



UNIDAD
DE RESTITUCIÓN
DE TIERRAS


**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE
GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS
DESPOJADAS
(UAEGRTD)**

INFORME OCI-2026-14

**AUDITORÍA INTERNA AL SISTEMA DE
GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN
EL TRABAJO.**

OFICINA DE CONTROL INTERNO

MAYO 2026

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 2 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

DESTINATARIOS:

- **Rangel Giovani Yule Zape**, Director General.
- **Jaqueline Campos Rincón**, Secretaría General.
- **Aura Patricia Bolívar Jaime**, Subdirectora General.
- **Paula Andrea Villa Vélez**, Directora Jurídica.
- **Virgelina Moreno Rodríguez**, Directora Territorial sede Chocó.
- **Wilson Zapata**, Jefe Oficina Asesora de Planeación.
- **Carlos Alberto De la Ossa Hurtado**, Jefe Oficina de Tecnologías de la Información.

RESPONSABLE DEL INFORME:

- **Claudia Marcela Pinzón Martínez**, Jefe Oficina de Control Interno.

EQUIPO AUDITOR:

- **Angie Lizeth Camacho Gordillo**, Contratista, Líder de auditoría, Oficina de Control Interno.
- **Sergio Iván Rojas Hernández**, Contratista, auditor, Oficina de Control Interno.
- **Emanuel Esteban Arcila Correa**, Contratista, auditor, Oficina de Control Interno.

OBJETIVO(S):


Evaluar de forma independiente el diseño y la eficacia operativa de los controles internos implementados en la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas (UAEGRTD) para gestionar los riesgos asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

ALCANCE:

El alcance establecido para la ejecución de este trabajo de auditoría comprende la evaluación de los controles internos adoptados por la Entidad para la adopción, implementación, y cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que reglamenta la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y demás normatividad aplicable.

En desarrollo de lo anterior, la actividad de auditoría contempló la verificación de los lineamientos, procedimientos, mecanismos de seguimiento y controles asociados a la gestión del SG-SST, respecto de las actividades definidas en la caracterización del proceso, así como la revisión de los soportes documentales y evidencias relacionadas con:

- La definición de políticas, planes y lineamientos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, asociados a la gestión del Talento Humano en la Entidad.
- El ingreso del funcionario.
- El desarrollo del funcionario.
- La desvinculación o retiro del funcionario.
- El seguimiento y control a la prestación oportuna de los servicios del proceso Gestión de Talento Humano, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 3 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

- La formulación e implementación de acciones de mejoramiento.

Periodo auditado: 01 de noviembre de 2023 al 28 de febrero de 2026.

Nota: El establecimiento de esta fecha de corte no limita la facultad de la Oficina de Control Interno para pronunciarse sobre hechos posteriores que, por su grado de materialidad deban ser revelados.

LIMITACIÓN:

Durante el desarrollo del proceso auditor, la Oficina de Control Interno, mediante correo electrónico del 26 de marzo de 2026, realizó la solicitud de información requerida para la ejecución de las pruebas de auditoría contempladas dentro del programa de trabajo aprobado, con el propósito de efectuar la verificación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), establecidos en la Resolución 0312 de 2019.


Como resultado de la revisión inicial de la información aportada, se evidenció documentación faltante necesaria para la ejecución de las pruebas de auditoría; en consecuencia, mediante correo electrónico del 15 de abril de 2026, se reiteró la solicitud, especificando los soportes documentales pendientes de remisión, frente a lo cual:

- Se presentó limitaciones para la verificación del estándar de “*Planificación de la auditoría con el COPASST*”, toda vez que no se aportó evidencia documental que permitiera verificar la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) en la planificación de la auditoría del SG-SST.
- Se presentó limitación parcial frente a los estándares de “*Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral*”, puesto que no fueron aportados soportes que permitieran verificar los pagos realizados a la Administradora de Riesgos Laborales – ARL correspondientes a los funcionarios de la Entidad. Aunado a ello, frente al estándar “*Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en SST*”, no fueron aportados soportes que permitieran verificar la definición y asignación de recursos para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST, con base en el plan de trabajo anual para la vigencia 2025.
- De otra parte, frente a los estándares denominados “*Perfiles de cargos*”, “*Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda*” y “*Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores*” estos no fueron incluidos dentro del alcance de las pruebas de auditoría ejecutadas, considerando los tiempos definidos para el desarrollo del presente trabajo.

