

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura	
		VERSIÓN No. 06			
		FECHA:	21	01	2025

Oficina Principal/Regional: Proceso y/o Grupo y/o Área a auditar:	AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE OFICINA PRINCIPAL-DIRECCION DE PRODUCCION-REGIONALES SUR-SUROCCIDENTE- TOLIMA GRANDE-NORORIENTE Y CENTRO VIGENCIA 2024		
Tipo de Informe	Preliminar 28/11/2025	Final Auditoria No. 013 / 18/12/2025	
Nombre y Cargo de los Auditados:	NOMBRE		CARGO
	Nancy Liliana Cuta Castro		Coordinadora Grupo SST- Oficina Principal
	Claudia Yesenia Rodriguez Fuentes		Técnico para Apoyo Seguridad y Defensa – Oficina Principal
	Jefferson Cruz Villamil		Auxiliar Administrativo SST- Oficina Principal
	C.C David Ricardo Meléndez Rodriguez		Director Regional Sur
	Maria Deicy España Bahos		Profesional de Defensa SST- Regional Sur
	Cr. (RA) Jose Alexander Pedraza		Director Regional Suroccidente
	P.D. Olga Lucia Vahos Loaiza		Grupo SST
	TC (R) Andrés Francisco Ágamez Orozco		Director Regional Tolima Grande
	Flor Maria Murillo Mendoza		Profesional de Defensa SST- Regional Tolima Grande
	Cr (RA) Rubiel Elías Canon Cuervo		Director Regional Nororiente
	Erika Vanessa Rodriguez Duran		Profesional de Defensa SST- Regional Nororiente
Nombre del Equipo auditor:	NOMBRE		ROL
	Cont. Pub. Alejandro Murillo Devia		Auditor Líder
	Adm. Emp. Yamile Andrea Munar Bautista		Auditor
	Adm. Emp. Sonia Patricia Origua Huerto		Auditor
	Adm. Emp. Neil Aldrin Devia Acosta		Auditor
	Ing. Alim. Karen Ginnet Guzman Romero		Auditor

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06 Página 2 de 64			
		FECHA:	21	01	2025

Objetivo auditoría:	Realizar la Auditoría de Cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2,4.6.29 - 2.2.4.6.30, para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la ALFM, y demás documentos o Políticas de Operación aplicables, en la Oficina Principal, Dirección de Producción y las Regionales Centro, Nororiente, Sur, Suroccidente y Tolima Grande. Realizar la Auditoría de Cumplimiento, de conformidad con lo establecido en la Resolución 40595 de 2022 del Ministerio de Transporte Nacional, para el Plan Estratégico de Seguridad Vial en la ALFM y demás documentos o Políticas de Operación aplicables, en la Oficina Principal, Dirección de Producción y Regionales Centro, Nororiente, Sur, Suroccidente y Tolima Grande.
Riesgos de la auditoria:	De acuerdo con las normas internacionales de auditoria aceptadas que hacen referencia a la revisión por muestreo aleatorio, se tiene asociado la incertidumbre por la no verificación de la totalidad de soportes y/o documentación en el proceso auditor.
Alcance auditoría:	Verificación del Cumplimiento, para la vigencia 2024, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2.4.6.29 - 2.2.4.6.30, para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en la ALFM y demás documentos o Políticas de Operación aplicables, en la Oficina Principal, Dirección de Producción y Regionales Centro, Nororiente, Sur, Suroccidente y Tolima Grande. Verificar el cumplimiento de la normatividad aplicable en el Diseño, implementación y seguimiento del Plan Estratégico de Seguridad Vial, en la ALFM Oficina Principal, Dirección de Producción y Regionales Centro, Nororiente, Sur, Suroccidente y Tolima Grande.

Desarrollo Auditoria

La Oficina de Control Interno, en el marco del Programa Anual de Auditorías 2025, realiza la Auditoria de Cumplimiento, al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de Oficina Principal-Dirección de Producción- Regionales Sur-Suroccidente-Tolima Grande-Nororiente y Centro, para la vigencia 2024, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 artículos 2.2.4.6.29- 2.2.4.6.30, para el Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo en la ALFM y demás documentos o Políticas de Operación aplicables.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 3 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, para Colombia Viva				

Mediante memorando No. 2025100200226943 ALOCI-GSE-10020 del 02-10-2025, se cita a la Oficina Principal, Dirección de Producción y Regionales Sur-Suroccidente-Tolima Grande-Nororiente y Centro a reunión de apertura, la cual se realizó el 07-10-2025, programada a través de *Workspace de Google*, informando que, realizarán la auditoría de cumplimiento para SG-SST y PESV y, remitiendo con la misma, el programa de la auditoría y la carta de representación para sean verificados y firmados por el líder del proceso auditado.

Como se informó en la reunión de apertura, y en el memorando No. 2025100200226943, del 02-10-2025, el canal para el envío y cargue de la información, soportes y evidencias de la auditoría, fue a través de la carpeta compartida creada por la Oficina de Control Interno, cuyo acceso y permisos fueron dados a los coordinadores administrativos y profesionales de SST de las Regionales a Auditar y para la Oficina Principal y Dirección de Producción, a la Coordinadora del Grupo de SST y al Coordinador del Grupo de Servicios Administrativos.

El equipo auditor realizó auditoría *in situ* a la Oficina Principal, Dirección de Producción, Archivo Central y Regionales Sur-Suroccidente-Tolima Grande-Nororiente y Centro, en los días comprendidos del 05 al 07 de noviembre y el 10-11 y 14 de noviembre.

Durante la ejecución de la auditoria se efectuaron los siguientes memorandos de requerimiento de información:

- Memorando No. 2025100200231313 ALOCI-GSE-10020 de fecha 07-10-2025 con asunto *Primera solicitud de información Auditorias de Cumplimiento del SG-SST y PESV Vigencia 2024- Oficina Principal, Producción y Regionales Sur, Nororiente, Suroccidente, Tolima Grande y Centro*, dirigido a la Oficina principal y a las Regionales mencionadas.

- Se efectuaron requerimientos, mediante correo electrónico de la entidad, a la Oficina Principal, Dirección de Producción y Regionales Sur-Suroccidente-Tolima Grande-Nororiente y Centro, durante el desarrollo de la auditoria.

- Se efectuó modificación al plan inicial de auditoría, Oficina Principal, Dirección de Producción, Archivo Central y Regionales Sur-Suroccidente-Tolima Grande-Nororiente y Centro, en lo correspondiente al plazo para la entrega del informe preliminar, que fue informado mediante memorando No.2025100200264563 ALOCI-GSE-10020, de fecha 21-11-2025 "*Ajuste Cronograma Auditorías de Cumplimiento del SG-SST y PESV*".

- Se recibió respuesta al preliminar la Oficina Principal –Dirección de Producción a través del memorando No. 2025110130277933 ALOCI – ALDAT –GTH –SST -11013 del 09-12-22025.

- Se recibió respuesta al preliminar la Regional Sur a través del memorando No.2025140120279553 ALRSU GA-GTH-DATH-14012 del 09-12-22025.

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSION No. 06		Página 4 de 64	
		FECHA:	21	01	2025
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA					

- Se recibió respuesta al preliminar la Regional Centro a través del memorando No. No.2025140520280693 ALRCT- GA / GTH- DATH-14052 del 11-12-22025.
- Se recibió respuesta al preliminar la Regional Tolima Grande a través del memorando No.2025141220279993 DATH-GA-GTH-14122 del 10-12-22025.
- Se recibió respuesta al preliminar la Regional Nororiente a través del memorando No. N°2025140820279153 ALRNR - GTH – DATH – 14082 del 10-12-22025.
- Se recibió respuesta al preliminar la Regional Suroccidente a través del memorando No. 2025141120280463 ALRSRO-DA-GTH-14112 del 10-12-22025.

ASPECTOS POSITIVOS DESTACADOS EN EL EJERCICIO DE AUDITORIA

Durante el desarrollo de la Auditoría y, en la interacción con los funcionarios de la Oficina Principal, Dirección de Producción, Regionales Sur, Centro, Nororiente, Suroccidente y Tolima Grande el equipo auditor reconoce y destaca aspectos positivos como:

1. **Entrega oportuna de la información:** Durante la ejecución de la auditoría, se destacó de manera positiva la diligencia y disposición de la dependencia auditada, para atender los requerimientos efectuados, entregando la información solicitada de forma oportuna, completa y en los formatos requeridos. Esta actitud facilitó el desarrollo eficiente de las actividades del equipo auditor, permitió avanzar conforme al cronograma establecido y favoreció el análisis detallado de los procesos objeto de revisión, evidenciando compromiso con la actividad de control interno.
2. **Recepción de sugerencias y recomendaciones:** Se destaca la actitud receptiva y colaborativa de los procesos auditados frente a las sugerencias y recomendaciones formuladas durante el desarrollo de la auditoría. La apertura al diálogo, la disposición para resolver inquietudes en espacios de retroalimentación y el reconocimiento de oportunidades de mejora, evidencian alto compromiso con el fortalecimiento de la gestión institucional y del sistema de control interno, lo cual contribuye significativamente a la mejora continua de los procesos misionales y de apoyo evaluados.
3. **Disposición en el suministro de la información,** durante y después de la visita *in situ*, que permitió al equipo auditor, ahondar en cada una de las actividades de la auditoria de cumplimiento del SG-SST.

Una vez recibidas las respuestas remitidas por cada uno Oficina Principal, Dirección de Producción, Regionales Sur, Centro, Nororiente, Suroccidente y Tolima Grande

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06	Página 5 de 64		
		FECHA:	21		01

evaluadas, el equipo auditor procedió a efectuar su análisis determinando, retirar o modificar las observaciones o ratificarlas como hallazgo, según corresponda.

A continuación, se relacionan las observaciones registradas en el informe preliminar, la respuesta de los auditados y la conclusión del equipo auditor:

CAPITULO I

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) - OFICINA PRINCIPAL-DIRECCION DE PRODUCCION

(Auditor: Sonia Patricia Origua Huerto)

OBSERVACION No. 01 MEDICION DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO. De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor para la vigencia 2024, los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida, así mismo, carecen de análisis, medición y cargue de soportes de acuerdo con las hojas de vida.

De acuerdo con lo anterior, se llega a inferir que existe posible incumplimiento sobre este criterio para la vigencia 2024.

RESPUESTA OFICINA PRINCIPAL-DIRECCION DE PRODUCCIÓN:

Como parte de las acciones de fortalecimiento y mejora continua del proceso de registro de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) 2025, con el fin de asegurar la comprensión de los criterios de cumplimiento y la importancia del registro oportuno, se realizó un taller de capacitación y acompañamiento dirigido a líderes de proceso y al personal de la oficina principal, el día 29 de abril de 2025. Dicha actividad constituye una acción de mejora implementada para optimizar la recolección y reporte de datos.

No obstante lo anterior, se identificó una barrera en la fluidez de los insumos requeridos para los indicadores de accidentalidad y ausentismo por causa médica (indicadores de resultado, según la normativa colombiana).

*Para subsanar esta situación, se ha establecido un compromiso formal con **Talento Humano** para fortalecer los canales de comunicación y asegurar la **entrega pronta de los soportes** de estos datos en los tiempos establecidos en la hoja de vida de los indicadores del SGSST. Se solicita validar el cargue de la vigencia 2025 dado en los cuales se evidencia el mejoramiento realizado del registro de indicadores II semestre 2025.*

Como evidencia de lo anterior, se adjuntan los soportes documentales completos, los cuales soportan la solicitud desvirtuar la observación y demuestran el cumplimiento de

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 6 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura				

la normatividad. Dichos soportes se encuentran disponibles para su revisión en la siguiente ubicación digital:

<https://drive.google.com/drive/folders/1UP905Eh8rXQoI560YQrt-UbvW33rnczJ>

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Una vez analizada la respuesta suministrada por la Oficina Principal – Dirección de Producción a través del memorando No.2025110130277933 ALOCI-ALDAT-GTH-SST-11013 de 09-12-22025, se mencionan actividades de fortalecimiento sobre realización de taller de capacitación dirigido a líderes y al personal de la Oficina Principal, según acta de coordinación de fecha 25-04-2025, pero, aún persiste la debilidad en la medición, frecuencia, análisis y cargue de los soportes relacionados con los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2024 de la Oficina Principal –Dirección de Producción y en las Regionales auditadas durante la vigencia 2025, en razón a que se requieren acciones eficaces que eliminen la causa raíz del hallazgo, por consiguiente, el mismo es ratificado como **hallazgo No.01** donde se documente la acción adelantada para subsanar la novedad identificada.

(Auditor: Neil Aldrin Devia Acosta)

OBSERVACION No. 02 RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PLAN DE TRABAJO DE SST: En el numeral 1.2.6 del Plan de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) no se evidencia la existencia de un documento que respalde el cumplimiento de la obligación relacionada con la presentación de cuentas en materia de SST, ni su correspondiente proceso de socialización para la vigencia 2024.

RESPUESTA OFICINA PRINCIPAL-DIRECCION DE PRODUCCIÓN:

Plan de Trabajo 2024: Se confirma que la actividad de registro de rendición de cuentas del SGSST se encuentra debidamente contemplada en el plan de trabajo de la vigencia 2025. El soporte correspondiente a la planificación y ejecución de esta actividad.

Acción de Mejora para 2026: Con el objetivo de estandarizar el proceso y asegurar su visibilidad como cierre de ciclo, se establece como acción de mejora incluir formalmente la rendición de cuentas como una actividad de cierre de la vigencia e independiente dentro del plan de trabajo de la vigencia 2026.

Como evidencia de lo anterior, se adjuntan los soportes documentales completos, los cuales soportan la solicitud desvirtuar la observación y demuestran el cumplimiento de la normatividad. Dichos soportes se encuentran disponibles para su revisión en la siguiente ubicación digital:

<https://drive.google.com/drive/folders/1UP905Eh8rXQoI560YQrt-UbvW33rnczJ>

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 7 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Unidos y Liderados		

Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 2.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

En relación con la respuesta emitida por el proceso, se evidencia el cargue en Google Drive de la Auditoria, en el punto 2 RENDICION DE CUENTAS DEL PLAN DE TRABAJO DE SST, los soportes de la socialización para el año 2024. De los documentos cargados se realiza la revisión de la lista de asistencia a la rendición de cuentas, en donde se encuentra la firma de 9 funcionarios de la Oficina Principal. Adicional se recibió por correo, copia del correo donde se solicitó el 7-04-2025 a la Oficina de TIC's, la publicación del Informe de Rendición de cuentas 2024.

Teniendo en cuenta que el listado suministrado en la información dada como respuesta al informe preliminar, solo evidencia la socialización de la rendición de cuentas con 9 funcionarios, y que el correo evidencia es la publicación de la rendición de cuentas en la página WEB de la entidad, **se ratifica la observación con una modificación y se da alcance de hallazgo con el No. 02, así:**

Hallazgo No. 02 RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PLAN DE TRABAJO DE SST: En el numeral 1.2.6 del Plan de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) no se evidencia la existencia de un documento que respalde el cumplimiento de la obligación relacionada con la socialización para la vigencia 2024.

(Auditor: Yamile Andrea Munar Bautista)

OBSERVACION No. 03: LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE y reportado al ministerio del trabajo, se observó que existen 12 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.

