



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)

FORMULACIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

MCC001 04 03 14 12 P04 F01

VERSIÓN 2

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA 26/Nov/2014

Handwritten signature/initials

1. NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO
2. NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL PROCESO: HUGO JAVIER BUITRAGO MADRID
3. FIRMA DEL RESPONSABLE:

4. FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 22-jun-2016
5. NOMBRE DE LA AUDITORIA O SEGUIMIENTO: # 20 DE EVALUACIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Table with 13 columns: NOMBRE DEL PROCESO, FUENTES DE DETECCIÓN, DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN/HALLAZGO, TIPO DE SITUACIÓN/HALLAZGO, DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA DE LA SITUACIÓN/HALLAZGO, DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO, TIPO DE ACCIÓN, OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO, DESCRIPCIÓN DE LA META (en unidad de medida), RESPONSABLE DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO (Nombre Completo, Cargo), PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA META (Inicio, Final), RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO (Nombre Completo, Cargo), FECHA DEL SEGUIMIENTO, AVANCE DE EJECUCIÓN, PORCENTAJE DE LAS ACTIVIDADES.

Handwritten mark

Handwritten signature/initials



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS  
(SISTEDA, SGC Y MEC)  
FORMULACIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

MCC001 04 03 14 12 PM F01

VERSION

2

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

26nov2014

1. NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	3. FIRMA DEL RESPONSABLE:
2. NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL PROCESO: HUGO JAVIER BUITRAGO MADRID	

4. FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 22-jun-2018

5. NOMBRE DE LA AUDITORIA O SEGUIMIENTO: # 20 DE EVALUACIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE DEL PROCESO (Macroproceso / Proceso / Subproceso y/o procedimiento)	FUENTES DE DETECCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN/HALLAZGO	TIPO DE SITUACIÓN /HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA DE LA SITUACIÓN/HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	TIPO DE ACCIÓN	OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA META (en unidad de medida)	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO		PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA META (DD/MM/AAAA)		RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO		FECHA DEL SEGUIMIENTO (DD/MM/AAAA)	AVANCE DE EJECUCIÓN	PORCENTAJE DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES
									Nombre Completo	Cargo	Inicio (DD/MM/AAAA)	Final (DD/MM/AAAA)	Nombre Completo	Cargo			
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Informe de Auditoría Interna	8. COMUNICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ETAPA DE PLANIFICACIÓN. Numeral 6, parágrafos 1, 2, 3 y 4, página 19. "La entidad no ha comunicado a todas las partes interesadas, aspectos claves en la implementación del sistema, como son las responsabilidades de los colaboradores de la entidad frente al sistema de gestión, la identificación y control de peligros y los riesgos. De igual forma, no se ha gestionado la articulación, con los procesos de comunicación pública y gestión documental, que faciliten y optimicen la prestación de la comunicación interna y externa, relativas a la seguridad y salud en el trabajo. Incumpliendo en el riesgo de incumplir con lo establecido en el artículo 2.2.4.6.14 comunicación del Decreto 1072 de 2015. Así, como el riesgo de no contar con mecanismos de comunicación eficaces en el SGSSST"	OP Oportunidad en el Mejoramiento	En la comunicación a que la entidad no ha comunicado a todas las partes interesadas, aspectos claves en la implementación del sistema, como son las responsabilidades de los colaboradores de la entidad frente al sistema de gestión, la identificación y control de peligros y los riesgos. De igual forma, no se ha gestionado la articulación, con los procesos de comunicación pública y gestión documental, que faciliten y optimicen la prestación de la comunicación interna y externa, relativas a la seguridad y salud en el trabajo. Incumpliendo en el riesgo de incumplir con lo establecido en el artículo 2.2.4.6.14 comunicación del Decreto 1072 de 2015. Así, como el riesgo de no contar con mecanismos de comunicación eficaces en el SGSSST"	Planificar y documentar las acciones que se realicen en mesas de trabajo con los diferentes actores de la articulación del sistema.	AM Acción de Mejoramiento	Socializar al SGSSST a todos los colaboradores y partes interesadas de la entidad haciendo uso de todos los canales de comunicación que se encuentren en la entidad: (Cartel, correo, intranet, plantillas, Página web, Alcantalá, afiches, cartelería, reuniones).	Un (1) acto de reunión con el proceso de comunicaciones. Un (1) acto de reunión con el proceso Gestión Documental. Un (1) Matru de Comunicación del SGSSST	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Ocampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	07-Jun-18 15-Dec-18	Alvaro Fernando David Adame Subdirector Administrativo					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Informe de Auditoría Interna	7. CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST. ETAPA DE PLANIFICACIÓN. Numeral 7, parágrafo 1, página 20. "Plan de capacitación 2018 que comprende el anexo 5 de la guía del sistema de gestión, son hechos de elaboración, no articulación, en el cual se describen las actividades detalladas a realizar desde el mes de febrero a noviembre del 2018". Parágrafo 3, página 21. "Con relación a la articulación de estos capacitaciones en el plan institucional de capacitación de la administración municipal, dentro del Decreto # 411 0.30.0140 de abril de 2015, por el cual se adopta el PIC de la administración, central para servidores públicos de carrera administrativa y libre nombramiento y reemplazo. No obstante lo anterior, la entidad no ha integrado un plan de capacitación que tenga alcance a todos los niveles de la organización, incluyendo a trabajadores dependientes, contratados, trabajadores cooperativos y los trabajadores en misión, y que refleje los resultados obtenidos en cuanto las necesidades planteadas en la identificación de peligros, evaluación y valoración. Así mismo, manifestaron los auditados, que aun no se ha realizado la revisión del plan de capacitación, con la participación del COPASST y la alta dirección, con el fin de identificar las acciones de mejora. Incumpliendo en el riesgo de incumplir el artículo 2.2.4.6.11. Así como el riesgo de no proporcionar conocimiento para la identificación de peligros y controlar los riesgos relacionados con el trabajo y demás aspectos de SST"	OP Oportunidad en el Mejoramiento	1. El documento al momento de la auditoría se encuentra en comunicación y contiene revisión por el líder de proceso y así con el comité de gestión planeación para su codificación y aprobación. 2. El plan de capacitación del SGSSST al momento de la auditoría no se encuentra articulado al PIC, obedeciendo que este es solo para personal propio, en cerrado, no incluye a contratados y el SGSSST requiere cobertura a todos los colaboradores. De igual forma el PIC muestra un presupuesto propio para las necesidades formativas y la formación está enmarcada en el contexto de la actividad económica de la entidad, no incluye temas de seguridad y salud en el trabajo. 