CRITERIOS:

Normatividad externa

- Ley 1562 de 2023 “*Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*”.
- Decreto 1072 de 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*”, capítulo 6 “*Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*”.
- Decreto ley 1295 de 1994 “*por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales*”.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 4 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8


Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

- Resolución 0156 de 2005 *“Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones”*, expedida por el Ministerio de la protección social.
- Resolución número 1401 de 2007 *“Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo”*, expedida por el ministerio de salud y protección social
- Resolución número 0312 de 2019 expedida por el ministerio del trabajo *“por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”*.
- Resolución 3461 de 2025 *“Por medio de la cual se derogan las Resoluciones 652 y 1356 de 2012, por las cuales se establecen lineamientos para la conformación y funcionamiento del Comité de convivencia Laboral, en entidades públicas y empresas privadas, y se dictan otras disposiciones”*, expedida por el Ministerio del Trabajo
- Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7, 2025 del Departamento Administrativo de la Función Pública.
- Demás normatividad aplicable.

Lineamientos internos:

- Resolución interna número 00543 de 2023 *“Por medio de la cual se actualiza y fortalece la articulación del sistema de Control Interno con el Sistema Integrado de Planeación y Gestión SIPG en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y del índice de desempeño institucional y se deroga la Resolución 00416 de 2021 por medio de la cual se actualiza los componentes del Sistema Integrado de Planeación y Gestión así mismo la demás normatividad de su misma naturaleza y jerarquía que le sea contraria”*.
- Plan Estratégico Institucional 2023-2026
- Documentación dispuesta en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión – STRATEGOS, así:
 - Documento *“Manual del Sistema integrado de Planeación y Gestión”* (código MC-MA-01) versión 10.
 - Documento *“Política y Objetivos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión”* (código MC-ES-05) versión 5.
 - Documento *“Plan de Trabajo Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”* (código TH-ES-07) versión 10 y 11.
 - Documento *“Plan de Emergencias y Contingencia”* (código MC-ES-06) versión 1
 - Documento *“Programa de Capacitación Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”* (código TH-PG-05) versión 1.
 - Documento *“Programa de Promoción de Estilos de Vida y Hábitos Saludables”* (código TH-PG-02) versión 1.
 - Documento *“Programa de Elementos de Protección Personal”* (código TH-PG-04) versión 1.
 - Documento *“Política de Administración de Riesgo”* (código MC-ES-04) versión 5.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 5 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025


- Documento “*Identificación de peligros, valoración y control de riesgos*” (código TH-PR-25) versión 2.
- Documento “*Procedimiento estructuración del Proceso de Selección*” (código GC-PR-11) versión 4
- Documento “*Requisitos en Seguridad y Salud en el trabajo para Contratistas y Proveedores*” (código TH-PR-28) versión 1.
- Documento “*Procedimiento de reporte e investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales*” (código TH-PR-14) versión 4.
- Documento “*Guía para la Administración de Riesgos*” (código MC-GU-02) versión 14.

RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA AUDITORÍA:

A continuación, se relacionan los riesgos evidenciados en el mapa de riesgos institucional, así como los identificados por el equipo auditor en el desarrollo de la auditoría:

Tabla No. 1. Riesgos identificados en la auditoría

DESCRIPCIÓN	CUBIERTO EN LA AUDITORÍA
Identificados en el Mapa de Riesgos de Gestión	
Posibilidad de pérdida económica y reputacional por gestionar inadecuadamente las condiciones subestándares en seguridad y salud en el trabajo. Así como, no contemplar los elementos susceptibles de mejora brindados por la calificación de estándares mínimos de la vigencia anterior como insumo para el Plan de Trabajo Anual del SGSST. Debido a la inobservancia de los requisitos normativos, que pueden desencadenar posibles eventos de origen laboral a los colaboradores de la Unidad en el desarrollo de sus actividades y funciones.	Si
Posibilidad de pérdida económica y reputacional por falta de seguimiento de los requisitos mínimos exigibles en materia de SST a contratistas internos y externos que suministran los bienes y servicios a la UAEGRTD. Debido a falta de desconocimiento de los requisitos mínimos establecidos en las normas vigentes.	Si
Identificados por la Oficina de Control Interno	
Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por imposición de sanciones y cuestionamientos públicos, debido a la inadecuada planeación operacional y/o funcional del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo	Si
Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por el aumento de incidentes, accidentes de trabajo o enfermedades laborales debido a la inadecuada aplicación de los requisitos legales establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 relacionados con la implementación y mantenimiento del SG-SST.	Si
Posibilidad de pérdida de la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información documentada del SG-SST por divulgación, alteración, o indisponibilidad de los documentos y registros, por debilidades en la gestión de conservación y control de la información del SG-SST.	Si
Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por sanciones, reclamaciones laborales o cuestionamientos públicos, debido a falencias en la aplicación de los lineamientos normativos del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) y del Comité de Convivencia Laboral	Si

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 6 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025


DESCRIPCIÓN	CUBIERTO EN LA AUDITORÍA
Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por imposición de sanciones, reclamaciones laborales o cuestionamientos públicos, debido a la inadecuada verificación de la afiliación de los funcionarios y/o contratistas al Sistema General de Riesgos Laborales antes, durante y después del vínculo laboral y/o contractual	Si
Posibilidad de afectación reputacional y en la seguridad y salud de los trabajadores debido a debilidades en la gestión, entrega, reposición y control de los elementos de protección personal requeridos para el desarrollo de las actividades laborales.	Si
Posibilidad de afectación reputacional por incumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, debido a debilidades en la medición y seguimiento de los indicadores del sistema, así como en el monitoreo del Plan Anual de Trabajo y de los programas de promoción y prevención y en la implementación y seguimiento de los planes de mejora derivados de la evaluación anual del sistema.	Si
Posibilidad de afectación de la imagen institucional por una inadecuada gestión de los riesgos del proceso debido a la inobservancia de los lineamientos externos e internos establecidos en materia de gestión integral del riesgo.	Si

Fuente: Construcción propia del equipo auditor

RESULTADOS OBTENIDOS DEL PROCESO AUDITOR:

1. FORTALEZAS:

- La Entidad cuenta con la integración del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) dentro del Sistema Integrado de Planeación y Gestión – SIPG, conforme a lo establecido en el Resolución interna 00543 de 2023 *“Por medio de la cual se actualiza y fortalece la articulación del Sistema de Control Interno con el Sistema Integrado de Planeación y Gestión – SIPG, en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y del Índice de Desempeño Institucional (...)*, bajo el enfoque por procesos y ciclo PHVA, lo cual contribuye a la articulación institucional.
- La Entidad dispone del *“Programa de Promoción de Estilos de Vida y Hábitos Saludables”*, código TH-PG-02, oficializado en STRATEGOS, mediante el cual se desarrollan actividades orientadas al fortalecimiento de la cultura de autocuidado y prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- La gestión de comunicaciones asociadas al SG-SST se encuentra definida mediante la *“Matriz de Comunicaciones”* versión 4, código CO-ES-01, publicada en STRATEGOS, en la cual se contemplan canales, responsables y mecanismos para la divulgación de información relacionada con Seguridad y Salud en el Trabajo.
- La Entidad dispone de mecanismos para la custodia y protección de la información médica ocupacional, a través de QUALITAS SALUD LTDA, entidad con habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- La Entidad cuenta con herramientas para la recolección, actualización y seguimiento de información sociodemográfica y de condiciones de salud de los trabajadores, mediante bases de seguimiento de medicina preventiva correspondientes a las vigencias 2024 y 2025, las cuales apoyan el monitoreo de condiciones de salud y la gestión preventiva en SST.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 7 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