RESPUESTA OFICINA PRINCIPAL-DIRECCION DE PRODUCCIÓN:

El plan de trabajo de la vigencia 2024 se estructuró con los ítems contemplados Resolución 0312 de 2019; en el capítulo III; determina los criterios mínimos que debe contener el sistema SST se ha revisado y actualizado para la vigencia 2026. El soporte correspondiente a la planificación y cumplimiento de los estándares mínimos.

Planificación y Mejora Continua: *La empresa mantiene un compromiso con la mejora continua del SG-SST. En este sentido, los criterios y estándares mínimos han sido revisados y actualizados para su implementación y seguimiento durante la vigencia 2026, asegurando la pertinencia y actualización del sistema conforme a cambios normativos o de contexto.*

PROCESO					GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO		FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		CÓDIGO: GSE-FO-12			 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros valores. Siempre, para Colombia unida.	
					VERSIÓN No. 06		Página 8 de 64		
					FECHA:	21	01		2025

Como evidencia de lo anterior, se adjuntan los soportes documentales completos, los cuales soportan la solicitud desvirtuar la observación y demuestran el cumplimiento de la normatividad. Dichos soportes se encuentran disponibles para su revisión en la siguiente ubicación digital:

<https://drive.google.com/drive/folders/1UP905Eh8rXQol560YQrt-UbvW33rnczJ>

Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 3.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Una vez analizada la información emitida por la Dirección Administrativa y Talento Humano – Grupo SST y, verificados los soportes cargados en carpeta Drive de auditoría, se observa lo siguiente:

ITEM	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES
1	1.1.11 Curso Virtual de capacitación de cincuenta (50) y/o (20) horas en SST	El certificado de la Líder del grupo es de Fecha 15 de enero de 2019 (Vigencia del certificado: 3 años)
2	1.2.5 Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST	1. La Transferencia Primaria del Grupo SST de Oficina Principal No cumple con los documento de remisión no se hace claridad de las series y subseries que no fueron transferidas y presuntamente producidas durante cada vigencia a transferir. (GA-PR-11)
3	1.2.6 Rendición de Cuentas	Aun cuando se observa soporte de ejecución de la actividad "Informe rendición de cuentas", el mismo no cuenta con soporte que permita evidenciar que la misma fue socializada al interior de la Entidad con una muestra significativa de la población objetivo.
4	2.2.2 Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa	1. Evidencias suscritas con fecha 31-10-24, no se usa formato establecido GTH-FO-15 versión 2 de fecha 29-08-2024 2. El formato de Matriz corresponde a GTH-DG-20 de vigencia 2023 el cual no se encuentra activo en la SVE Las listas de asistencia corresponden a la participación de actividades de pausas activas y no lo requerido participación de todos los niveles de la empresa.
5	2.2.4 Mediciones Ambientales	1. No se observa Informe de las mediciones ambientales realizadas 2. Dentro del acta cargada se registran datos de mediciones que datan del 01-12-2022. 3. No se observa seguimiento a los resultados del informe.

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06 Página 9 de 64		
		FECHA:	21	

ITEM	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES
6	2.2.9 Mantenimiento periódico de instalaciones equipos, maquinarias y herramientas	La actividad no cuenta con soportes que respalde la ejecución de los cronogramas cargados
7	3.1.3 Revisión por la alta dirección. Alcance de la auditoría del Sistema de Gestión	De acuerdo con el soporte emitido se observa el cumplimiento de la actividad y se considera pertinente evaluar la mejora de realizar la Revisión dentro de la vigencia con el propósito de poder realizar una autoevaluación real de la entidad.
8	4.1.1 Acciones preventivas y/o correctivas	No se observan evidencias que respalden lo contenido en la Plantilla y las acciones adelantadas con base en el resultado del SG-SST
9	4.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección	No se observa soporte de la realización de la revisión por la Dirección Anual y/o acciones adelantadas con base en dicha reunión.
10	4.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	No se observa soporte de lo contenido en la plantilla de seguimiento por resultado de accidentes y/ o enfermedades laborales
11	4.1.4 Plan de mejoramiento	No se cuenta con manejo de plan de mejoramiento con respecto de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL
12	Realizar las visitas de inspección sistemática a las instalaciones, maquinaria o equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias; con la participación del COPASST.	*De acuerdo con visitas <i>in situ</i>, realizadas por la Oficina de Control Interno, a las instalaciones de la Dirección de Producción, Oficina Principal y Archivo Central el equipo auditor, a través de verificaciones, evidenció lo siguiente: DIRECCION DE PRODUCCION: PANADERIA: *Arreglar cajones de la cafetería. *Rotular sustancias químicas, tapar sustancias. *Techo en mal estado *Actualizar ruta de evacuación *Cables sueltos, ausencia de tomas o tapas de toma corriente. *Cuarto de almacén, sin luz y con ausencia de orden y limpieza. *Lámparas fuera de servicio (almacén). *Ausencia de aseo en el techo donde están ubicados los hornos de la panadería. *Ausencia de rejilla * Caneca con agua sucia y reposada * Extintores de Solkaflam, ubicados en diferentes puntos mientras el proveedor

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Unidos y Liderados
		VERSIÓN No. 06 Página 10 de 64		
		FECHA:	21	

ITEM	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES
		recarga, algunos estaban vencidos; se realizó recomendación el día de la verificación que fueran ubicados los extintores recargados y de la ALFM, lo antes posible; en caso de tener que usar los que ubicó el proveedor, estos podrían ocasionar contaminación a los alimentos y materia prima de la panadería, por el químico altamente contaminante que este extintor genera, razón por la cual ya están fuera del mercado, el día 12 de noviembre de 2025, funcionario de la panadería remitió fotografías de la ubicación de los extintores de la ALFM recargados, acatando la recomendación dada el 11 de noviembre de 2025. *Pisos en mal estado. *Ausencia de cortina entre el área de dosificación y área de aseo. *Baños fuera de servicio. RACIONES: *Deficiencias en sillas para el área de sellado. *Presencia de goteras. *Paredes en mal estado y *Extintor con ausencia de recarga y en mal estado. *Posible riesgo eléctrico y ausencia de señalización *Ausencia del programa de orden y limpieza AREAS ADMINISTRATIVAS Y CAFÉ: * Luminaria y piso en mal estado. *Posible riesgo eléctrico y ausencia de señalización. *Sustancias químicas sin fichas de seguridad *Ausencia de la actualización de rutas de evacuación. *Ubicación errónea de extintores. *Extintores en mal estado. *Ausencia de señalización de extintores. *Deterioro en la demarcación del piso. *Piso en mal estado. *Recomendación, los funcionarios deben hacer carga de 25 kilos, el montacargas estuvo dañado y manifestaban cargar entre 2 los bultos, aplicar programa de orden y limpieza. *En las Bodegas de Producción (Panadería, Café y Raciones) no se observó que el sistema o red contra incendios de la ALFM, se encuentra certificada, por concepto técnico que emite el Cuerpo Oficial de Bomberos, quienes verifican las condiciones de seguridad humana

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 11 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Amigos y Colaboradores				

ITEM	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES
		y de los sistemas de protección contra incendios la cual tiene vigencia anual. OFICINA PRINCIPAL: *Se observó que el sistema o red contra incendios de la ALFM, no se encuentra certificada, por concepto técnico que emite el Cuerpo Oficial de Bomberos, quienes verifican las condiciones de seguridad humana y de los sistemas de protección contra incendios, la cual tiene vigencia anual. Piso 5: * Actualización del mapa de ruta de evacuación. *Alfombra o piso en mal estado *Sustancias químicas sin rotular *Toma corriente en mal estado y /o posible riesgo eléctrico. Piso 6: *Camilla en el piso *Cables en el suelo, aplicar programa de orden y limpieza *sustancias sin rotular, envasado en recipiente incorrecto. Piso 7: *Ausencia de Vidrio en encerramiento perimetral *Ausencia de verificación y control por parte del grupo de SST Oficina Principal al externo (cafetería) en aspectos tales como: salubridad, manipulación de alimentos, SST, infraestructura, no contando con soportes de la aplicación de la Resolución 2674 de 2013. * Posible fuga de gases y/o explosión. ARCHIVO CENTRAL: *Tomas corrientes en mal estado, posible riesgo eléctrico *Riesgo de pérdida de información por puerta en vidrio hacia la parte exterior (calle). *Piso en mal estado *Paredes en mal estado. * Ausencia del programa de orden y limpieza *Techo en mal estado. *Humedad *Se observó que el sistema o red contra incendios, del archivo central, no se encuentra certificada, por concepto técnico que emite el Cuerpo Oficial de Bomberos , quienes verifican las condiciones de seguridad humana y de los sistemas de protección contra

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 12 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura				

ITEM	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES
		incendios, la cual tiene vigencia anual. *La Oficina Principal-Dirección de Producción no dio respuesta en el informe preliminar, por consiguiente, se mantiene este ítem dentro del informe final.

De los **12 ítems** reportados como no cumplen, por parte del Grupo SST Oficina principal, se abordaron los temas de rendición de cuentas el cual no contó con evidencia suficiente para ser retirado de la observación, en cuanto el ítem 7 Revisión por la Dirección es eliminada en cuanto se allegó el respectivo soporte de ejecución de la actividad.

Así las cosas, la observación se ajustan en la cantidad de ítems y se ratifica como **hallazgo No.03**, así:

Hallazgo No. 03 LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST

Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE y reportado al ministerio del trabajo, se observó que existen **11 ítems** que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.

(Auditor: Sonia Patricia Origua Huerto)

OBSERVACION No. 04: GESTION DEL CAMBIO De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor, no se evidenció identificación de la gestión del cambio, ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que pueda generar cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Oficina Principal.

De acuerdo con lo anterior, se llega a inferir que existe posible incumplimiento sobre este requisito para la vigencia 2024

RESPUESTA OFICINA PRINCIPAL-DIRECCION DE PRODUCCIÓN:

La ALFM ha implementado un procedimiento documentado para la gestión de cambios internos y externos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo, tal como lo exige la normativa colombiana vigente (incluida en la Resolución 0312 de 2019 en su numeral 2.2.4.2.1.2. del Capítulo II). El formato GI-FO-17 y los registros de las acciones adelantadas para la gestión de cambios durante la vigencia 2024.

Como evidencia de lo anterior, se adjuntan los soportes documentales completos, los cuales soportan la solicitud desvirtuar la observación y demuestran el cumplimiento de

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 13 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

la normatividad. Dichos soportes se encuentran disponibles para su revisión en la siguiente ubicación digital:

<https://drive.google.com/drive/folders/1UP905Eh8rXQoI560YQrt-UbvW33rnczJ>

Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 4.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la respuesta dada por la Oficina Principal –Dirección de Producción a través del memorando No. 2025110130277933 ALOCI – ALDAT –GTH –SST -11013 del 09-12-22025, mediante el análisis del equipo auditor, se observaron formatos de gestión del cambio de fechas 21-01-2025, donde se evidencian actividades del plan de trabajo del SG-SST, SGA y SGC, mas no la identificación de la gestión del cambio, ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o, cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Oficina Principal, Dirección de Producción, así mismo, esta novedad es recurrente en las Regionales auditadas durante la vigencia 2025, en razón a que, se requieren acciones eficaces que eliminen la causa raíz del hallazgo, por consiguiente, la observación es ratificada como **hallazgo No.04** donde se documente la acción adelantada para subsanar la novedad identificada.

OBSERVACION No. 05: EVALUACION POR PARTE DE LA ALTA DIRECCION

Durante la verificación realizada se observó que, la Oficina Principal, no realizó la revisión por la alta dirección antes de remitir al Ministerio de Trabajo los requisitos mínimos según reporte de fecha 28-03-2025, según radicado No. Número: REME-SGSST- 867618-2024-1.

RESPUESTA OFICINA PRINCIPAL-DIRECCION DE PRODUCCIÓN:

En la vigencia 2024 realizó la revisión por la alta dirección inicio su elaboración en enero 2025 (vigencia terminada) y se socializo en el mes de julio posterior a la registro de firmas del documento final.

Acción de Mejora para 2026: Con el objetivo de estandarizar el proceso y asegurar su visibilidad como cierre de ciclo, se establece como acción de mejora incluir formalmente la revisión por la alta dirección como una actividad final e independiente dentro del plan de trabajo de la vigencia 2026.

Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 5.

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia
		VERSIÓN No. 06		Página 14 de 64	
		FECHA:	21	01	
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA					

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la respuesta dada por la Oficina Principal –Dirección de Producción, a través del memorando No. 2025110130277933 ALOCI – ALDAT –GTH –SST -11013 del 09-12-22025, y de acuerdo con el análisis del equipo auditor, se observó informe de Revisión por la Dirección de la vigencia 2024 el cual no reporta fecha de elaboración, **se retira la Observación No. 05, y se adiciona la siguiente recomendación:**

Recomendación No. 01: Se recomienda a la Oficina Principal – Dirección de Producción programar, documentar y socializar la Revisión por la Dirección de cada vigencia, antes de realizar el reporte al Ministerio de Trabajo de los requisitos mínimos, el cual se realiza generalmente antes del 31 de marzo de cada vigencia, con el propósito de poder realizar una autoevaluación real de la entidad.

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - REGIONAL SUR

(Auditor: Karen Ginnet Guzman Romero)

OBSERVACION No. 06. MEDICION DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO. Los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2024, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida, así mismo, carecen de análisis, medición y cargue de soportes de acuerdo con las hojas de vida.

RESPUESTA REGIONAL SUR:

Como parte de las acciones de fortalecimiento y mejora continua del proceso de registro de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para la vigencia 2025, y con el propósito de asegurar la adecuada comprensión de los criterios de cumplimiento y la importancia del registro oportuno, el día 29 de abril de 2025 se llevó a cabo un taller de capacitación y acompañamiento dirigido a los líderes de proceso de cada regional. Esta actividad constituye una acción de mejora implementada para optimizar la recolección, calidad y reporte de la información (Anexo 1 - Acta de reunión).

No obstante las acciones realizadas, se identificó una dificultad relacionada con la entrega oportuna de los insumos necesarios para los indicadores de accidentalidad y ausentismo por causa médica, clasificados como indicadores de resultado según la normativa vigente. Para dar solución a esta situación, se estableció un compromiso formal con el área de Talento Humano, orientado a fortalecer los canales de comunicación y garantizar la entrega oportuna de los soportes requeridos, conforme a los tiempos establecidos en las hojas de vida de los indicadores del SG-SST.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 15 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

Adicionalmente, se solicita respetuosamente validar la información cargada correspondiente a la vigencia 2025, en la cual se evidencia el mejoramiento implementado en el proceso de registro de indicadores durante el II semestre de 2025. Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 06.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Sur a través del memorando No.2025140120279553 ALRSU GA-TH-DATH-14012, del 09-12-2025, se evidencia que el proceso Administrativo-SST no desvirtúa lo consignado en el informe preliminar de auditoría.

Por tanto, se ratifica la **Observación No. 06** quedando registrada como **hallazgo No. 05 - MEDICION DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO**, para que se formule el plan de mejoramiento, que incluya actividades que permitan corroborar la eliminación de la causa raíz de la novedad y la mejora continua ya implementada por el proceso.

