respecto a la SST de sus empleados, tales como: la empresa de vigilancia, aseo, mantenimiento de aire acondicionado, la construcción, intervención, mantenimiento preventivo o correctivo de las instalaciones, entre otros. Lo anterior en coordinación con cada funcionario designado como supervisor.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

## ESTANDAR No. 1 RECURSOS

11. Incorporar en el expediente documental lo soportes de las actividades que realiza el COPASST desde la planeación, ejecución y seguimiento de su plan de trabajo, de manera que evidencie su gestión.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

## ESTANDAR No. 1 RECURSOS

12. Mejorar las estrategias de sensibilización del plan de capacitación del SG – SST que permita garantizar el conocimiento de todos los funcionarios y los prestadores de servicios de la Corporación. De igual manera medir la eficiencia, eficacia y efectividad de la mencionada capacitación.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

## ESTANDAR No. 1 RECURSOS

13. Incluir dentro de la planeación de las necesidades de cada vigencia los resultantes de:

- Mesas de trabajo de revisión del SG – SST donde se evalúen los planes y los programas aplicados del mismo.
- Análisis de encuestas, entre ellas la batería psicosocial.
- Estudio del perfil epidemiológico resultante de las patologías de las enfermedades generales y laborales de los funcionarios y prestadores de servicios.
- Cambio y exigencias de la normatividad.
- Análisis de puestos de trabajo.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

## ESTANDAR No. 1 RECURSOS

14. Aprovechamiento de las bondades de los módulos del aplicativo SIMEÓN, haciendo uso de la totalidad de los módulos mencionados en el contrato, específicamente hablando de los siguientes módulos:

- o Módulo de ergonomía
- o Módulo de seguridad – inventario elementos de protección y seguridad.

Los mencionados son recursos tecnológicos que deben ser aprovechado en aras del mejoramiento del Sistema de gestión y el control de los mismos.

14.1. Integrar en la historia clínica las evaluaciones realizadas por los profesionales de ergonomía.

14.2. Utilizar el consentimiento informado para cada atención de salud que se realice al funcionario.

14.3. Usar la generación de reportes estadísticas de salud que permitan alimentar los sistemas de vigilancia epidemiológica.

14.4. Emplear los recordatorios para realizar el seguimiento oportuno a la salud de los trabajadores que así lo requieran.

14.5. Utilizar las actas del aplicativo para la entrega de elementos de protección personal y los reportes relacionados con el proceso.

14.6. Registrar y llevar las estadísticas de ausentismo de los trabajadores por el software SIMEON.

Nota: Lo anterior derivado de las obligaciones contractuales exigibles por el supervisor al contratista del software.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

43. Reforzar la identificación y la capacitación en el manejo de sustancias catalogadas como cancerígenas o con toxicidad aguda en las sedes de la Corporación diferente al Laboratorio Ambiental.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

47. Utilizar el módulo de seguridad: inventario elementos de protección y seguridad que hace parte del software SIMEON, en los cuales se puede tener control de los elementos de protección entregados a los funcionarios incluido los miembros de la brigada de emergencias, apuntando a la oportunidad y protección del trabajador.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 5 GESTIÓN DE AMENAZAS

48. Realizar la publicación y la socialización del plan para la atención y prevención de emergencias de la DAR Pacífico Este.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### ESTANDAR No. 6 VERIFICACIÓN DEL SG – SST y No. 7 MEJORAMIENTO

51. La resolución 312 de 2019 menciona definición de indicadores de estructura, proceso y resultado que deben ser definidos por la Corporación. Es a través de ellos que se establecen y evalúan objetivos y metas para la gestión del Sistema, los cuales deben estar alineados con las políticas definidas por la Alta Dirección. Con cada uno de los indicadores del SG-SST debe estar sujeto a reevaluar a las metas propuestas en ellos, de tal manera que se evidencia el mejoramiento continuo del sistema de gestión. De igual manera aprovechar las funcionalidades del aplicativo DARUMA para el monitoreo en este tema.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

#### GENERAL

1. Realizar la revisión y actualización del mapa de riesgo de corrupción RC.0520 V2 y mapa de riesgo de gestión MR.0520 V5 que pertenecen al Proceso de gestión del talento

humano, que incluyan las actividades desarrolladas dentro de la dinamización del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la Corporación.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