2. ESTANDARES RESOLUCIÓN 0312 DE 2019:

La Oficina de Control Interno verificó la aplicación de los Estándares Mínimos definidos en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, aplicables a empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V.

De acuerdo con lo anterior, se identificó que para la Entidad resultan aplicables sesenta (60) estándares mínimos. En este contexto, la Oficina de Control Interno efectuó la verificación de cincuenta y siete (57) estándares, en virtud de lo dispuesto en el apartado de “Limitaciones”, en cuanto a que los estándares denominados “Perfiles de cargos”, “Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda” y “Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores” no fueron incluidos dentro del alcance de las pruebas de auditoría ejecutadas.


Como resultado de la verificación efectuada a los cincuenta y siete (57) estándares evaluados, se evidenció que la Entidad cumple con la implementación de lo dispuesto en treinta y tres (33) estándares (es decir, el 58% de los estándares evaluados), frente a quince (15) se concluyó que cumplieron parcialmente (26%), siete (7) de ellos se catalogaron como “Requiere fortalecerse” (12%), soportado en lo contemplado en los reportes de hallazgos, en uno (1) se concluyó que la Entidad no tenía trabajos que fueran de alto riesgo, por ende, no aplicó su calificación (2%), y respecto al estándar restante, este quedó como “limitado”, dado lo expuesto en el apartado de “Limitaciones” (2%).

Así mismo, se verificó que el estándar denominado “Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial” no aplica para la Entidad, toda vez que no cuenta con trabajadores que desarrollen de manera permanente actividades clasificadas como de alto riesgo conforme a lo establecido en el Decreto 2090 de 2003.

A continuación, se presentan los resultados:

Tabla No. 2. Estándares Resolución 0312 de 2019 evaluados.


Estándares mínimos evaluados – Artículo 16 Resolución 0312 de 2019	Resultado de la verificación	Observaciones Oficina de Control Interno
Asignación de una persona que diseñe e implemente el Sistema de Gestión de SST	CUMPLE	N/A
Asignación de responsabilidades en SST	CUMPLE	N/A
Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en SST	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver apartado “Limitaciones” de este informe
Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver apartado “Limitaciones” de este informe
Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial	NO APLICA	La Entidad no tiene trabajadores que se dediquen de forma permanente a actividades de alto riesgo conforme al Decreto 2090 de 2003
Conformación y funcionamiento del COPASST	CUMPLE	N/A

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 8 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025


Estándares mínimos evaluados – Artículo 16 Resolución 0312 de 2019	Resultado de la verificación	Observaciones Oficina de Control Interno
Capacitación de los integrantes del COPASST	CUMPLE	N/A
Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral	CUMPLE	N/A
Programa de capacitación anual	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Oportunidad de Mejora 4. "Suficiencia de los soportes documentales del cronograma anual de capacitaciones SST"
Inducción y reinducción en SST	CUMPLE	N/A
Curso Virtual de capacitación de cincuenta (50) horas en SST	CUMPLE	N/A
Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	CUMPLE	N/A
Objetivos de SST	CUMPLE	N/A
Evaluación Inicial del Sistema de Gestión	CUMPLE	N/A
Plan Anual de Trabajo	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Oportunidad de Mejora 7. "Oportunidad y suficiencia de los soportes de ejecución del Plan Anual SG-SST"
Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST	CUMPLE	N/A
Rendición de cuentas	CUMPLE	N/A
Matriz legal	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Oportunidad de Mejora 3. "Actualización normativa de la matriz legal del SG-SST"
Mecanismos de comunicación	CUMPLE	N/A
Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios	CUMPLE	N/A
Evaluación y selección de proveedores y contratistas	CUMPLE	N/A
Gestión del cambio	CUMPLE	N/A
Descripción sociodemográfica y Diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores	CUMPLE	N/A
Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud	CUMPLE	N/A
Evaluaciones médicas ocupacionales	CUMPLE	N/A
Custodia de las historias clínicas	CUMPLE	N/A
Restricciones y recomendaciones médico laborales	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Hallazgo No 4 "Accidentes y Enfermedades Laborales"