OBSERVACION No. 07. LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST: Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE para la Regional Sur y los soportes suministrados, contra el documento “reporte de requisitos mínimos reportado al ministerio del trabajo”, se observó que existen 16 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar lo realizado durante la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL SUR:

El plan de trabajo de la vigencia 2024 se estructuró con los ítems contemplados Resolución 0312 de 2019; en el capítulo III; determina los criterios mínimos que debe contener el sistema SST se ha revisado y serán actualizados para la vigencia 2026. El soporte correspondiente a la planificación y cumplimiento de los estándares mínimos. (Anexo 2 - Plan Anual de Trabajo 2025 e indicador de cumplimiento de las actividades del mismo. Contador de tareas Plataforma SVE.) Planificación y Mejora Continua: La Entidad mantiene un compromiso con la mejora continua del SG-SST.

En este sentido, los criterios y estándares mínimos han sido revisados y serán actualizados para su implementación y seguimiento durante la vigencia 2026, asegurando la pertinencia y actualización del sistema conforme a cambios normativos o de contexto.

Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 07.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06		Página 16 de 64	
		FECHA:	21	01	2025
					

De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Sur a través del memorando No.2025140120279553 ALRSU GA-TH-DATH-14012, del 09-12-2025, se evidencia que el proceso Administrativo-SST no desvirtúa lo consignado en el informe preliminar de auditoría.

Por tanto, se ratifica la **observación No. 07** quedando registrada como **hallazgo No. 06 - LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST**, para que se formule el plan de mejoramiento, que incluya actividades que permitan corroborar la eliminación de la causa raíz de la novedad y la mejora continua ya implementada por el proceso

OBSERVACION No. 08. LA GESTIÓN DEL CAMBIO No se evidenció identificación de la gestión del cambio; ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Regional Sur.

RESPUESTA REGIONAL SUR:

La ALFM ha implementado un procedimiento documentado para la gestión de cambios internos y externos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo, tal como lo exige la normativa colombiana vigente (incluida en la Resolución 0312 de 2019 en su numeral 2.2.4.2.1.2. del Capítulo II). Así mismo se realizó capacitación virtual el pasado 22 de agosto del 2024 a los líderes de proceso.

Se implementó el formato GTH-FO-145 del 19- 11-2024 vigilancia en el seguimiento de las acciones preventivas y correctivas en SST-GA y Vial. (Anexo 3 formato GTH-FO-145 del 19- 11-2024.) Se tiene en cuenta continuar la implementación del formato GI-FO-17, por cada actividad relacionada en el seguimiento De igual manera desde el área de Talento Humano se realizan informes trimestrales de gestión del cambio.

Es de resaltar que cada actualización en los procesos, formatos, a nivel normativo es una gestión del cambio que se aplica dentro de la entidad.

Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 08.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Amazonia a través del memorando No.2025140120279553 ALRSU GA-TH-DATH-14012, del 09-12-2025, se evidencia que el proceso Administrativo-SST no desvirtúa lo consignado en el informe preliminar de auditoría, toda vez que, los soportes remitidos formato GTH-FO-145 del 19-11-2024 Vigilancia en el seguimiento de las acciones preventivas y correctivas en SST-GA y Vial

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 18 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

De acuerdo con lo anterior expuesto, La Resolución 0312 de 2019: En el Parágrafo 2 del articulado, se menciona directamente que los trabajadores independientes con afiliación voluntaria no aplican. Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo): La Sección 5, Capítulo 2, Título 4, Parte 2, Libro 2 define el marco general y menciona la afiliación voluntaria para trabajadores independientes.

(Anexo 5. Pagos de Seguridad social de los proveedores). Solicito de manera respetuosa retirar la observación N° 09.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Sur a través del memorando No.2025140120279553 ALRSU GA-TH-DATH-14012, del 09-12-2025, se evidencia que el proceso Administrativo-SST no desvirtúa lo consignado en el informe preliminar de auditoría, si bien los procesos contractuales No. 013-002-2024 y 013-013-2024 objeto de observación corresponden a proveedores presentados como persona natural.

No obstante, el equipo auditor una vez verificada la información en la plataforma SECOP II, evidencia respecto del proceso No.013-002-2024, se evaluaron de manera incorrecta los requisitos de SST, toda vez que no se observa el certificado de afiliación a la ARL por parte del proveedor.

Por tanto, se ratifica la **observación No. 09** quedando registrada como **hallazgo No. 08 - APLICACIÓN DEL SG-SST FRENTE A LOS PROVEEDORES Y CONTRATISTAS**, para que se formule el plan de mejoramiento, que incluya actividades que permitan corroborar la eliminación de la causa raíz de la novedad y la mejora continua ya implementada por el proceso.

CAPITULO III

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- REGIONAL SUROCCIDENTE VIGENCIA 2024

(Auditor: Yamile Andrea Munar Bautista)

OBSERVACION No. 10. MEDICION DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO. Para la vigencia 2024, los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida, carecen de análisis y cargue de soportes de acuerdo con las hojas de vida.

RESPUESTA REGIONAL SUROCCIDENTE:

Con respecto a esta observación me permito mencionar que durante el primer trimestre del año 2025 se evidencio(sic) que los comentarios y soporte de documentos subidos a la plataforma SVE en la vigencia 2024 no fueron guardados De acuerdo con

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		CÓDIGO: GSE-FO-12		
			Página 19 de 64		
			FECHA:	21	01



la hoja de vida del indicador; es decir se subieron de manera correcta pero no se visualizaba la información cargada.

Por lo cual se envió correo a la oficina de planeación reportando esta novedad

IMAGEN

Buscando una solución efectiva. Desde la oficina principal se realizó capacitación donde se socializaron las hojas de vida de cada indicador De acuerdo con la actualización, cumpliendo esta directriz se realiza el cargue de los indicadores en adelante, sin poder subsanar la vigencia 2024.

IMAGEN

Sin embargo, se tomaron las debidas acciones para poder realizar el cargue de la de los indicadores acorde las hojas de vidas en el tiempo establecido con su respectivo soporte en la vigencia 2025.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Aun cuando la evaluación corresponde a la vigencia 2024, la Regional Suroccidente respondió en torno de la medición de indicadores de la vigencia 2025, la cual se da por entendido que presenta novedades, así las cosas, no es posible retirar la novedad y se hace necesario que, a través de un plan de mejoramiento, se establezcan acciones preventivas y/o correctivas para garantizar la correcta medición, análisis y soporte de la totalidad de los indicadores a partir de la presente evaluación.

Manifiesta el auditado en su respuesta *"2025 se evidencio (sic) que los comentarios y soporte (sic) de documentos subidos a la plataforma SVE en la vigencia 2024 no fueron guardados De acuerdo con la hoja de vida del indicador"*, confirmando la observación presentada por el auditor.

Por lo anterior, se ratifica la observación quedando registrado como **hallazgo No.09.**

OBSERVACION No. 11. PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES: No se evidencia participación de los funcionarios de la Regional Suroccidente, donde se cubra la población objetivo en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del SG-SST (Reinducción del SST, Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, Socialización de procedimientos e instructivos de seguridad y actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud).

RESPUESTA REGIONAL SUROCCIDENTE:

Se anexa como evidencia la captura correspondiente del correo de citación al personal para las socializaciones, divulgaciones y capacitaciones a todos los funcionarios de la

PROCESO							
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN							
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO		CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Formatos, para Colombia entera.		
			VERSIÓN No. 06			Página 20 de 64	
			FECHA:	21		01	2025

regional Suroccidente, la cual fue realizada por el correo institucional de la LIDER de SST de nuestra regional. La líder SST y la oficina principal envían correos para divulgar información anexa, usando a los administradores de las unidades de negocio como canal promover la cultura SST.

[IMÁGENES]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

La Regional Suroccidente, dentro de su respuesta, adjunta pantallazo de correos electrónicos de "**Citación**" a las diferentes actividades evaluadas, sin embargo, el énfasis de la novedad corresponde a la evidencia de la participación activa de los funcionarios de la Regional, lo cual no está siendo soportado para permitir el retiro de la observación, por cuanto la misma se ratifica en su totalidad, quedando registrada como **hallazgo No.10**.

OBSERVACION No. 12. DESARROLLO DE LA RESPONSABILIDAD Y LA OBLIGACIÓN DE RENDIR CUENTAS DE SST. La Regional Suroccidente no presentó evidencia, que permita evidenciar el cumplimiento del desarrollo de Rendición de cuentas del SG-SST, contemplado como actividad 1.2.6 del Plan de Trabajo, el cual fue calificado como cumple totalmente, adicionalmente emitiendo desde el nivel central, instrucciones que conllevan al cargue de evidencias que no corresponden al estándar evaluado.

RESPUESTA REGIONAL SUROCCIDENTE:

Se aclara que hubo un yerro en la evidencia que se encuentra en la plataforma Suite visión, no corresponde con el estándar evaluado, se adjuntó el documento equivocado, no obstante, el documento fue remitido a la oficina principal mediante correo electrónico tal como se observa en el pantallazo adjunto, el documento fue socializado, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.

[IMÁGENES]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Teniendo en cuenta el soporte remitido por la Regional Suroccidente se evidencia la corrección realizada al documento y soporte de la actividad, por lo que se considera procedente **retirar la observación**, recomendado el estricto cumplimiento de las actividades contenidas en el plan y garantizar la correcta evaluación del sistema SG-SST de la Regional.

OBSERVACION No. 13. LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE y

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Formatos, para Colombia entera.
		FECHA:	21	
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

reportado al ministerio del trabajo, se observó que existen 12 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.

RESPUESTA REGIONAL SUROCCIDENTE:

Se realizó la autoevaluación de los estándares mínimos de la Regional Suroccidente, dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución 0312 del 2019, logrando un porcentaje de 95.00 % en la autoevaluación. Se adjuntan pantallazos de las evidencias que respalda nuestra calificación, se adjuntan pantallazos y anexo.

[IMÁGENES]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

La evidencia cargada por la Regional Suroccidente con respecto de la presente evaluación, corresponde a un reporte de medición al Ministerio del Trabajo vigencia 2024, no allegan evidencia respecto de los 12 ítems incluidos en la observación que permitan desvirtuar la observación, por lo anterior se reitera y queda registrada como **hallazgo No.11.**

OBSERVACION No. 14. GESTION DEL CAMBIO De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor, no se evidenció identificación de la gestión del cambio, ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Regional Suroccidente.

RESPUESTA REGIONAL SUROCCIDENTE:

Se atenderá la observación con la finalidad de poder medir el impacto de la gestión del cambio De acuerdo con los lineamientos institucionales.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Teniendo en cuenta lo manifestado por la Regional Suroccidente "*Se atenderá la observación con la finalidad de poder medir el impacto de la gestión del cambio De acuerdo con los lineamientos institucionales*", se hace necesario que, a través de un plan de mejoramiento, se establezcan acciones preventivas y/o correctivas acerca del ítem evaluado, en consecuencia, se ratifica y queda registrada como **hallazgo No.12.**

OBSERVACION No. 15. ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS - MEJORA CONTINUA De acuerdo con la verificación realizada por el equipo auditor al numeral

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Funcionarios Armados, para Colombia entera.
		FECHA:	21	
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

4.1 Mejoramiento SGSST, en el plan de trabajo de SST Regional Suroccidente, no se evidencian actividades concertadas, encaminadas a evidenciar el cumplimiento del decreto 1072 de 2015 en sus artículos 2.2.4.6.33. Acciones preventivas y correctivas y 2.2.4.6.34. Mejora continua.

RESPUESTA REGIONAL SUROCCIDENTE:

En la vigencia 2024, se implementó el formato GTH-FO-145 (Seguimiento-AccionesPrev-Correc-SST-GA-PESV-V0). La funcionaria de SST, identifico(sic) 21 observaciones en la regional Suroccidente, incluyendo las unidades de negocio y la sede administrativa. De las observaciones encontradas una esta está en ejecución y pendiente de cierre para el hallazgo 1033, Esto evidencia la implementación exitosa de las acciones correctivas y preventivas desarrolladas en la Regional, promoviendo la mejora continua en cada uno de los procesos.

[IMAGEN]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

La Regional Suroccidente manifiesta la implementación exitosa de las acciones correctivas y preventivas, desarrolladas en la Regional, promoviendo la mejora continua en cada uno de los procesos; sin embargo, dentro de la herramienta SVE, para este ítem no se observan los soportes de las acciones implementadas, ni tampoco fueron adjuntadas a la presente evaluación, haciendo necesario que a través de un plan de mejoramiento se establezcan acciones preventivas y/o correctivas acerca del ítem evaluado, por cuanto se ratifica y queda registrada como **hallazgo No.13**.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 23 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

CAPITULO IV

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- REGIONAL TOLIMA GRANDE VIGENCIA 2024

(Auditor: Neil Aldrin Devia Acosta)

OBSERVACION No. 16. PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor, no se evidencia la participación de los funcionarios de la Regional Tolima Grande donde se cubra la población objetivo, en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del SG-SST (Reinducción del SST, Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, Socialización de procedimientos e instructivos de seguridad y actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud).

RESPUESTA REGIONAL TOLIMA GRANDE:

*Respecto a la observación interpuesta desde el área de seguridad y salud en el trabajo se ejecutan diversas actividades para poder brindar una cobertura total a la población trabajadora de la Regional Tolima Grande, como: creación de encuestas para la participación de los trabajadores en la construcción de la **Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles**, esto creado por la plataforma de participación de ALISSTA - ARL POSITIVA; las socializaciones de las diversas actividades de seguridad y salud en el trabajo incluyendo procedimientos e instructivos de SST, participación de pausas activas, son divulgadas de manera presencial, vía correo electrónico a las direcciones electrónicas creadas como un medio de comunicación regional (**rtolimagrande@agencialogistica.gov.co**; **'administradoresrtolima@agencialogistica.gov.co'**), elaboración de pendones informativos y de seguridad, que se encuentran dentro de las unidades de negocio, todo lo anterior, se implementa con el fin de que la población trabajadora sea comunicada, participativa, instruida en todos los aspectos relacionados con la prevención, promoción de la seguridad y salud en el trabajo. La cobertura se trata de llegar por diversos medios de comunicación, sin embargo, es difícil que los funcionarios cumplan con las obligaciones establecidas en la participación activa de las actividades que desde el área de seguridad y salud en el trabajo se programan y ejecutan.*

- ☐ Evidencia N°1. Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos - (No se evidencia la participación de los funcionarios de la Regional en la construcción de la matriz de riesgos)

En la plataforma suite visión - plan de trabajo SST 2024 - tarea N° 2.2.2- descripción: Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 24 de 64
		FECHA:	21	01
				

Para esta tarea es determinante elaborarla con la participación de los funcionarios, sin embargo, al verificar la descripción del cargue de evidencia, solo solicitaban: Matriz IPVER, Listado asistencia de la socialización, no solicitaban la evidencia de la participación de los trabajadores, así las cosas, esta información de participación de funcionarios se incluyó en la revisión por la Dirección(sic) RTG 2024, dejando claridad de que si se ejecutó la tarea conforme lo establece la normativa como a continuación lo muestran las imágenes:

IMAGEN

Imagen N°1. Divulgación link para encuesta participación de riesgos y peligros- vía correo electrónico

IMÁGENES

Imagen N°2. Evidencia ítem incluido de participación de trabajadores en la revisión por la dirección SG-SST 2024.

IMAGEN

Imagen N°3. Evidencia tomada de los resultados emitidos por la encuesta realizada en ALISSTA-aplicativo de ARL POSITIVA.