3. El plan de capacitación del SGSSST se especifica coberturas, en los manuales de procesos donde se ha identificado las necesidades de formación, en estos están inmarcados todos los colaboradores y por ende la formación de igual manera. 3. El plan de capacitación aun no se ha analizado con el COPASST, dado que se está realizando el levantamiento de los riesgos múltiples de peligros y se concluye el plan de capacitación.	1. Complementar el plan de capacitación con el resto de los manuales de peligros, riesgos y formato revisión por el líder del proceso y el comité de gestión planeación para su codificación y aprobación. 2. Consultar mesa de trabajo con la subdirección de Recursos Humanos, con el propósito de analizar la probabilidad de articular al plan de capacitación del SGSSST con el PIC, como los recursos financieros. 3. Concluir la elaboración del plan de capacitación del SGSSST y generar una reunión con el COPASST para su revisión.	AM Acción de Mejoramiento	Lograr que todos los colaboradores de la Entidad estén capacitados frente al SGSSST	Un (1) Plan de capacitación del SGSSST codificado, aprobado, revisado por el comité de gestión planeación y la alta dirección de la entidad.	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Ocampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	20-Jun-18 01-Ago-18	Alvaro Fernando David Adame Subdirector Administrativo					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Informe de Auditoría Interna	1. ADOCIÓN DEL SGSSST E INTEGRACIÓN CON EL SISTEMA DE GESTIÓN Y CONTROL. INTEGRADO ADOPTADO POR LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI. ETAPA DE ORGANIZACIÓN. Numeral 1, página 23 Parágrafo 3. "Guía del Sistema de Gestión de SST, la cual no se ajusta plenamente a las características y tamaño de la entidad y la actualización del objetivo y temas formativos del SGSSST"	NC No Conforme en el Mejoramiento	No se evidencia en la guía del SGSSST describe el total de los centros de trabajo de la entidad, como la cantidad de los turnos de trabajo.	1. Conducir la guía del SGSSST de acuerdo a cada uno de los artículos que exige el Decreto 1072, en su capítulo 6 para la implementación y mantenimiento de la entidad. 2. Armonizar el SGSSST con el otro sistema de Gestión y control de la entidad.	AC Acción Correctiva	Diseñar la guía del SGSSST acorde a las características y tamaño de la entidad de la manera que se exige en los demás sistemas de gestión y control de la entidad.	Una (1) Guía del SGSSST acorde a las características y tamaño de la entidad. Una (1) Manual de Calidad donde se evidencie los objetivos y acciones encaminadas a la armonización del SGSSST con los Sistemas de Gestión y control.	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Ocampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	20-Jun-18 15-Dec-18	Alvaro Fernando David Adame Subdirector Administrativo					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Informe de Auditoría Interna	2. DEFINICIÓN DE RECURSOS. ETAPA DE ORGANIZACIÓN. Numeral 2, página 25, parágrafo 1. "Sin embargo, a pesar de que se evidencia gestión frente al tema de recursos para la SST, se observa que estos recursos son limitados, frente al tamaño y complejidad de la entidad, al alcance del sistema de gestión que abarca todos los centros de trabajo y los tiempos establecidos en la normatividad vigente para la implementación del mismo". Incumpliendo lo establecido el numeral 4 Artículo 2.2.4.6.9	NC No Conforme en el Mejoramiento	El presupuesto asignado para el SGSSST no es suficiente ya que no se planifica en el contexto de la inversión del SGSSST, frente al tamaño, características de la entidad.	Mantener el proyecto de inversión que asigna presupuesto para la implementación del SGSSST	AC Acción Correctiva	Implementar y mantener el SGSSST acorde a las características y tamaño de la empresa.	Un (1) proyecto de inversión con igual o mayor monto que el inicialmente asignado.	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Ocampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	02-Jun-17 15-Dec-18	Alvaro Fernando David Adame Subdirector Administrativo					
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Informe de Auditoría Interna	3. PLAN DE TRABAJO ANUAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. ETAPA DE PLANIFICACIÓN. Numeral 3, página 25, parágrafo 7. "Sin embargo, se observa que a pesar de contar la estructura del ciclo PHVA, las actividades descritas no reflejan haberse controlado con base en los resultados obtenidos en la evaluación inicial (diagnóstico) inicial para la entidad, ni refleja una planificación donde se detalle claramente los tiempos, metas, las responsabilidades, los recursos y la fecha de inicio y finalización de cada actividad. Por lo cual, no se evidencia que la planificación realizada abarque la implementación y funcionamiento de cada uno de los componentes del SGSSST Incumpliendo el numeral 7 del artículo 2.2.4.6.8"	NC No Conforme en el Mejoramiento	Elaborado el plan de trabajo anual se generó omisión no reportar al de algunos de los aspectos de la evaluación inicial en la columna recomendación inicial.	Ajustar el plan de trabajo acorde a la evaluación inicial del SGSSST	AC Acción Correctiva	Conjar con un instrumento de planificación acorde con la evaluación inicial del SGSSST.	Un (1) Plan de trabajo anual ajustado.	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Ocampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	20-Jun-18 15-Jun-18	Alvaro Fernando David Adame Subdirector Administrativo					



SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC Y MCG)

MCC001 04 03 14 12 P04 F01

FORMULACIÓN DE PLAN DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS

VERSION

7

FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA

28/Nov/2014

1. NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO  
 2. NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DEL PROCESO: HUGO JAVIER BUITRAGO MADRID  
 4. FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 22-jun-2016  
 3. FIRMA DEL RESPONSABLE:

NOMBRE DEL PROCESO (Macroproceso / Proceso / Subproceso y/o procedimiento)	FUENTES DE DETECCIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN/HALLAZGO	TIPO DE SITUACIÓN /HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA DE LA SITUACIÓN/HALLAZGO	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	TIPO DE ACCIÓN	OBJETIVO DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO	DESCRIPCIÓN DE LA META (en unidad de medida)	RESPONSABLE DE LA ACCIÓN DE MEJORAMIENTO		PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA META (DD/MM/AAAA)		RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO		FECHA DEL SEGUIMIENTO (DD/MM/AAAA)	AVANCE DE EJECUCIÓN	PORCENTAJE DE AVANCE DE LAS ACTIVIDADES
									Nombre Completo	Cargo	Inicio (DD/MM/AAAA)	Final (DD/MM/AAAA)	Nombre Completo	Cargo			
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	4 Informe de Auditoría Interna	4 INDICADORES DEL SSGST ETAPA DE PLANIFICACIÓN. Numeral 4, página 26, parágrafo 6 y paragrafo 7, paragrafo 1 y 2. "De lo cual se puede establecer que la entidad a la fecha cuenta únicamente con indicadores de resultado relacionados con los registros de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral con enfermedad laboral, y se encuentra pendiente de definir indicadores cualitativos o cuantitativos según corresponda, mediante los cuales se evalúan la estructura, el proceso y los demás resultados del SSGST incumpliendo lo establecido en los ARTICULOS 2.2.4.6.19 y 2.2.4.6.20. Incumpliendo con no contar con indicadores que permitan tomar decisiones basadas en hechos frente al SSGST"	NC No Conformidad	Los indicadores de estructura y proceso no se presentaron en el momento de la auditoría, dado que aun se encuentra en la estructuración del SSGST y estos está en estado de formulación con el equipo de trabajo.	Definir los indicadores de estructura, proceso y resultado del SSGST.	AC Acción Correctiva	Contar con una herramienta de análisis que se ajuste a los requerimientos de los Sistemas Integrados de Gestión de la entidad	100% de los indicadores de gestión de estructura, proceso y resultado formulados de acuerdo a los lineamientos del SIS de la entidad.	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Osampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	20-Jun-16	15-Jul-16	Alexis Fernando David Adame Subdirector Administrativo				
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	4 Informe de Auditoría Interna	5 PLANIFICACIÓN DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN ETAPA DE PLANIFICACIÓN. Numeral 5, página 27, paragrafo 4, 5 y 6. "Dentro del plan de trabajo por los auditores, no se tiene programado realizar la rendición de cuentas del SSGST ni la divulgación de los avances obtenidos en cada etapa de la implementación del mismo, ni la rendición por la dirección que se debe hacer mínimo una vez al año incumpliendo lo establecido en el numeral 3 artículo 2.2.4.6.8. Incumpliendo en el riesgo de no planificar oportunamente la realización de rendición por la dirección"	NC No Conformidad	Elaborado el plan de trabajo anual se genero omisión no mencionarse en alguno de los apartes de la evaluación inicial en la optimización recomendación inicial, entre ellos, la rendición de cuentas.	Dar cumplimiento artículo 2.2.4.6.8 numeral 3. Ajustando el plan de trabajo donde se clarifique la actividad de rendición de cuentas y rendición por la dirección.	AC Acción Correctiva	Identificar en el plan de trabajo anual la actividad referente a la rendición de cuentas.	Una (1) actividad de rendición de cuentas detallada en el plan de trabajo anual. Una (1) actividad de Rendición de la alta Dirección incluida dentro del plan de trabajo anual.	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Osampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	20-Jun-16	13-Jul-16	Alexis Fernando David Adame Subdirector Administrativo				
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO / GESTIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL / SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	4 Informe de Auditoría Interna	6 DOCUMENTACIÓN Y CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS DEL SSGST ETAPA DE PLANIFICACIÓN. Numeral 6 página 27, paragrafo 6. "Con relación a la documentación y conservación de los documentos del SSGST, los documentos y registros que se encuentran en etapa de construcción de los documentos y registros que el sistema requiere documentar, los cuales una vez revisados y aprobados por el líder de la implementación de este sistema, serán enviados al Departamento Administrativo de Planeación Municipal para su validación e integración con el sistema de gestión y control integrado adoptado por la entidad." Numeral 6 página 28 paragrafo 2, 3, y 4. "Por lo anterior a la fecha de visita en todo no se han aprobado ni validado los documentos que hacen parte del SSGST. Incumpliendo lo establecido en el artículo 2.2.4.6.12 y 2.2.4.6.13. Incumpliendo en el riesgo de no mantener debidamente y sistemáticamente actualizado y conservados los documentos y registros que soporten al SSGST"	NC No Conformidad	Los reportes documentales del SSGST en el momento de la auditoría se encuentran en etapa de construcción, evento a la gestión documental, para luego ser revisados por el líder del proceso y posterior envío a planeación para codificación y aprobación.	1. Ajustar los documentos de acuerdo a los lineamientos establecidos en el instructivo para la documentación de los Sistemas de Gestión y Control Integrados. 2. Realizar mesa de trabajo con el DAPM para crear plan de contingencia para revisión, codificación y aprobación de los documentos.	AC Acción Correctiva	Producir los reportes documentales del SSGST bajo los criterios de gestión documental de la entidad.	100% de los documentos del SSGST actualizados al proceso de Gestión Documental de la entidad. Un (1) acta de reunión y listado de asistencia.	Johnny Ramos Diaz Fernando Gómez Osampo	Profesional Especializado Profesional Universitario	20-Jun-16	15-Dic-16	Alexis Fernando David Adame Subdirector Administrativo				

*(Handwritten signatures and initials)*  
 JAB  
 HAB