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 9 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Estándares mínimos evaluados – Artículo 16 Resolución 0312 de 2019	Resultado de la verificación	Observaciones Oficina de Control Interno
Estilos de vida y entorno saludable	CUMPLE	N/A
Servicios de higiene	CUMPLE	N/A
Manejo de Residuos	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Hallazgo No 2 “Inspecciones de seguridad”
Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	REQUIERE FORTALECERSE	Ver Hallazgo No 4 “Accidentes y Enfermedades Laborales”
Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales	REQUIERE FORTALECERSE	Ver Hallazgo No 4 “Accidentes y Enfermedades Laborales”
Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	CUMPLE	N/A
Frecuencia de accidentalidad	CUMPLE	N/A
Severidad de accidentalidad	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Oportunidad de Mejora 6. “Suficiencia y trazabilidad de los soportes documentales de los indicadores asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”
Proporción de accidentes de trabajo mortales	CUMPLE PARCIALMENTE	
Prevalencia de la enfermedad laboral	CUMPLE PARCIALMENTE	
Incidencia de la enfermedad laboral	CUMPLE PARCIALMENTE	
Ausentismo por causa médica	CUMPLE PARCIALMENTE	
Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Hallazgo No 1 “Identificación de peligros”
Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Hallazgo No 1 “Identificación de peligros”
Mediciones ambientales	REQUIERE FORTALECERSE	Ver Hallazgo No 1 “Identificación de peligros”
Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados	REQUIERE FORTALECERSE	Ver Hallazgo No 1 “Identificación de peligros”
Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo	CUMPLE	N/A
Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos	REQUIERE FORTALECERSE	Ver Hallazgo No 2 “Inspecciones de seguridad”
Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas	REQUIERE FORTALECERSE	Ver Hallazgo No 2 “Inspecciones de seguridad”
Entrega de los Elementos de Protección Personal (EPP) y capacitación en uso adecuado	CUMPLE	N/A
Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	CUMPLE PARCIALMENTE	Ver Hallazgo No 3 “Plan de Emergencias”

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 10 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Estándares mínimos evaluados – Artículo 16 Resolución 0312 de 2019	Resultado de la verificación	Observaciones Oficina de Control Interno
Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	REQUIERE FORTALECERSE	Ver Hallazgo No 3 “Plan de Emergencias”
Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	CUMPLE	N/A
Auditoría anual	CUMPLE	N/A
Revisión por la alta dirección. Alcance de la auditoría del Sistema de Gestión	CUMPLE	N/A
Planificación de la auditoría con el COPASST	LIMITADO	Ver apartado “Limitaciones” de este informe
Acciones preventivas y/o correctivas	CUMPLE	N/A
Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección	CUMPLE	N/A
Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	CUMPLE	N/A
Plan de mejoramiento	CUMPLE	N/A

Fuente: 1. Elaboración propia a partir de los Estándares de la resolución 0312 de 2019 y las pruebas ejecutadas por esta Oficina.


3. HALLAZGOS:

A continuación, se presenta un resumen ejecutivo de hallazgos elevados en el marco del proceso auditor, cuya información a detalle podrá ser consultada en los formatos de “Reporte de Hallazgo”, los cuales forman parte integral del presente informe:

Hallazgo N° 1:

Tabla No. 3. Reporte de hallazgo No. 1.