La participación de la encuesta para peligros y riesgos fue divulgada vía correo electrónico(sic), manera verbal, grupos por WhatsApp y se tuvo una participación efectiva de 61 funcionario de 109 trabajadores promedio, por lo anterior, se contó con una participación de +/- del 50% en la identificación para actualización de la matriz IPEVR.

Por lo anterior, se puede observar, que, si bien la evidencia no se encontraba establecida dentro del ítem de matriz de peligros e identificación de riesgos, se incluyó en la revisión por la dirección SG-SST 2024 de la Regional Tolima Grande.

- ✓ Respecto a la participación de los funcionarios en la demás actividad como procedimientos e instructivos, en la tarea de la suite visión N° 2.2.7 Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo, evidencia: se puede verificar en el cargue de las acciones, la evidencia fotográfica de los instructivos impresos en pendón, los cuales se encuentran en cada uno de las unidades de negocio, listas de asistencia de las unidades que se realizaron de manera presencial, la divulgación vía correo electrónico a los canales de comunicación de la entidad (rtolimagrande@agencialogistica.gov.co; 'administradoresrtolima@agencialogistica.gov.co'), con esto se evidencia(sic) las diversas actividades que se ejecutan para llegar a la cobertura de la población trabajadora de la Regional Tolima Grande.

IMAGEN

PROCESO						
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN						
	TITULO	CÓDIGO: GSE-FO-12				 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Innovación, y Calidad en el Servicio
		VERSIÓN No. 06		Página 25 de 64		
		FECHA:	21	01	2025	

Imagen N°1. Tomada de la plataforma suite visión- plan de trabajo sst-2024

IMÁGENES

Imagen N°2. Evidencia cargada en la plataforma suite visión- plan de trabajo sst-2024

Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud, para las diferentes actividades como pausas activas, participación en capacitaciones, hábitos de vida saludable, se implementan diversas acciones con el fin de llegar a toda la población trabajadora, es de entender que son 17 unidades de negocio que se encuentran a una distancia considerada de la oficina principal de la regional, por consiguiente en cada actividad establecida y conforme al plan de trabajo, se logra realizar diferentes actividades entre divulgaciones, lecciones aprendidas, por correo electrónico, de forma verbal, en pausas activas, las evidencias se encuentran cargadas en la suite visión, plan de trabajo SST-2024, a continuación se puede verificar la evidencia:

IMAGEN

Imagen N°1. Evidencia cargada en la plataforma suite visión- plan de trabajo sst-2024

IMAGEN

Imagen N°2. Evidencia cargada en la plataforma suite visión- plan de trabajo sst-2024

IMAGEN

Imagen N°3. Evidencia cargada en la plataforma suite visión- plan de trabajo sst-2024

IMAGEN

Imagen N°4. Evidencia cargada en la plataforma suite visión- plan de trabajo sst-2024

IMAGEN

Imagen N°5. Evidencia tomada de la plataforma suite visión- plan de trabajo sst-2024-actividad 2.1.7

- ✓ **Reinducción del SST: En lo que concierne a la reinducción de SST, es un hallazgo establecido por auditoria externa, el cual se encuentra el plan de mejoramiento y cumplimiento de las correcciones y acciones correctivas expuestas bajo la codificación NC-0273_SST - REGIONAL TOLIMA- AUDITORIA INTERNA TERCERIZADA 1.**

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 26 de 64
		FECHA:	21	01
				

Así las cosas, se puede evidenciar las diferentes acciones que se ejecutan para la participación de los trabajadores en las diferentes actividades de seguridad y salud en el trabajo que se ejecutan en la Regional Tolima Grande, de igual manera, los diferentes canales de comunicación que se emplean para la participación, comunicación de las mismas.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Se realiza el análisis de la respuesta emitida por la Regional Tolima Grande, a la observación No. 16 del informe preliminar, en relación con la participación de los trabajadores en los procesos y actividades de Reinducción del SST, Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, Socialización de procedimientos e instructivos de seguridad y Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud.

En relación con la participación de los trabajadores en la construcción de la matriz de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, la regional indica que *"las socializaciones de las diversas actividades de seguridad y salud en el trabajo incluyendo procedimientos e instructivos de SST, participación de pausas activas, son divulgadas de manera presencial, vía correo electrónico a las direcciones electrónicas creadas como un medio de comunicación regional (rtolimagrande@agencialogistica.gov.co; administradoresrtolima@agencialogistica.gov.co)", elaboración de pendones informativos y de seguridad, que se encuentran dentro de las unidades de negocio...".* Todo ello apunta a *"que la población trabajadora sea comunicada, participativa, instruida en todos los aspectos relacionados con la prevención, promoción de la seguridad y salud en el trabajo".* Igualmente, señala que, *"sin embargo, es difícil que los funcionarios cumplan con las obligaciones establecidas en la participación activa de las actividades que desde el área de seguridad y salud en el trabajo se programan y ejecutan".*

Adicional, la Regional menciona que, en *"la plataforma suite visión - plan de trabajo SST 2024 - tarea No. 2.2.2- descripción: Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa"*, en la descripción solo se solicita la matriz IPVER y el listado de asistencia y *"no solicitaban la evidencia de la participación de los trabajadores"*. Es importante aclarar que el listado de asistencia es la evidencia de la participación de los trabajadores.

Al revisar el punto 2.2.2, se evidencia en el punto 7 del mismo, cuatro listados de asistencia de funcionarios a la divulgación de la Matriz de Peligros y lecciones Aprendidas AT, con la participación en total de 42 funcionarios de los 109 funcionarios promedio de la regional, ósea una participación de 38.5%. Adicional los listados corresponden la divulgación de la Matriz y no a la construcción de la misma.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 27 de 64
		FECHA:	21	01
				

En la respuesta se remite imagen del correo, de fecha 02/09/2024, dirigido a los funcionarios de la Regional, donde se solicita la participación de los funcionarios en la encuesta de Identificación de Peligros y Riesgos, así como imagen de la Revisión por la Dirección del Sistema de SGSST de la Regional Tolima Grande 2024, firmado el 18/03/2025, en el cual en el punto 1.4 Análisis Estadístico de los Resultados de las encuestas a los funcionarios, en la identificación de riesgos y peligros asociados a su labor, se informa que dicha encuesta se realizó por el aplicativo ALISTA de Positiva ARL y tuvo una participación de 61 de los 109 funcionarios promedio de la Regional, un 55.96% de participación. Informando en la respuesta que *"se contó con una participación de +/- del 50% en la identificación para actualización de la matriz IPEVR"*

En relación con la participación de los funcionarios en la demás actividades como procedimientos e instructivos cuya descripción es *"Socializar Instructivos trabajo en alturas, operación montacargas, uso y equipo de manejo de herramientas manuales de cocina (listado de asistencia y registro fotográfico)"*, la regional menciona que *"en la suite visión N° 2.2.7 Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo, evidencia: se puede verificar en el cargue de las acciones, la evidencia fotográfica de los instructivos impresos en pendón, los cuales se encuentran en cada uno de las unidades de negocio, listas de asistencia de las unidades que se realizaron de manera presencial, la divulgación vía correo electrónico a los canales de comunicación de la entidad (rtolimagrande@agencialogistica.gov.co; administradoresrtolima@agencialogistica.gov.co), con esto se evidencia las diversas actividades que se ejecutan para llegar a la cobertura de la población trabajadora de la Regional Tolima Grande"*.

Al revisar el punto 2.2.7 en la Suite Visión se evidencia imagen de un pendón en comedores y el correo del 20-12-2024, en donde se divulga a través de los correos institucionales de la Regional los instructivos de seguridad, y 3 listados de asistencia a la divulgación de los instructivos de seguridad a funcionarios administrativos, del EMSUB y del FUDRA, con una asistencia de 35 funcionarios de los 109 funcionarios promedio de la regional, una participación del 32.11%. No se evidencia la socialización específica en trabajo en alturas, operación montacargas, uso y equipo de manejo de herramientas manuales de cocina, sino a nivel general y no se encuentra evidencia fotográfica de la socialización, como lo define la descripción de la tarea. Igualmente, no se evidencia la socialización en los demás comedores, aparte del EMSUB y la FUDRA.

En cuanto a la participación de los funcionarios en las Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud, la regional indica en la respuesta *"se implementan diversas acciones con el fin de llegar a toda la población trabajadora, es de entender que son 17 unidades de negocio que se encuentran a una distancia considerada de la oficina principal de la regional, por consiguiente en cada actividad establecida y conforme al plan de trabajo, se logra realizar diferentes actividades entre*

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06 Página 28 de 64			
		FECHA:	21	01	2025

divulgaciones, lecciones aprendidas, por correo electrónico, de forma verbal, en pausas activas, las evidencias se encuentran cargadas en la suite visión, plan de trabajo SST-2024”.

La Regional anexa imágenes de las tareas de los numerales 5.1.5, 5.1.11, 2.1.2.2 y 2.1.2.3, en donde menciona se puede verificar la evidencia.

Al verificar el punto 5.1.5 se evidencian 3 listados de asistencia, 1 de la FUDRA, 1 de del BICOL y 1 del personal administrativo, con total de 30 funcionarios de los 109 funcionarios promedio de la Regional, una participación del 27.52% No se evidencian listados de participación de los demás comedores de la Regional. Adicional se evidencia en este punto copia del correo de divulgación de la cartilla de pausas activas a los correos institucionales de la Regional.

En el punto 5.1.11, cuya descripción es: el Procedimiento, Listas de asistencia y/o soporte Fotográfico de SVE, se evidencia PDF con 3 imágenes de la socialización del Pendón y Divulgación Procedimiento Levantamiento Manual de Cargas. Si bien la descripción define listado y/o soporte fotográfico, el PDF evidencia la socialización en 3 de los comedores.

En relación con el punto 2.1.2.2 Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud, cuya descripción define 1 semestre (Campaña Visual y/o campaña Nutrición alimentación Saludable) Listado asistencia Registro Fotográfico, se evidencia PDF con 4 fotos del tamizaje y nutrición realizado por Salud Total, y 2 listados de asistencia, 1 listado de la entidad con 18 funcionarios y 1 listado de Salud Total con 23 funcionarios, para un total de 41 funcionarios de 109 promedio de la Regional, con una participación del 37.61%.

En el punto 2.1.2.3 Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud, cuya descripción es: 2 semestre (Campaña Visual y/o campaña Nutrición alimentación Saludable) Listado asistencia Registro Fotográfico, se evidencia PDF con las imágenes de las actividades realizadas durante la semana de SST de la Regional y anexa 11 listados (Gestión de residuos, tamizaje cardiovascular, pausas activas, apertura semana SG-SST y PESV, concurso rana, manejo de extintores, actividades lúdicas, caminata ecológica) con la firma de participación de 157 funcionarios, incluyendo soldados de apoyo en las unidades militares, con promedio para las 8 actividades de 19.65 funcionarios. Igualmente, en la respuesta se evidencia imagen del correo de socialización del programa Estilo de Vida saludable, enviado a los correos institucionales de la Regional.

Respecto de la Reinducción del SST, la Regional menciona que se tiene un plan de mejoramiento producto de un hallazgo generado por la auditoria externa, con el código NC-0273, que actualmente (12-12-2025) se encuentra en ejecución, y por lo tanto no se evidencia la subsanación.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 29 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Unidos y Liderados				

Teniendo en cuenta la respuesta emitida por la Regional y los soportes verificados en la misma en la SVE, el equipo de la Oficina de Control Interno no evidencia una participación representativa de los funcionarios de la Regional Tolima Grande, en las actividades relacionadas en el hallazgo, si bien se evidencia que se utilizan los correos institucionales para la divulgación de la información, los mismos no aseguran la participación de los funcionarios, ya que, no todos los funcionarios tienen acceso a los mismos. Igualmente, se considera necesario tener en cuenta que divulgación no es lo mismo que participación, y que, la participación se evidencia con los listados se asistencia.

En relación con la Reinducción de SST, no se observa a la fecha de esta verificación (12-12-2025), el cargue de las tareas que muestren el cumplimiento del plan de mejoramiento establecido para la conformidad NC-0273. Tomando en cuenta el análisis anterior **se ratifica la observación y se registra como hallazgo con el No. 14**, con el fin de la Regional en su plan de mejoramiento incluya actividades y controles que mejore la participación activa de los funcionarios.

Hallazgo No. 14 PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES:

De acuerdo con la verificación realizada por el equipo auditor, no se evidencia participación de los funcionarios de la Regional Tolima Grande, donde se cubra la población objetivo, en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del SG-SST (Reinducción del SST, Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, Socialización de procedimientos e instructivos de seguridad y actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud).

OBSERVACION No. 17. MANTENIMIENTO PERIÓDICO DE LAS INSTALACIONES, EQUIPOS, MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS Deficiencia en el cumplimiento del ítem 14. Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas; NO se evidencia, para montacargas y estibadores planes de mantenimiento y, en relación con los equipos de medición y vehículos automotores, no se encuentra en la SVE evidencia de la ejecución de dichos planes de mantenimiento.

RESPUESTA REGIONAL TOLIMA GRANDE:

*Respecto a la no evidencia del plan de mantenimiento para montacargas y estibadores, me permito soportar que para el año 2024, no se ejecutó este plan de mantenimiento toda vez, que se realizó compra de estibadores manuales **contrato de***

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06 Página 30 de 64		
		FECHA:	21	

suministro N°015-045-2024 del 24/09/2024, estos elementos se recibieron en el mes de noviembre de 2024 y el cual cuenta con garantía de 1 año, en lo que respecta al montacargas este se encuentra depreciado y a espera de concepto técnico para dar de baja, por lo anterior, no se estableció un plan de manteniendo desde el área correspondiente debido que la Entidad asigno(sic) presupuesto para la compra y que aun contaban con garantía para el año 2026; la proyección del plan de mantenimiento desde la coordinación administrativa se realizara para el año 2026.

En lo que respecta a la evidencia de la ejecución de los planes de equipos de medición y vehículos, los cuales no se evidencia en la suite visión, es debido que directamente no hace parte del área de seguridad y salud en el trabajo, la estructuración, ejecución y supervisión de estos procesos obedecen al área de abastecimientos y administrativa, por ende, la evidencia que solicita la tarea es cargar el cronograma de mantenimiento en el plan de trabajo establecido y elaborado desde la oficina principal- coordinación nacional de SST, es la siguiente:

[IMAGEN]

Así las cosas, consideramos que esta observación puede ser verificada y/o analizada para que los próximos planes de trabajo, se cargue los contratos y/o ejecución de los mismos a las personas encargadas de las supervisiones.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la repuesta emitida por la Regional en cuanto a que no se evidencian los planes de mantenimiento para montacargas y estibadores, la misma manifiesta que no se ejecutó *"toda vez, que se realizó compra de estibadores manuales contrato de suministro N°015-045-2024 del 24/09/2024, estos elementos se recibieron en el mes de noviembre de 2024 y el cual cuenta con garantía de 1 año"*. Y en cuanto a montacargas manifiesta que *"este se encuentra depreciado y a espera de concepto técnico para dar de baja, por lo anterior, no se estableció un plan de manteniendo desde el área correspondiente debido que la Entidad asigno presupuesto para la compra"*.