RECOMENDACIONES PRUEBAS DE RECORRIDO:

55.2. DAR SURORIENTE

a) Cambiar el lugar de ubicación de los extintores que se encuentran al interior del archivo central.

b) Realizar la reparación del aire acondicionado que se tiene al interior del archivo, ya que al momento de la visita el aire acondicionado no se encontraba en funcionamiento.

c) Realizar la intervención de infraestructura en la rampa para el estacionamiento de las motocicletas en el parqueadero. Así como la adecuación del patio que no permita que se encharque en momentos de lluvias. Con las acciones anteriores se reduciría la probabilidad de ocurrencia de incidentes al interior del parqueadero de la DAR.

d) Instalación de cintas de señalización en las escaleras del segundo piso.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

RECOMENDACIONES PRUEBAS DE RECORRIDO:

55.3. DAR PACIFICO OESTE

a) Reforzar la socialización del SG-SST a los funcionarios de la DAR en temas tales como: reconocimiento de la política y objetivos de salud ocupacional, el uso y la importancia de los elementos de protección de los medios de transporte.

b) Asignar el liderazgo del Sistema de gestión a un funcionario que permita ser el enlace con las actividades e implementación del SST.

c) Motivar a los funcionarios y prestadores de servicios de la DAR para que integren y coloquen en marcha la brigada de emergencias.

d) Reubicación y señalizar el punto de encuentro definido en el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

- OPORTUNIDAD DE MEJORA

55. RECOMENDACIONES PRUEBAS DE RECORRIDO:

55.1. DAR CENTRO SUR:

a) Buscar las estrategias necesarias que permitan la realización de las pruebas para conductores de vehículos y motocicletas de la Corporación, de manera oportuna, de tal forma que los funcionarios misionales puedan desarrollar sus funciones haciendo presencia en los territorios. Se sugiere la realización estas pruebas (exámenes teóricos, prácticos y pruebas psico sensoriales) a través de un CDA.

b) Propender la mejora del cielo raso de las instalaciones de la DAR Centro Sur que permitan tener instalaciones seguras y con nivel adecuado de temperatura del aire acondicionado.

c) Aplicar continuamente la metodología de las 5'S, traducido en campañas de orden y aseo desde el SG – SST en todas las dependencias de la Corporación que involucren a los funcionarios y prestadores de servicio.

d) Monitorear el uso del transporte corporativo implementando tablas de control vehicular que permita verificar los elementos mínimos (extintor, botiquín) exigibles de acuerdo con la normatividad del Ministerio de Transporte. Esto debe ser aplicado en toda la Corporación.

	<p>e)Diseñar, desafiar y socializar un procedimiento que permita estandarizar todo el ciclo de suministro de EPP, desde la definición de necesidades, solicitud, entrega y confirmación de satisfacción de los elementos asignados a cada funcionario. Lo anterior por novedad reportada en la entrevista con funcionarios de la DAR.</p> <p>f)Sensibilizar a todo el personal de esta Dirección, para motivar el conocimiento, sus bondades y ventajas a través de la implementación del Sistema.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>NO CONFORMIDADES (HALLAZGO)</b></li> </ul> <p>No se evidencia los planos de evacuación en ninguna de las instalaciones físicas de acuerdo con el estándar: "<b>planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencias, así como la señalización...</b>" criterio exigido por la Resolución 312 de 2019 del Ministerio de Trabajo.</p>
<b>Firmas :</b>	JAIME ALBERTO ESCUDERO JIMENEZ - Jefe Oficina de Control Interno

Firmas	Nombre	Cargo	Fecha
<b>Auditor</b>	JUAN GUILLERMO ESCARRIA RODRIGUEZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO	
<b>Coodinador</b>	JAIME ALBERTO ESCUDERO JIMENEZ	JEFE DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO ( C )	
<b>Auditor</b>	CLARITA ROCIO CORAL HERRERA	PROFESIONAL DE APOYO OFICINA DE CONTROL INTERNO	

JUAN GUILLERMO ESCARRIA RODRIGUEZ @ 2024-07-16, 11:24:32