TÍTULO:	Debilidades en la cobertura, actualización y seguimiento de la metodología de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST.
SITUACIÓN EVIDENCIADA:	
<p>Producto de la evaluación realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la Oficina de Control Interno verificó la definición, documentación, aplicación y actualización de la metodología implementada por la Entidad para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (IPVR), conforme a los lineamientos establecidos en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y el procedimiento institucional TH-PR-25 “Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos”.</p> <p>A partir de la verificación del cumplimiento de disposiciones, la Oficina de Control Interno identificó las siguientes situaciones:</p> <p>1. Debilidades en la cobertura documental de la identificación de peligros y valoración de riesgos en los centros de trabajo de la Entidad</p> <p>Como resultado de la revisión efectuada a los soportes remitidos por el proceso, la Oficina de Control Interno evaluó la documentación asociada al proceso de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos implementado por la Entidad conforme el procedimiento TH-PR-25 “Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos” versión 2, alineado con la Guía Técnica Colombiana GTC 45 de 2012.</p>	

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 11 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Durante la verificación efectuada, con base en el directorio oficial institucional vigente durante el periodo auditado, la Oficina de Control Interno identificó treinta y un (31) centros de trabajo reportados por la Entidad entre Direcciones Territoriales, oficinas y puntos de atención a la ciudadanía.

No obstante, de acuerdo con la información remitida por el proceso auditado, fueron aportadas únicamente dieciocho (18) matrices de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (IPVR), sin evidenciarse soporte documental para trece (13) centros de trabajo reportados por la Entidad.

Adicionalmente, en las matrices revisadas no se evidenció información que permitiera establecer que estas contemplaran otros centros de trabajo, puntos de atención o sedes adscritas a una dirección territorial, ni se aportó referencia documental que permitiera asociar una misma matriz a múltiples sedes.

En consecuencia, la situación anteriormente descrita evidencia limitaciones frente a la aplicación integral del procedimiento definido por la Entidad, particularmente en lo relacionado con la cobertura de todos los centros de trabajo activos y la trazabilidad documental requerida para acreditar la implementación efectiva del proceso de identificación y valoración de riesgos la verificación del alcance definido en el artículo 2.2.4.6.15 del Decreto 1072 de 2015.

Esta situación podría afectar la identificación oportuna de peligros y riesgos laborales en los centros de trabajo frente a los cuales no se evidenció soporte documental de matrices IPVR, así como la definición e implementación de medidas de intervención acordes con los riesgos presentes en dichas sedes.

2. Debilidades en la participación de los trabajadores en el proceso de identificación de peligros

La Oficina de Control Interno evidenció que el procedimiento TH-PR-25 *"Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos"* versión 2, establece que la Entidad debe *"(...) garantizar la participación de los colaboradores en la identificación de peligros para ello se debe gestionar el diligenciamiento de TH-FO-73 Encuesta para la identificación de peligros y/o riesgos como mínimo por el 20% de los colaboradores de cada una de las dependencias."*

En el caso que no se cumpla con el porcentaje de participación establecido dentro de este procedimiento, se deben identificar estrategias de comunicación, campañas y/o inducciones que permitan el incremento porcentual para la implementación y diligenciamiento de la encuesta"

Al respecto, durante la ejecución de la auditoría no se aportó evidencia que permitiera verificar el cumplimiento del porcentaje mínimo de participación definido en el procedimiento, ni las estrategias implementadas por la Entidad en aquellos casos en los que dicho porcentaje no hubiese sido alcanzado, esto de acuerdo con lo informado por el proceso en el documento Excel denominado *"Listado de soportes auditoría SST -2026"* en el numeral *"5. Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos"*, donde se solicitó *"c. Soportes que evidencien la actualización de la matriz de riesgos y la participación de los diferentes niveles de la organización en la elaboración o actualización de la matriz de riesgos."*, a lo cual el proceso contestó que:

"Las matrices se actualizan con la asesoría de la ARL Positiva, sin embargo, no se cuenta con soportes de participación de los niveles de la organización"

Lo anterior evidenció la necesidad de fortalecer los mecanismos definidos para garantizar la participación de los trabajadores dentro del proceso de identificación de peligros y valoración de riesgos, lo cual podría afectar la identificación integral de condiciones de riesgo presentes en los diferentes centros de trabajo y la definición de medidas preventivas acordes con las condiciones reales de operación.