En cuanto a la ejecución de los planes de mantenimiento para equipos y vehículos, de acuerdo con lo definido en la descripción de la tarea 2.2.9 en la SVE, se cargaron los PDF con los planes de mantenimiento de vehículos, basculas, termohigrómetros, alcoholímetro, sonómetro, termómetros infrarrojos y luxómetros.

Considerando la información suministrada respecto a la adquisición de estibadores manuales realizada en el año 2024, cuya garantía se encuentra vigente hasta el año 2025; así como la situación del montacarga, el cual se encuentra totalmente depreciado y en espera de la asignación presupuestal correspondiente para su reemplazo; adicional que se verificó la carga de los planes de mantenimiento

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 31 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

preventivo para vehículos y equipos de medición, conforme a lo establecido en la descripción de la tarea; se procede a **Retirar la Observación No. 17.**

OBSERVACION No. 18. CATEGORÍA 4.1.2 ACCIONES DE MEJORA CONFORME A REVISIÓN DE LA ALTA DIRECCIÓN No se evidencia plantilla con la formulación de las acciones de mejora correctivas, preventivas detectadas en la revisión por la Alta Dirección.

RESPUESTA REGIONAL TOLIMA GRANDE:

Los resultados de la revisión por la Dirección SG-SST 2024, se encuentran establecidas en la plantilla código: GTH-FO-144, la cuales se verifican y se cargan en el plan de trabajo- 2025, lo anterior, debido que la evidencia que registra en la tarea 4.1.2 de la plataforma suite visión plan de trabajo SST 2024, deja muy claro lo siguiente:

[IMAGEN]

La revisión por la dirección SG-SST se elaboró, reviso(sic) y aprobó el 18/03/2025, y las acciones de mejora resultantes de la revisión se encuentran incluidas en el formato establecido que se cargara en el plan de trabajo 2025 tareas:

IMAGENES

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

En la respuesta emitida por la Regional, menciona que el punto 4.1.2 ACCIONES DE MEJORA CONFORME A REVISIÓN DE LA ALTA DIRECCIÓN, respecto del año 2024 se cargan en el 2025 con fecha límite 16 de enero de 2026, y remite imagen de las acciones pendientes por cargar relacionadas con la Revisión por la Dirección.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede deducir que se debió haber cargado en este mismo punto en el año 2024 las acciones de mejora conforme a la revisión por la Dirección del año 2023, las cuales no se evidencian, sino las relacionadas con las auditorias de la Oficina de Control Interno.

Teniendo en cuenta que la Regional va a realizar el cargue del Formato GTH-FO-144, con las acciones de mejora para el año 2024, antes del 16-01-2025, De acuerdo con la Revisión por la Dirección realizada el 18-03-2025, **se retira la observación**, con la recomendación de que se asegure el cargue de las acciones de mejora relacionadas con la Revisión por la Dirección y no de la oficina de Control Interno, como se realizó en el plan de trabajo de SST del año 2024.

CAPITULO V

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSION No. 06		Página 32 de 64	
		FECHA:	21	01	2025
					

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- REGIONAL NORORIENTE VIGENCIA 2024

(Auditor: Sonia Patricia Origua Huerto)

OBSERVACION No. 19. LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST

Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE para la Regional Nororiente y los soportes suministrados, contra el documento en Excel "reporte de requisitos mínimos proyectado para ser reportado al ministerio del trabajo", se observó que existen 5 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencias de cumplimiento, que permitieran respaldar lo realizado durante la vigencia 2024, reiterando que a la fecha de la auditoria de cumplimiento la Regional Nororiente no ha realizado el reporte de requisitos mínimos al Ministerio de Trabajo para la vigencia 2024.

De acuerdo con lo anterior, se puede presumir un incumplimiento a este criterio para la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL NORORIENTE:

En atención a la observación realizada, la Regional Nororiente se permite precisar que si(sic) se realizó el reporte ante el Ministerio de Trabajo correspondiente a la evaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), vigencia 2024, el día 21 de marzo de 2025, tal como se evidencia en el Anexo 1.

En dicha fecha se obtuvo una calificación del 94% de cumplimiento.

Lo anterior permite demostrar que la evaluación fue realizada dentro de los términos establecidos por la Circular 009 de 2025, la cual fijaba como plazo máximo para el reporte el 28 de marzo de 2025; por lo tanto, la Regional cumplió oportunamente con la disposición normativa.

Frente a la observación realizada, es importante detallar que:

- 1. Oportunidad del reporte: Se cumplió con la fecha límite definida en la normativa, quedando debidamente soportado el envío oportuno de la evaluación al Ministerio de Trabajo, es importante recabar que la evaluación se realizó a 21.03.2025 específicamente evaluando el año 2024, novedades presentadas posterior a esta fecha de evaluación especialmente en tema de infraestructura son impredecibles.*
- 2. Confiabilidad de la información reportada: La calificación del 94% corresponde al análisis integral de los estándares mínimos, sustentado en la documentación y registros que reposan en el SG-SST vigencia 2024 y que están disponibles para verificación cuando así se requiera en la plataforma suite visión.*

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 33 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Reunidos Somos Más Fuertes y Capaces				

3. *Trazabilidad documental: Todo el proceso cuenta con soportes archivados y organizados, garantizando la disponibilidad de evidencia para auditorías internas o externas Así mismo es importante indicar frente a las observaciones:*

1.1 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda.

Durante la visita in situ NO se evidenció, en el área del almacén, donde se encontraron sustancias químicas y/o elementos de aseo, pintura, las respectivas hojas de seguridad, y matriz de compatibilidad.

En relación con la observación realizada, es pertinente aclarar que los elementos identificados durante la visita NO se encontraban en el almacén, sino en el área dispuesta por la Regional Nororiente como zona de verificación para la recepción de pedidos provenientes de los diferentes contratos en ejecución, así como el área donde se alistan y organizan los pedidos a enviar a las unidades de negocio con los vehículos que realizan los desplazamientos De acuerdo con un cronograma de abastecimientos.

Este espacio es utilizado temporalmente mientras se realiza la revisión de los insumos recibidos, se verifican las respectivas fichas técnicas y hojas de seguridad, y se emite el acta de recibo a satisfacción por parte de los supervisores. Solo una vez cumplido este procedimiento, los elementos son ingresados formalmente al almacén.

Durante la visita in situ se estaba desarrollando la recepción de un pedido correspondiente al contrato de ferretería 011-047-2025, motivo por el cual los productos se encontraban en la zona de verificación y las hojas de seguridad no estaban disponibles en ese preciso momento. No obstante, estas fueron solicitadas al contratista y actualmente reposan junto con los elementos debidamente almacenados en el almacén.

En cuanto a los productos de limpieza y desinfección asociados al contrato 011-010-2025, la supervisora del contrato cuenta con las hojas de seguridad y la matriz de compatibilidad. Atendiendo a la recomendación del equipo auditor, se dejó copia de dicha documentación en la bodega, aun cuando los insumos permanecen allí de manera temporal antes de ser distribuidos a las unidades de servicio.

Cabe mencionar que tanto los elementos de ferretería como los de limpieza y desinfección son elementos de consumo, por lo cual no se mantiene un stock permanente en el almacén. En concordancia con la ejecución contractual, estos insumos responden a necesidades específicas y, una vez se reciben y verifican, son enviados de forma inmediata a cada unidad de servicio, sin permanecer de manera prolongada en el almacén de la Regional.

Por otro lado, la sede administrativa cuenta con un cuarto de insumos de limpieza y desinfección, el cual se encontraba organizado al momento de la visita y disponía de

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06	Página 34 de 64		
		FECHA:	21		01

hojas de seguridad, matriz de compatibilidad y soportes de capacitación del personal contratista conforme a los lineamientos del SG-SST.

Finalmente, la Regional Nororiente ha orientado esfuerzos durante 2025 hacia la sensibilización del personal manipulador de productos químicos, la consolidación de carpetas de hojas de seguridad y la inclusión de requisitos ambientales y de seguridad en los procesos contractuales pertinentes, tal como se evidencia en el Anexo 2.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente al equipo auditor verificar la evidencia anexada y convalidar las acciones adelantadas por la Regional Nororiente para la adecuada gestión de los riesgos asociados a sustancias químicas.

[IMÁGENES]

1.2 Mediciones Ambientales

Para la vigencia 2024 no se realizaron mediciones ambientales en la Regional Nororiente, corroborando lo evidenciado en el informe de auditoría que la ARL realizó en abril de 2025, "Mediciones ambientales no se realizaron en 2024 por presupuesto. Se solicitan para 2025 iluminación en sede administrativa y medicina por estrés térmico en catering y panificadora, incumpliendo con el Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12 numeral 13, Art. 2.2.4.6.13 numeral 3 y la Resolución 0312 de 2019 Mediciones Ambientales".

En relación con la observación efectuada respecto a la ausencia de mediciones ambientales durante la vigencia 2024, la Regional Nororiente confirma lo reportado por la ARL en el informe de auditoría emitido en abril de 2025, en el cual se indicó: "Mediciones ambientales no se realizaron en 2024 por presupuesto. Se solicitan para 2025 iluminación en sede administrativa y medición por estrés térmico en catering y panificadora, incumpliendo con el Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12 numeral 13, Art. 2.2.4.6.13 numeral 3 y la Resolución 0312 de 2019 – Mediciones Ambientales".

Si bien durante la vigencia 2024 la Regional Nororiente únicamente adelantó mediciones relacionadas con análisis microbiológicos en las unidades de servicio, actividad contemplada como soporte en la evaluación de los estándares mínimos, se informa que para la vigencia 2025 ya se dio cumplimiento al requerimiento, realizando una medición ambiental de iluminación para la sede administrativa y la panificadora, atendiendo lo solicitado por la ARL y lo establecido en la normatividad vigente.

De igual forma, y en cumplimiento de la Auditoría Interna Tercerizada al SG-SST 2024, en la cual se generó la no conformidad NC-0269_SST – Regional Nororiente asociada a la falta de mediciones ambientales, la Regional adelantó y ejecutó el respectivo Plan de Mejoramiento, debidamente registrado en la plataforma Suite Visión. A la fecha, dicho plan se encuentra cerrado, con un 100% de cumplimiento, garantizando la atención integral de la no conformidad y la implementación de las acciones correctivas correspondientes.

PROCESO					GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Funcionarios, para Colombia entera.				
			VERSIÓN No. 06					Página 35 de 64	
			FECHA:	21	01	2025			

A continuación, se presentan las actividades ejecutadas en la vigencia, en el marco del plan de mejoramiento asociado a la no conformidad NC-0269_SST:

[CUADRO]

Adicional a lo anterior, la Regional, proyectando el Programa de Trabajo para la vigencia 2026, solicitó de manera proactiva a la Dirección Administrativa y de Talento Humano el acompañamiento de la Coordinación Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo para la realización de nuevas mediciones ambientales.

Esta solicitud fue formalizada mediante el Memorando No. 2025140820270453 del 27.11.2025 (anexo 3), en el cual se requirió el apoyo para adelantar:

- La medición de estrés térmico en un comedor y en la panificadora como muestra representativa.
- La medición de iluminación en la sede administrativa, con el fin de validar las mejoras implementadas con posterioridad a la medición realizada en el año 2025.

De igual manera, es importante indicar que, conforme a las actividades solicitadas a la Dirección de Infraestructura respecto a las luminarias de la sede administrativa, se ejecutaron las acciones contempladas en el Contrato 001-136-2025, mediante el cual se realizó el cambio total de las luminarias del segundo piso de la sede administrativa, contribuyendo con ello a la mejora de las condiciones de iluminación previamente evaluadas. (Anexo 4)

Esta gestión demuestra el compromiso de la Regional con la actualización permanente de las evaluaciones ambientales y con el cumplimiento de los requisitos legales aplicables al SG-SST.

Por lo anterior, se solicita respetuosamente al equipo auditor considerar que la Regional, en atención a la no conformidad NC-0269_SST, ya estableció y ejecutó un Plan de Mejoramiento para la vigencia correspondiente, el cual incluye la realización de la medición ambiental requerida. Dicho plan se encuentra cerrado y sustentado con evidencia verificable, y aborda los mismos aspectos señalados en la observación emitida por Control Interno.

1.3 Comité de Convivencia Laboral

***Se evidenciaron las actas de convivencia laboral de la vigencia 2024 de acuerdo con la normatividad vigente. Conforme lo anterior la Oficina de Control Interno, presenta la Recomendación No. 56 en el capítulo de recomendaciones y/o sugerencias de este informe.**

Recomendación No. 56: De acuerdo con las reuniones realizadas por el comité de convivencia laboral durante la vigencia 2024 y lo transcurrido del 2025, se

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 36 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

recomienda que la Dirección General, realice intervención urgente desde el área Grupo SST- Riesgo psicosocial, con la finalidad de mejorar el clima laboral de la Regional Nororiente, ya que este se denota deteriorado.

En atención a la Recomendación No. 56 emitida por la Oficina de Control Interno, la Regional Nororiente desea aclarar que la afirmación realizada por el equipo auditor no resulta comprensible ni objetiva, toda vez que se trata de una observación subjetiva, basada en una apreciación personal y no respaldada por estudios estadísticos, indicadores de clima laboral ni situaciones concretas que evidencien un deterioro generalizado del clima laboral en la Regional Nororiente.

Por el contrario, desde la Dirección Regional se ha promovido de manera permanente la convivencia armónica y el trabajo en equipo entre todos los funcionarios, con el fin de garantizar la colaboración, el bienestar organizacional y los excelentes resultados que caracterizan actualmente a la Regional Nororiente.

De manera adicional, se han implementado diversas estrategias y actividades para fortalecer el clima laboral y mitigar riesgos psicosociales, entre las cuales se destacan:

- Capacitaciones en la vigencia 2025 sobre salud mental, manejo del estrés, resolución de conflictos, inclusión laboral y trabajo en equipo.*
- Aplicación de la Batería de Riesgo Psicosocial 2025, cuyos resultados han sido presentados a la Dirección Regional y el Comité de Convivencia Laboral y son el fundamento para que desde la oficina principal se plantee el plan de acción a lugar a desarrollar en el año 2026.*
- Seguimiento a quejas y reportes individuales por parte del comité de convivencia y de la misma Dirección General, con enfoque de mejora continua, garantizando que cada situación sea atendida oportunamente.*

Adicionalmente, se divulga de manera continua entre los funcionarios la línea de apoyo psicosocial de la ARL POSITIVA, como un mecanismo de orientación, acompañamiento y contención frente a situaciones de riesgo psicosocial, promoviendo el bienestar y la salud mental del personal de la Regional Nororiente, teniendo en cuenta que pueden presentarse situaciones externas al ámbito laboral que impacten en el estado anímico del funcionario y, por ende, en su desempeño laboral.

[IMAGEN]

Con base en lo anterior, la Regional Nororiente considera que no se evidencia un deterioro general del clima laboral, y solicita que la Recomendación No. 56 sea valorada con este contexto, teniendo en cuenta las acciones implementadas y el compromiso de la Dirección Regional y General con la convivencia positiva, el trabajo en equipo y la mejora continua del ambiente laboral para todos los funcionarios de la entidad.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 37 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

1.4 Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas

***En el ítem 2.2.9 Mantenimiento periódico de instalaciones equipos, maquinarias y herramientas, no se evidenció el mantenimiento a los equipos, máquinas y/o herramientas de las unidades de negocio de la Regional Nororiente.**

Respecto a la observación realizada por el equipo auditor, me permito indicar que, a la fecha, la Regional Nororiente, mediante el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y el COPASST, ha desarrollado inspecciones a las diferentes unidades de servicio ubicadas en nuestra jurisdicción, identificando las necesidades en materia de mantenimiento de los equipos e infraestructura. En atención a esto, se solicitó y justifico(sic) la necesidad de mantenimiento a la Dirección General de la ALFM.