3. Debilidades en la definición y documentación de controles frente a riesgos identificados


Durante la revisión de las matrices de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (IPVR), la Oficina de Control Interno evidenció riesgos previamente identificados por la Entidad frente a los cuales no se registraron controles existentes definidos dentro de las matrices revisadas.

Particularmente, se identificaron riesgos asociados a condiciones de seguridad de tipo mecánico relacionadas con el uso de herramientas, equipos, materiales proyectados y exposición a polvos orgánicos e inorgánicos, frente a los cuales las matrices registraban expresamente la anotación **"No existe"** en los controles existentes definidos en fuente, medio e individuo.

Lo anterior evidencia oportunidades de mejora en la definición, documentación y trazabilidad de medidas de intervención frente a riesgos previamente identificados por la Entidad, situación que podría afectar la gestión preventiva de los riesgos identificados y aumentar la exposición de los trabajadores frente a condiciones previamente reconocidas por la Entidad.

4. Debilidades en la trazabilidad y socialización de resultados derivados de mediciones ambientales

Como resultado de la revisión efectuada a los soportes documentales relacionados con las mediciones ambientales, se evidenciaron los siguientes documentos, los cuales se detallan a continuación:

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 12 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

- Mediciones de confort térmico (disconfort térmico) realizadas en tres (3) centros de trabajo (DT Meta - Sede Villavicencio junio 2024, DT Norte de Santander - sede Cucuta julio de 2024 y DT Cauca y Huila - Sede Popayán septiembre de 2024).
- Un (1) informe de medición de iluminación (luxometría), realizada en un (1) centro de trabajo DT Cauca y Huila - Sede Popayán septiembre de 2024.

Durante la revisión realizada por la Oficina de Control Interno a estos soportes relacionados con mediciones ambientales efectuadas en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se identificaron debilidades en la socialización de los resultados obtenidos, toda vez que:

- La Oficina de Control Interno evidenció que, en junio del 2024, se presentó informe de disconfort térmico dentro de la Dirección Territorial del Meta.
- Por otro lado, en acta de sesión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST del 28 de agosto de 2024, se realizó socialización de los informes de inspección de seguridad correspondientes a las Direcciones Territoriales Meta, Nariño y Caquetá. Para el caso de la Dirección Territorial Meta – sede Villavicencio, se dejó consignado lo siguiente: “*Se pudo evidenciar que la Dirección Territorial no cuenta con muchos aires acondicionados, lo cual afecta a los trabajadores en sus tareas diarias, por lo que se recomienda realizar un estudio térmico de las instalaciones.*”

Al respecto, se evidencia una debilidad en la comunicación oportuna y precisa de informes al COPASST, de acuerdo con sus funciones y responsabilidades, en el entendido que, en el momento de la celebración del comité del mes de agosto de 2024, el estudio de disconfort térmico para la Dirección Territorial del Meta ya se había expedido, lo cual pareciera desconocerse de acuerdo con su recomendación.

Así mismo, no se evidenció soporte documental suficiente que permitiera verificar la socialización formal de los resultados de las mediciones ambientales al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), ni registros asociados al análisis, seguimiento o definición de medidas derivadas de dichas evaluaciones, limitando la participación efectiva de este comité en la gestión preventiva de los riesgos identificados.