No obstante, de acuerdo con los procedimientos de contratación de la entidad, desde el área de la necesidad (grupo de abastecimientos) no ha sido posible adjudicar el contrato correspondiente. Por ejemplo, para el año 2025, el proceso de contratación fue publicado en tres oportunidades, siendo declarado desierto en cada ocasión.

Los procesos publicados a los que se hace referencia corresponden a la siguiente nomenclatura:

1. 011-054-2025
2. 011-057-2025
3. 011-060-2025

Con base a lo anterior, se evidencia que estas situaciones no son planeadas ni previstas y obedecen a factores externos al control de la Regional Nororiente, y no a falta de gestión por parte de la misma y el área de abastecimientos como área de la necesidad.

1.5 Realizar las visitas de inspección sistemática a las instalaciones, maquinaria o equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias; con la participación del COPASST.

***De acuerdo con visitas in situ, realizadas por la Oficina de Control interno, a las instalaciones de la Regional Nororiente y a las dos unidades de negocio (BASPC 5 y Panadería).**

- SEDE ADMINISTRATIVA

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
Botiquín ubicado en el 02 piso de	Es de tener presente que el elemento se

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Unidos, para Colombia Viva	
		VERSIÓN No. 06	Página 38 de 64		
		FECHA:	21	01	2025

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
la Regional, con el elemento esparadrapo de tela rollo sin fecha de vencimiento.	encuentra en buen estado; por tal motivo, está en uso y a disposición de los funcionarios. Sin embargo, atendiendo la recomendación del equipo auditor, se incluirá la necesidad de su reposición en la vigencia 2026
Camilla ubicada en la recepción, sin inmovilizador de cabeza.	Es de tener presente que la sede administrativa cuenta actualmente con dos camillas, una de ellas con inmovilizador. Adicionalmente, se dispone de inmovilizadores portátiles para cuello y para miembros inferiores y superiores, los cuales se encuentran en el botiquín móvil del primer piso.
Se recomienda adquirir más elementos de emergencia tales como: Botiquín móvil y Extintores para ubicar de acuerdo con recorrido realizado.	Se acata la recomendación del equipo auditor y, para la vigencia 2026, se incluirá dentro de las necesidades de la sede un botiquín y una camilla con inmovilizador adicionales a los actuales, destinados a la zona de bodega y/o archivo. Asimismo, se incluirá la adquisición de extintores para la sede, la panadería y la casa AGLO, así como un botiquín y una camilla para esta última.
*Se observó deterioro del techo (Cubierta) del 02 de piso de las instalaciones administrativas de la Regional Nororiente. *Se observaron paredes en mal estado.	Si bien es cierto que, al momento de la visita del equipo auditor, la sede administrativa presentaba una novedad en la infraestructura del techo del segundo piso, está ya había sido informada a la Dirección General. En atención a ello, la Dirección de Infraestructura ejecutó el contrato No. 001-136-2025, por lo cual, a la fecha, la sede administrativa cuenta con el cambio total del techo y del cielo raso, así como de los dos tanques de almacenamiento de agua potable. Por lo anterior, la sede administrativa se encuentra con el techo del segundo piso remodelado conforme a la necesidad.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 39 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura				

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
	(Anexo 4).
Se observaron vectores (palomas) en las instalaciones del 2 piso y en la bodega de la sede administrativa del 1 piso, almacén donde están ubicados elementos para dar de baja	Si bien es cierto que la problemática asociada a la presencia de palomas en la sede administrativa ha sido persistente durante la vigencia 2025, es importante señalar que la Regional ha implementado a la fecha diversas acciones de intervención orientadas a la mitigación del riesgo biológico, sanitario y estructural derivado de esta situación. En este sentido, se ejecutó el cambio integral de la cubierta del segundo piso, intervención que permitió eliminar puntos de anidación y acceso utilizados por las aves, mejorando de manera significativa las condiciones de salubridad y protección de la infraestructura. De igual forma, se adelantó la instalación de mallas de protección en las ventanas del segundo piso, medida de control físico que actúa como barrera preventiva para evitar el ingreso de palomas y reducir la acumulación de excretas, material particulado y otros vectores asociados. Estas acciones contribuyen a minimizar los riesgos para la salud de los funcionarios, preservar las condiciones de higiene en la sede y garantizar la conservación adecuada de las áreas intervenidas.
Se evidencia riesgo eléctrico en varias áreas de la Regional	Se contó con la visita del ingeniero electricista de la Dirección de Infraestructura, quien realizó el acompañamiento técnico en la sede administrativa. Durante la inspección se efectuó la verificación integral del sistema de distribución eléctrica, identificándose condiciones que representaban riesgos de tipo eléctrico conforme a los criterios establecidos en el RETIE. En consecuencia, se ejecutaron las acciones correctivas

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06		Página 40 de 64	
		FECHA:	21	01	2025
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura			

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
	<i>pertinentes para la mitigación de dichos riesgos, tales como la adecuación de puntos eléctricos, la corrección de empalmes, la revisión de protecciones y la normalización de elementos que no cumplían con los parámetros de seguridad eléctrica, tal como se evidencia a continuación:</i> <i>[IMÁGENES]</i>
<i>Se observaron sustancias químicas (pinturas, elementos de aseo, etc.) en la bodega de la sede administrativa 1 piso, sin fichas técnicas.</i>	<i>De acuerdo con lo indicado en el numeral 1.1, las fichas reposan actualmente junto a los insumos en la bodega.</i>
<i>Desechar elementos que no se usen o sean para dar de baja, aplicando el programa de orden y limpieza del SG-SST.</i>	<i>Actualmente, la Regional Nororiente adelanta de manera rigurosa y sistemática el proceso de depuración y baja de aquellos elementos que, aun haciendo parte del inventario de activos de la entidad, no presentan valor contable o han cumplido su ciclo de vida útil. Dichas actuaciones se desarrollan en estricto cumplimiento del Manual de Administración de Bienes Muebles e Inmuebles de la ALFM, el cual establece los lineamientos, criterios técnicos y procedimientos administrativos para la gestión, control, registro, verificación, clasificación y disposición final de los bienes patrimoniales. En este contexto, la Regional ha venido aplicando las directrices definidas en materia de identificación de obsolescencia, evaluación del estado físico, verificación del reconocimiento contable y determinación de la pertinencia de su permanencia en el inventario institucional. Igualmente, se han adelantado las gestiones correspondientes para documentar cada etapa del proceso, garantizando la trazabilidad, transparencia y conformidad</i>

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 41 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura				

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
	con los principios de responsabilidad, eficiencia y control interno que regulan la administración de bienes públicos. Estas acciones permiten asegurar una administración patrimonial más eficiente, optimizar los recursos físicos institucionales y mantener actualizado el inventario conforme a los estándares establecidos por la entidad.

-ARCHIVO

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
Se evidenció que la humedad ha aumentado en el espacio establecido para el archivo, se recomienda adecuar una ventana grande para que ventile, y tener control de vectores (palomas) ya que estas se pueden ingresar a dicho espacio...	Se aclara que la necesidad de ejecutar una ventana amplia en la zona de archivo estaba contemplada inicialmente en la obra a realizar por parte de la dirección de infraestructura según contrato 001-136-2025, pero ante la urgencia de cambiar toda la cubierta del segundo piso de la sede y la exposición al riesgo de caída del mismo sobre los funcionarios, se requirió que el presupuesto asignado fuera únicamente para el cambio de la cubierta, por lo que la ventana para el archivo con el respectivo anqueo para evitar el ingreso de palomas se incluyó en la necesidad de la vigencia 2026.
Se observaron sustancias químicas sin rotulado y ficha técnica.	Se procedió a retirar el alcohol que tenía la funcionaria responsable de gestión documental en el archivo de la bodega, puesto que la sede cuenta con una oficina en la que se almacenan los productos de limpieza y desinfección y por ende con la carpeta que almacena las hojas de seguridad, se indicó que no se deben almacenar este tipo de elementos en oficinas o espacios no autorizados. Finalmente, se rotulo el tarro que almacena

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 42 de 64
		FECHA:	21	01
 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura				

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
	<i>alcohol y se ubicó en el cuarto de limpieza y desinfección, como se aprecia a continuación:</i> [IMÁGENES]

- CATERING BUCARAMANGA (COMEDOR BASPC 5)

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
<i>Se evidenció en el botiquín, que el esparadrapo no cuenta con fecha de vencimiento.</i>	<i>Es de tener presente que el elemento se encuentra en buen estado por tal motivo está en uso y a disposición de los funcionarios, pero De acuerdo con la recomendación del equipo auditor se incluirá la necesidad para reposición en la vigencia 2026.</i>
<i>Se cuenta con un extintor Tipo K ubicado cerca de la cocina, el cual no tiene el sello de seguridad.</i>	<i>Se subsana la novedad como se aprecia a continuación:</i> [IMAGEN]

- PANIFICADORA NORORIENTE

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
<i>Se evidenció en el botiquín que el esparadrapo, Bajalenguas y venda elástica 5X5 no cuentan con fecha de vencimiento.</i>	<i>Es de tener presente que los elementos se encuentra en buen estado por tal motivo está en uso y a disposición de los funcionarios, pero De acuerdo con la recomendación del equipo auditor se incluirá la necesidad para reposición en la vigencia 2026.</i>
<i>En el botiquín no se evidenció venda elástica de 3x5 yardas.</i>	<i>Es de tener presente que el contrato de botiquines de la regional nororiental es un contrato estructurado por cantidades de elementos que son contempladas aproximadamente en el mes de marzo, por lo que no cuenta con stock de estos elementos para reposición en caso de</i>

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06 Página 43 de 64			
		FECHA:	21	01	2025

OBSERVACIÓN	ACLARACIÓN
	alguna novedad y al ser elementos de consumo a la fecha de visita del equipo auditor se había usado por los funcionarios, por lo que para la vigencia 2026 se incluirá dentro de las necesidades.
Se cuenta con dos extintores CO2 de 9000 grs. y un multipropósito de 30 libras, se recomienda adquirir más extintores teniendo en cuenta el nivel de riesgo que existe en las instalaciones de la panadería, posible conato de incendio.	Se acata la recomendación del equipo auditor y dentro de la vigencia 2026 se incluirán las necesidades de extintores adicionales identificadas.
Paredes, piso, techo, luminarias y angeo en mal estado, humedad en las paredes y pisos, tabletas sueltas, elementos en mal estado, posible riesgo eléctrico.	Es de aclarar que las novedades de infraestructura y equipos de la panadería se notificaron al director regional y coordinador de abastecimientos según lo relacionado en el numeral 1.4, sin embargo, estas novedades son de la vigencia del año 2025, durante el año 2024, que se recibió auditoria de la oficina de control interno en el mes de noviembre no se presentaba estas novedades. Por lo anterior y desde el rol de SST y miembros del COPASST, se ha informado las novedades de infraestructura de esta unidad de servicio, sin embargo, el la intervención o remodelación es responsabilidad del área de la necesidad que en este caso es el área de abastecimientos.

Es importante mencionar al equipo auditor que las anteriores observaciones que realizaron corresponden a una actividad IN SITU, es decir en tiempo real (2025), sin embargo se aclara que si se han realizado las visitas e inspecciones por parte de la responsable de SST y de los miembros del COPASST durante el año 2025, de acuerdo con los informes registrados en la plataforma Suite Visión Empresarial, en las tareas

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06 Página 44 de 64		
		FECHA:	21	

cargadas y aprobadas por la Coordinación Nacional de SST, correspondientes al ítem de inspecciones.

Así mismo, en esta vigencia, y atendiendo la Auditoría No. 019 realizada en el año 2024 por la Oficina de Control, específicamente el hallazgo No. HOCI 1273, la Regional Nororiente ha aunado esfuerzos para fortalecer el trabajo colaborativo entre los miembros del COPASST y la responsable de SST, lo cual se evidenció en el cierre de dicho hallazgo y constituye un insumo valioso para el trabajo que se desarrolla periódicamente.

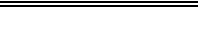
Con base en los argumentos expuestos anteriormente, la Dirección de la Regional Nororiente solicita al equipo auditor considerar la eliminación del posible hallazgo incluido en el Informe Preliminar de Auditoría de Cumplimiento del SG-SST, vigencia 2024. Igualmente, se aclara que con el presente comunicado se anexan documentos adicionales solicitados y relacionados en el informe; la demás documentación es de carácter público y se encuentra disponible en la plataforma Suite Visión Empresarial.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Nororiente, a través del memorando No.2025140820279153 ALRNR –GTH –DATH -14082 del 10-12-22025, y de acuerdo con el análisis del equipo auditor, se retira de la observación la parte relacionada con el reporte ante el Ministerio de Trabajo, correspondiente a la evaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), vigencia 2024, el cual realizó la Regional el día 21 de marzo de 2025, y, con referencia los ítems, se evidencia que persiste la novedad donde aún existen **2 Ítems** que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada, como se observa a continuación:

ITE M	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTRO INTERNO
1.	Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda.	*Durante la visita in situ NO se evidenció, en el área del almacén, donde se encontraron sustancias químicas y/o elementos de aseo, pintura, las respectivas hojas de seguridad, y matriz de compatibilidad. * En la respuesta dada por la Regional Nororiente al informe preliminar, se observaron las respectivas hojas de seguridad y matriz de compatibilidad en las imágenes adjuntas, por ende, se retira este ítem de la observación.
2.	Mediciones Ambientales	*Para la vigencia 2024 no se realizaron mediciones ambientales en la Regional Nororiente, corroborando lo evidenciado en el informe de auditoría que la ARL realizó en abril de 2025, "Mediciones ambientales no se realizaron en 2024

GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12				 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores Unidos, para Colombia Viva
		VERSIÓN No. 06		Página 45 de 64		
		FECHA:	21	01	2025	

ITE M	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTRO INTERNO
		por presupuesto. Se solicitan para 2025 iluminación en sede administrativa y medicina por estrés térmico en catering y panificadora, incumpliendo con el Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12 numeral 13, Art. 2.2.4.6.13 numeral 3 y la Resolución 0312 de 2019 Mediciones Ambientales”. * En la respuesta dada por la Regional Nororiental al informe preliminar, se observó la gestión realizada con respecto a mediciones ambientales, por consiguiente, se retira este ítem de la observación.
3.	Comité de Convivencia Laboral	*Se evidenciaron las actas de convivencia laboral de la vigencia 2024 de acuerdo con la normatividad vigente. Conforme lo anterior la Oficina de Control Interno, presenta la Recomendación No. 56 en el capítulo de recomendaciones y/o sugerencias de este informe. Recomendación No. 56: De acuerdo con las reuniones realizadas por el comité de convivencia laboral durante la vigencia 2024 y lo transcurrido del 2025, se recomienda que la Dirección General, realice intervención urgente desde el área Grupo SST- Riesgo psicosocial, con la finalidad de mejorar el clima laboral de la Regional Nororiental, ya que este se denota deteriorado. *Es menester aclararle a la Regional que esta recomendación No. 56 del informe preliminar surge a partir de la revisión de información realizada por el equipo auditor a las actas del comité de convivencia laboral vigencia 2024-2025 y a las consultas del módulo PQR de la ALFM, en ese sentido, la recomendación se encuentra fundada en documentos y soporte que permiten que el análisis de la información y el criterio del equipo auditor se base en evidencias y soportes, mas no, como lo indica la regional en su misiva, por una apreciación personal del auditor.

FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA



ITEM	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTROL INTERNO
		Adicionalmente, manejar un adecuado clima laboral se relacionan con crear y mantener un ambiente de trabajo positivo, saludable y motivador, donde los empleados se sienten valorados, respetados y conectados con la filosofía de la entidad, a través de una comunicación abierta, liderazgo empático, reconocimiento justo, oportunidades de desarrollo y un entorno físico adecuado. Esto aumenta la productividad, el compromiso y la retención de talento. Por lo expuesto, la recomendación realizada por el equipo auditor se registra en con propósito que la Regional, con apoyo de la Dirección General y la Oficina Principal, auné esfuerzos para seguir siendo reconocida por su excelente desempeño a nivel nacional. Por otra parte, la recomendación mencionada fue socializada con el Director de la Regional durante la visita realizada a las instalaciones de la regional, siendo bien recibida por éste y atendiendo las sugerencias manifestadas por los funcionarios de la Oficina de Control Interno.
4.	Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas	<i>*En el ítem 2.2.9 Mantenimiento periódico de instalaciones equipos, maquinarias y herramientas, no se evidenció el mantenimiento a los equipos, maquinas y/o herramientas de las unidades de negocio de la Regional Nororiente.</i> <i>*De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Nororiente al informe preliminar, se observa que se ha realizado gestión, pero la novedad persiste, por ende mantiene este ítem en la observación.</i>
5.	Realizar las visitas de inspección sistemática a las instalaciones, maquinaria o equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias; con la	<i>*De acuerdo con visitas in situ, realizadas por la Oficina de Control Interno, a las instalaciones de la Regional Nororiente y a las dos unidades de negocio (BASPC 5 y Panadería) de la Regional Nororiente, el equipo auditor, a través de</i>

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSION No. 06		Página 47 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Unidos, por Colombia		

ITEM	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTRO INTERNO
	participación del COPASST	inspecciones, evidenció lo siguiente: AREA ADMINISTRATIVA: <i>*Botiquín ubicado en el 02 piso de la Regional, con el elemento Esparadrapo de tela rollo sin fecha de vencimiento.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional acata la recomendación. <i>*Camilla ubicada en la recepción, sin inmovilizador de cabeza.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se recomienda ubicar inmovilizador de cabeza en la camilla en mención. <i>*Se recomienda adquirir más elementos de emergencia tales como: Botiquín móvil y Extintores para ubicar de acuerdo con recorrido realizado.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional acata la recomendación. <i>*Se observó deterioro del techo (Cubierta) del 02 de piso de las instalaciones administrativas de la Regional Nororiente.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se observó en las fotografías adjuntas arreglo del techo deteriorado del 02 de piso de la Regional. <i>*Se observaron vectores (palomas) en las instalaciones del 2 piso y en la bodega de la sede administrativa del 1 piso, almacén donde están ubicados elementos para dar de baja.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se observa en fotografías malla ubicada en el 2 piso donde se observaron vectores, del 1 piso no se evidencia registro fotográfico. <i>*Se observaron paredes en mal estado.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se mantiene la

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 48 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura		

ITE M	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTRO INTERNO
		recomendación. <i>*Se evidencia riesgo eléctrico en varias áreas de la Regional.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se acató la recomendación De acuerdo con evidencias fotográficas. <i>* Se observaron sustancias químicas (pinturas, elementos de aseo, etc.) en la bodega de la sede administrativa 1 piso, sin fichas técnicas.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se retira la observación De acuerdo con evidencias fotográficas. <i>*Desechar elementos que no se usen o sean para dar de baja, aplicando el programa de orden y limpieza del SG-SST.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se mantiene la recomendación. ARCHIVO: <i>*Se evidenció que la humedad ha aumentado en el espacio establecido para el archivo, se recomienda adecuar una ventana grande para que ventile, y tener control de vectores (palomas) ya que estas se pueden ingresar a dicho espacio.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se mantiene la recomendación. <i>*Se observaron sustancias químicas sin rotulado y ficha técnica.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se retira la observación De acuerdo con evidencias fotográficas. COMEDOR BASPC 5: <i>* Se evidenció en el botiquín, que el esparadrapo no cuenta con fecha de vencimiento.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional acata la

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 49 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA				

ITE M	PLAN DE TRABAJO VIGENCIA 2024	OBSERVACIONES OFICINA DE CONTRO INTERNO
		recomendación. <i>*Se cuenta con un extintor Tipo K ubicado cerca de la cocina, el cual no tiene el sello de seguridad</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se retira la observación De acuerdo con evidencia fotográfica. PANADERIA NORORIENTE: <i>* Se evidenció en el botiquín que el esparadrapo, bajalenguas y venda elástica 5X5 no cuentan con fecha de vencimiento.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional acata la recomendación. <i>*En el botiquín no se evidenció venda elástica de 3x5 yardas.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional acata la recomendación. <i>* Se cuenta con dos extintores CO₂ de 9000 grs. y un multipropósito de 30 libras, se recomienda adquirir más extintores teniendo en cuenta el nivel de riesgo que existe en las instalaciones de la panadería, posible conato de incendio.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional acata la recomendación. <i>*Paredes, piso, techo, luminarias y angeo en mal estado, humedad en las paredes y pisos, tabletas sueltas, elementos en mal estado, posible riesgo eléctrico.</i> De acuerdo con respuesta al informe preliminar la Regional, se aclara que la auditoria de cumplimiento del SG-SST es de vigencia 2024, pero la verificación <i>in situ</i> es vigencia 2025, y la novedad se observó y persiste, por ende, se mantiene.

Conforme la tabla anterior, se evidencia que persiste la novedad en **2 Ítems**.

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES La unión de nuestras Fuerzas	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 50 de 64
		FECHA:	21	01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Fuertes Armados, por Colombia segura		

Así las cosas, la observación se ajustan en la cantidad de ítems y se ratifica como **hallazgo No.15**, así:

Hallazgo No. 15 LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST

Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE y reportado al ministerio del trabajo, se observó que existen **02 Ítems** que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.

CAPITULO VI

AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- REGIONAL CENTRO VIGENCIA 2024

(Auditor: Karen Ginnet Guzman Romero)

OBSERVACION No. 20. MEDICION DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO De acuerdo con verificación realizada para la vigencia 2024, los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida; así mismo, carecen de análisis, medición y cargue de soportes de acuerdo con las hojas de vida.

De acuerdo con lo anterior, se llega a inferir que existe posible incumplimiento sobre este criterio para la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

Desde la oficina principal se reúnen las partes interesadas el día 29/07/2024, donde se verificaron los indicadores de Gestión. Se actualizaron las hojas de vida de los indicadores y se socialización a nivel nacional, dando esta directriz se realiza el cargue de los indicadores.

[IMAGEN]

Sin embargo, se tomaran (sic) las debidas acciones para poder realizar el cargue de la hoja de vida del indicador en el tiempo establecido y su documentación requeridos.

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Teniendo en cuenta que el proceso auditado acepta la **observación No.20**, se **ratifica** la misma, quedando registrada como **hallazgo No. 16 - MEDICIÓN DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO**, para que se formule el plan de mejoramiento, que incluya actividades que permitan corroborar la eliminación de la causa raíz de la novedad y la mejora continua del proceso, dentro de los términos de la Política de Operación ALFM.

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06		Página 51 de 64	
		FECHA:	21	01	2025
					

OBSERVACION No. 21. PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES De acuerdo con verificación, no se evidencia participación de los funcionarios de la Regional Centro donde se cubra la población objetivo en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del SG-SST (Reinducción e inducción, Política Integral SST y Asignación de responsabilidades en SST, Metodología para identificación de peligros, evaluación, valoración de riesgos, Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos, Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo, Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud).

De acuerdo con lo anterior, se llega a inferir que existe posible incumplimiento sobre este requisito para la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

La observación describe un proceso de comunicación interna sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) para la Regional Centro, donde el líder SST y la oficina principal envían correos para divulgar información anexa, empleando a los administradores de unidades de negocio como canal adicional para asegurar que todos los funcionarios se enteren, cumpliendo así con la obligación de informar y promover la cultura SST. Esto con el fin de dar cubrimiento 100% a los funcionarios de la regional.

Me permito informarles a través de esta evidencia se socialización la Rendición de Cuentas vigencia 2024 a los funcionarios de la Regional Centro. Esta socialización se realizó a través de un correo electrónico masivo, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.

[IMÁGENES]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Teniendo en cuenta la respuesta presentada por la regional Centro a la **Observación No. 21** del informe preliminar, y evidenciando que el argumento dado no desvirtúa la novedad encontrada en la participación de los funcionarios de la Regional Centro en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del SG-SST, toda vez que socializar y divulgar un tema no garantiza la participación de los vinculados al mismo; la forma más expedita de verificación pudiera ser un registro de asistencia o algún registro de video o imagen, en consecuencia se ratifica la misma quedando registrada como **hallazgo No. 17 - PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES**, en espera que la regional Centro defina e implemente actividades que permitan garantizar el cumplimiento de la política de operación de la entidad

OBSERVACION No. 22. RENDICION DE CUENTAS SST No se evidencia para la vigencia 2024, la socialización al interior de la Regional Centro del Informe de rendición de cuentas del SG-SST para la Regional Centro.

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO			 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Formatos, para Colombia entera.	
		CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06	Página 52 de 64		
		FECHA:	21	01	2025
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA					

De acuerdo con lo anterior, se llega a inferir que existe posible incumplimiento sobre este requisito para la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

Me permito informarles a través de esta evidencia se socialización la Rendición de Cuentas vigencia 2024 a los funcionarios de la Regional Centro. Esta socialización se realizó a través de un correo electrónico masivo, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.

Adicionalmente, el documento oficial ha sido cargado en la SVE de la entidad.

[IMÁGENES]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

Analizada y revisada la respuesta presentada por la regional Centro a la observación No. 22 del informe preliminar, se evidencia presentación de los soportes que confirman la ejecución del informe de rendición de cuentas del SG-SST y socialización al interior de la Regional Centro, subsanando la novedad registrada y, en consecuencia, el equipo auditor **retira** la observación y considera dejar la siguiente recomendación.

Recomendación No. 02: Se recomienda a la Regional Centro - Coordinación Administrativa y del Talento Humano - SST, continuar con la verificación de la correcta aplicación de las directrices internas y la normatividad legal vigente relacionada con Revisión y Evaluación por Parte de la Alta Dirección del SG-SST, con el fin de fortalecer la mejora continua en la Entidad.

OBSERVACION No. 23. LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE para la Regional Centro y los soportes suministrados, contra el documento en Excel “*reporte de requisitos mínimos proyectado para ser reportado al ministerio del trabajo*”, se observó que existen **20 Ítems** que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar lo realizado durante la vigencia 2024, reiterando que a la fecha de la auditoria de cumplimiento la Regional Centro no ha realizado el reporte de requisitos mínimos al Ministerio de Trabajo para la vigencia 2024.

De acuerdo con lo anterior, se puede presumir un incumplimiento a este criterio para la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

Me permito informar que, en respuesta a la observación, se realizó la autoevaluación de los estándares mínimos de la Regional Centro.

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO	CÓDIGO: GSE-FO-12		 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Funcionarios, para Colombia entera.	
		VERSIÓN No. 06			Página 53 de 64
		FECHA:	21		01
FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA					

Este proceso se llevó a cabo de la siguiente manera:

1. Autoevaluación de Estándares Mínimos: Se realizó a través de la página del Ministerio de Trabajo el día 12 de marzo de 2025.
2. Reporte a ALISSTA – ARL POSITIVA: Se realizó el reporte correspondiente a través de la plataforma ALISSTA – ARL POSITIVA el día 7 de marzo de 2025.

Con esto, se da cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019, logrando un porcentaje de 94.75 % en la autoevaluación.

[IMÁGENES]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO: De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Centro, a través del memorando No.2025140520280693 ALRCT- GA / GTH-DATH-14052, del 11-12-2025, se verifica soporte de reporte de requisitos mínimos al Ministerio de Trabajo para la vigencia 2024; la cual se acepta como parte de la subsanación de la observación.

Por otro lado, se evidenció la ausencia de documentos en 20 ítems de la evaluación de los requisitos mínimos reportado al Ministerio del Trabajo lo cual no permite respaldar la calificación otorgada. De acuerdo con lo anterior, **se ratifica y modifica la Observación No. 23 y se configura como Hallazgo, con el No. 18** de la siguiente forma:

HALLAZGO No. 18 - LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST

Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE para la Regional Centro y los soportes suministrados, contra el documento en Excel “reporte de requisitos mínimos reportado al ministerio del trabajo”, se observó que existen 20 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.

OBSERVACION No. 24. GESTION DEL CAMBIO: De acuerdo con verificación realizada, no se evidenció identificación de la gestión del cambio, ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que puedan generar los cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Regional Centro.

De acuerdo con lo anterior, se llega a inferir que existe posible incumplimiento sobre este requisito para la vigencia 2024.

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06		Página 54 de 64	
		FECHA:	21	01	2025
					

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

Con respecto a su observación, le confirmo que esta se relaciona con el hallazgo HOCI1234_Auditoria No. 16-2024 - Hallazgo 7 - Inobservancia de la Gestión del Cambio en el SGSST.

Actualmente, este hallazgo se encuentra en proceso de subsanación y tiene una fecha de cierre programada para el 20 de diciembre de 2025.

[IMAGEN]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO: Una vez verificada la respuesta emitida por la Regional en la cual indica que "... se relaciona con el hallazgo HOCI-1234_Auditoria No. 16-2024 - Hallazgo 7 - Inobservancia de la Gestión del Cambio en el SGSST. Actualmente, este hallazgo se encuentra en proceso de subsanación..." se evidencia que, la Regional, no desvirtúa la observación y, por el contrario, es una novedad reiterativa, teniendo en cuenta que la misma se presentó en la auditoría No.016/2024, realizada a la regional en la vigencia 2024, **por tanto, se ratifica la observación No. 24 quedando inmersa en el plan de mejoramiento HOCI-1234.**

OBSERVACION No. 25. APLICACIÓN DEL SG-SST FRENTE A LOS PROVEEDORES Y CONTRATISTAS. De acuerdo con la verificación realizada se observó que en los procesos No.008-012-2024 y 008-022-2024, se evaluaron de manera incorrecta, los requisitos de SST, sin verificar el adecuado cumplimiento de las obligaciones establecidas en la normatividad relacionada, esto yendo en contravía de disposiciones normativas vigentes, tanto externas como internas, Decreto 1072 del 2015, artículo 2.2.4.2.5.11.

De acuerdo con lo anterior, se llega a inferir que existe posible incumplimiento sobre este requisito para la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

Me gustaría informarle sobre las recientes acciones tomadas por la Coordinación Nacional de SST en colaboración con el área de Contratos, donde se reunieron y verificaron los pliegos de contratación, asegurando que se incluyan los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y del Sistema de Gestión Ambiental (SGA). El objetivo es garantizar que los postulantes cumplan con las directrices de la normatividad SST vigente desde su presentación en el SECOP.

Adicionalmente, se ha actualizado el manual de contratación y proveedores vigencia 2025.

[IMÁGENES]

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06 Página 55 de 64		
		FECHA:	21	

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO:

De acuerdo con la respuesta dada por la Regional Centro a través del memorando No.2025140520280693 ALRCT- GA/GTH-DATH-14052, del 11-12-2025, que menciona las acciones tomadas por la Coordinación Nacional de SST en colaboración con el área de Contratos, respecto de la verificación de los pliegos de contratación, con el fin de asegurar, la inclusión de los requisitos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y del Sistema de Gestión Ambiental (SGA).

El equipo auditor, una vez verificada la información en la plataforma SECOP II para la vigencia 2025, observa el cumplimiento respecto de la evaluación de los requisitos de SST frente a los proveedores y contratistas de la Regional Centro, lo cual subsana la novedad registrada y, en consecuencia, se **retira** la **observación No. 25**.

OBSERVACION No. 26. MEDICIÓN DE LOS RESULTADOS – ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS – MEJORA CONTINUA De acuerdo con la verificación realizada, no se observan actividades concertadas, encaminadas a evidenciar el cumplimiento de los estándares mínimos, relacionados con definir e implementar acciones preventivas y/o correctivas necesarias, con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de SST entre otros, y las recomendaciones del COPASST.

De acuerdo con lo anterior, se observa incumplimiento sobre este requisito para

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

Desde la coordinación de SST en la oficina principal, se implementó el formato GTH-FO145 (Seguimiento-Acciones-Prev-CorrecSST-GA-PESV-V0).

Para la vigencia 2024, se identificaron 15 observaciones en la regional, incluyendo las unidades de negocio de Bogotá, Boyacá y Leticia. Me complace confirmar que logramos completar el cierre de todas estas observaciones durante 2024.

Esto evidencia la implementación exitosa de las acciones correctivas y preventivas, promoviendo la mejora continua en cada uno de los procesos de nuestra regional.

También contamos con la mesa de ayuda en donde los funcionarios pueden reportar actos y o condiciones inseguras del área de trabajo, correo electrónico y la pagina de la entidad con los canales de atención.

[IMÁGENES]

PROCESO					
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06		Página 56 de 64	
		FECHA:	21	01	
		FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA			

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO: Analizada y revisada la respuesta presentada por la regional Centro a la observación No. 26 del informe preliminar, se evidencia presentación de los soportes que, confirman la ejecución de actividades concertadas a fin de realizar seguimiento de las acciones preventivas y correctivas SST de la Regional Centro, subsanando la novedad registrada y, en consecuencia, el equipo auditor **retira** la observación.

OBSERVACION No. 27. EVALUACIÓN POR PARTE DE LA ALTA DIRECCIÓN
Durante la verificación realizada se observó que la Regional Centro no realizó la revisión por la alta dirección, para la vigencia2024.

De acuerdo con lo anterior, se presenta incumplimiento sobre este requisito para la vigencia 2024.

RESPUESTA REGIONAL CENTRO:

Me permito informar a través del pantallazo se socializo el informe de revisión por la alta Dirección de la vigencia 2024 Dando cumplimiento al decreto 1072 del 2015.

[IMÁGENES]

ANÁLISIS OFICINA DE CONTROL INTERNO: Analizada y revisada la respuesta presentada por la regional Centro a la observación No. 27 del informe preliminar, se evidencia presentación de los soportes que confirman la ejecución del informe de Revisión por la Dirección del SG-SST de la Regional Centro, subsanando la novedad registrada y, en consecuencia, el equipo auditor **retira** la observación.

Tabla Resumen De Observaciones (si aplica)			
Obs. No.	Identificación de la Observación	Descripción de la Observación	Proceso

Oportunidades de mejora

No aplica

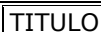
Hallazgos / No conformidades

Teniendo en cuenta lo consignado en el presente informe, a continuación, se presenta la tabla resumen de los hallazgos finalmente registrados y de los cuales se deberá

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06 Página 57 de 64		
		FECHA:	21	

formular Plan de Mejoramiento conforme lo establecido en la política de operación, se relacionan a continuación:

No.	Descripción	Requisito Incumplido	Proceso
OFICINA PRINCIPAL Y DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN			
01	MEDICIÓN DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor para la vigencia 2024, los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida, así mismo, carecen de análisis, medición y cargue de soportes de acuerdo con las hojas de vida.	Decreto 1072 de 2015; Artículos 2.2.4.6.19, 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y 2.2.4.6.22	Dirección Administrativa y del Talento Humano Grupo de SST Oficina Principal Coordinador de Grupo de SST
02	RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PLAN DE TRABAJO DE SST: En el numeral 1.2.6 del Plan de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) no se evidencia la existencia de un documento que respalde el cumplimiento de la obligación relacionada con la socialización para la vigencia 2024.	Numeral 1.2.6 del Plan de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) Decreto 1072 de 2015; artículo 2.2.4.6.8	Dirección Administrativa y del Talento Humano Grupo de SST Oficina Principal Coordinador de Grupo de SST
03	LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE y reportado al ministerio del trabajo, se observó que existen 11 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.17.	Dirección Administrativa y del Talento Humano Grupo de SST Oficina Principal Coordinador de Grupo de SST
04.	GESTIÓN DEL CAMBIO De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor, no se evidenció identificación de la gestión del cambio, ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que pueda generar cambios internos (introducción de nuevos procesos,	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.26	Dirección Administrativa y del Talento Humano Grupo de SST



FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

CÓDIGO: **GSE-FO-12**

VERSIÓN No. **06**

Página **58** de **64**

FECHA:

21

01

2025



	cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Oficina Principal-Dirección de Producción.		Oficina Principal Coordinador de Grupo de SST
REGIONAL SUR			
05.	MEDICIÓN DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO Los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2024, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida, así mismo, carecen de análisis, medición y cargue de soportes de acuerdo con las hojas de vida.	Decreto 1072 de 2015; Artículos 2.2.4.6.19, 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y 2.2.4.6.22	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Sur
06.	LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE para la Regional Sur y los soportes suministrados, contra el documento "reporte de requisitos mínimos reportado al ministerio del trabajo", se observó que existen 16 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar lo realizado durante la vigencia 2024.	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.17.	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Sur
07.	LA GESTIÓN DEL CAMBIO No se evidenció identificación de la gestión del cambio; ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que pueda generar cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.26	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Sur

PROCESO					GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO			CÓDIGO: GSE-FO-12			 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Formas, Actitudes, para Colombia diferente.		
				VERSIÓN No. 06		Página 59 de 64			
				FECHA:	21	01		2025	

	en la Regional Sur.		
08.	APLICACIÓN DEL SG-SST FRENTE A LOS PROVEEDORES Y CONTRATISTAS Se observó que en los procesos No. 013-002-2024 y 013-013-2024, se evaluaron de manera incorrecta, los requisitos de SST, sin verificar el adecuado cumplimiento de las obligaciones establecidas en la normatividad relacionada, esto en contravía de disposiciones normativas vigentes, tanto externas como internas, Decreto 1072 del 2015, artículo 2.2.4.2.5.11.	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.27 y Artículo 2.2.4.6.28	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Sur
REGIONAL SUROCCIDENTE			
09.	MEDICION DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO. Para la vigencia 2024, los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida, carecen de análisis y cargue de soportes De acuerdo con las hojas de vida.	Decreto 1072 de 2015; Artículos 2.2.4.6.19, 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y 2.2.4.6.22	Coordinación Administrativa Grupo SST Regional Suroccidente
10.	PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES No se evidencia participación de los funcionarios de la Regional Suroccidente donde se cubra la población objetivo en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del SG-SST (Reinducción del SST, Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, Socialización de procedimientos e instructivos de seguridad y actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud).	Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.10, Artículo 2.2.4.6.11. y Artículo 2.2.4.6.15	Coordinación Administrativa Grupo SST Regional Suroccidente
11.	LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.17	Coordinación Administrativa Grupo SST

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06 Página 60 de 64		
		FECHA:	21	

	la SVE y reportado al ministerio del trabajo, se observó que existen 12 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.		Regional Suroccidente
12.	GESTION DEL CAMBIO De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor, no se evidenció identificación de la gestión del cambio, ejecutando un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que pueda generar cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Regional Suroccidente.	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.26	Coordinación Administrativa Grupo SST Regional Suroccidente
13.	ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS - MEJORA CONTINUA De acuerdo con la verificación realizada por el equipo auditor al numera 4.1 Mejoramiento SGSST, en el plan de trabajo de SST Regional Suroccidente, no se evidencian actividades concertadas, encaminadas a evidenciar el cumplimiento del decreto 1072 de 2015 en sus artículos 2.2.4.6.33. Acciones preventivas y correctivas y 2.2.4.6.34. Mejora continua.	Decreto 1072 de 2015 en sus artículos 2.2.4.6.33. Acciones preventivas y correctivas y 2.2.4.6.34. Mejora continua	Coordinación Administrativa - Grupo SST Regional Suroccidente
REGIONAL TOLIMA GRANDE			
14.	PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES De acuerdo con verificación realizada por el equipo auditor, no se evidencia participación de los funcionarios de la Regional Tolima Grande donde se cubre la población objetivo en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del	Decreto 1072 de 2015; artículo 2.2.4.6.10, Artículo 2.2.4.6.11. y Artículo 2.2.4.6.15	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Tolima Grande

GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

 AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas —	TITULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12				 Grupo Social y Empresarial de la Defensa Por nuestros Valores, Unidos, para Colombia mejor.
		VERSIÓN No. 06		Página 61 de 64		
		FECHA:	21	01	2025	

	SG-SST (Reinducción del SST, Matriz de Identificación de Peligros, Valoración de Riesgos y Determinación de Controles, Socialización de procedimientos e instructivos de seguridad y actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud)		
REGIONAL NORORIENTE			
15.	LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE y reportado al ministerio del trabajo, se observó que existen 02 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.17.	Regional Nororiente Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo
REGIONAL CENTRO			
16.	MEDICION DE INDICADORES DE ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO. De acuerdo con verificación realizada para la vigencia 2024, los indicadores del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, NO se midieron de acuerdo con la frecuencia establecida, así mismo, carecen de análisis, medición y cargue de soportes de acuerdo con las hojas de vida.	Decreto 1072 de 2015; Artículos 2.2.4.6.19, 2.2.4.6.20, 2.2.4.6.21 y 2.2.4.6.22	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Centro
17.	PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES De acuerdo con verificación realizada, no se evidencia participación de los funcionarios de la Regional Centro donde se cubre la población objetivo en las actividades, socializaciones y construcción de documentos del SG-SST (Reinducción e inducción, Política Integral SST y Asignación de responsabilidades en SST, Metodología para identificación de	Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.10, Artículo 2.2.4.6.11. y Artículo 2.2.4.6.15	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Centro

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN					
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12			
		VERSIÓN No. 06 Página 62 de 64			
		FECHA:	21	01	2025

	peligros, evaluación, valoración de riesgos, Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos, Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo, Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud).		
18.	LA PLANIFICACIÓN, DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SG-SST Una vez verificado el plan de trabajo vigencia 2024, cargado en la SVE para la Regional Centro y los soportes suministrados, contra el documento “reporte de requisitos mínimos reportado al ministerio del trabajo”, se observó que existen 20 Ítems que, para la vigencia evaluada, NO contaron con evidencia de cumplimiento que permitieran respaldar la calificación otorgada.	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.17.	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Centro
19.	GESTIÓN DEL CAMBIO De acuerdo con verificación realizada, no se evidenció identificación de la gestión del cambio, en la que se ejecute un análisis del impacto sobre la seguridad y salud en el trabajo que pueda generar cambios internos (introducción de nuevos procesos, cambio en los métodos de trabajo, cambios en instalaciones, entre otros) o cambios externos (cambios en la legislación, evolución del conocimiento en seguridad y salud en el trabajo, entre otros) para la vigencia 2024 en la Regional Centro.	Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.26	Coordinación Administrativa y del Talento Humano Profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo Regional Centro (Este hallazgo no será registrado en la SVE ni formulado ya que será administrado a partir del Plan de Mejora HOCI – 1234)

Recomendaciones y/o Sugerencias OFICINA PRINCIPAL- DIRECCION DE PRODUCCIÓN COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y DEL TALENTO
--

PROCESO				
GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN				
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12		
		VERSIÓN No. 06		Página 63 de 64
		FECHA:	21	01
				

Recomendación No. 01: Se recomienda a la Oficina Principal –Dirección de Producción, programar, documentar y socializar la Revisión por la Dirección de cada vigencia, antes de realizar el reporte al Ministerio de Trabajo de los requisitos mínimos, que por lo general es antes del 31 de marzo de cada vigencia, con el propósito de poder realizar una autoevaluación real de la entidad.

REGIONAL CENTRO COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y DEL TALENTO

Recomendación No. 02: Se recomienda a la Regional Centro - Coordinación Administrativa y del Talento Humano - SST, continuar con la verificación de la correcta aplicación de las directrices internas y la normatividad legal vigente relacionada con Revisión y Evaluación por Parte de la Alta Dirección del SG-SST, con el fin de fortalecer la mejora continua en la Entidad.

Fortalezas

- ✓ Entrega oportuna de la información: Durante la ejecución de la auditoría, se resalta de manera positiva la diligencia y disposición de la dependencia auditada para atender los requerimientos efectuados, entregando la información solicitada de forma oportuna, completa y en los formatos requeridos. Esta actitud facilitó el desarrollo eficiente de las actividades del equipo auditor, permitió avanzar conforme al cronograma establecido y favoreció el análisis detallado de los procesos objeto de revisión, evidenciando compromiso con la actividad de control interno.
- ✓ Recepción de sugerencias y recomendaciones: Se destaca como aspecto positivo la actitud receptiva y colaborativa de los procesos auditados frente a las sugerencias y recomendaciones formuladas durante el desarrollo de la auditoría.

La apertura al diálogo, la disposición para resolver inquietudes en espacios de retroalimentación y el reconocimiento de oportunidades de mejora evidencian un alto compromiso con el fortalecimiento de la gestión institucional y del control interno, lo cual contribuye significativamente a la mejora continua de los procesos misionales y de apoyo evaluados.
- ✓ Disposición en el suministro de la información durante y después de la prueba de recorrido, que permitió al equipo auditor, ahondar en cada una de las actividades del proceso auditado.

Nombre, cargo y firma del equipo auditor:

PROCESO GESTIÓN DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN							
	TÍTULO FORMATO DE INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	CÓDIGO: GSE-FO-12					
		VERSIÓN No. 06				Página 64 de 64	
		FECHA:	21			01	2025

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Cont. Pub. Alejandro Murillo Devia	Jefe de Control Interno	ORIGINAL FIRMADO
Adm. Emp. Yamile Andrea Munar Bautista	Profesional de Defensa	ORIGINAL FIRMADO
Adm. Emp. Sonia Patricia Origua Huerto	Profesional de Defensa	ORIGINAL FIRMADO
Adm. Emp. Neil Aldrin Devia Acosta	Profesional de Defensa	ORIGINAL FIRMADO
Ing. Alim. Karen Ginnet Guzman Romero	Profesional de Defensa	ORIGINAL FIRMADO