Lo anterior evidencia debilidades en la socialización y seguimiento de los resultados de mediciones ambientales, lo que podría afectar el conocimiento oportuno de condiciones previamente identificadas y la adopción de acciones frente a los riesgos ambientales detectados, adicionalmente en el cubrimiento a todos los centros de trabajo de la UAEGRTD, en cuanto a que se efectúen las mediciones ambientales y su diversificación de estas.

Las situaciones anteriormente descritas permiten concluir que, aunque la Entidad cuenta formalmente con una metodología documentada para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se identifican debilidades relacionadas con la cobertura documental en todos los centros de trabajo, la participación de los trabajadores en la identificación de peligros, la definición de controles frente a riesgos identificados, el seguimiento de acciones correctivas derivadas de inspecciones de seguridad y la trazabilidad en la socialización de resultados de mediciones ambientales.

CIRTERIOS ASOCIADOS:

Decreto 1072 de 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*”, en sus artículos 2.2.4.6.8., 2.2.4.3.9. y 2.2.4.6.15., que establecen:

“ARTÍCULO 2.2.4.6.8. Obligaciones de los empleadores. El empleador está obligado a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente.

Dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la empresa, el empleador tendrá entre otras, las siguientes obligaciones: (...)

6. Gestión de los Peligros y Riesgos: Debe adoptar disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los trabajadores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.(...)

“ARTÍCULO 2.2.4.3.9. Centro de trabajo. Para los efectos del artículo 25 del Decreto Ley 1295 de 1994, se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

Cuando una empresa tenga más de un centro de trabajo podrán clasificarse los trabajadores de uno o más de ellos en una clase de riesgo diferente, siempre que se configuren las siguientes condiciones:

Exista una clara diferenciación de las actividades desarrolladas en cada centro de trabajo. Que las edificaciones y/o áreas a cielo abierto de los centros de trabajo sean independientes entre sí, como que los trabajadores de las otras áreas no laboren parcial o totalmente en la misma edificación o área a cielo abierto, ni viceversa.



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS
DESPOJADA

PÁGINA: 13 DE 38

PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

CÓDIGO: CI-FO-05

INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO
PROCESO XXXX

VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Que los factores de riesgo determinados por la actividad económica del centro de trabajo, no impliquen exposición, directa o indirecta, para los trabajadores del otro u otros centros de trabajo, ni viceversa.”

“ARTÍCULO 2.2.4.6.15. Identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos. El empleador o contratante debe aplicar una metodología que sea sistemática, **que tenga alcance sobre todos los procesos y actividades rutinarias y no rutinarias internas o externas, máquinas y equipos, todos los centros de trabajo y todos los trabajadores independientemente de su forma de contratación y vinculación, que le permita identificar los peligros y evaluar los riesgos en seguridad y salud en el trabajo**, con el fin que pueda priorizarlos y establecer los controles necesarios, realizando mediciones ambientales cuando se requiera.

Los panoramas de factores de riesgo se entenderán como identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos.

PARÁGRAFO 1. La identificación de peligros y evaluación de los riesgos debe ser desarrollada por el empleador o contratante con la participación y compromiso de todos los niveles de la empresa. Debe ser documentada y actualizada como mínimo de manera anual.

También se debe actualizar cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones en la maquinaria o en los equipos.

PARÁGRAFO 2. De acuerdo con la naturaleza de los peligros, la priorización realizada y la actividad económica de la empresa, el empleador o contratante utilizará metodologías adicionales para complementar la evaluación de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo ante peligros de origen físicos, ergonómicos o biomecánicos, biológicos, químicos, de seguridad, público, psicosociales, entre otros.

Cuando en el proceso productivo, se involucren agentes potencialmente cancerígenos, deberán ser considerados como prioritarios, independientes de su dosis y nivel de exposición.

PARÁGRAFO 3. El empleador debe informar al Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre los resultados de las evaluaciones de los ambientes de trabajo para que emita las recomendaciones a que haya lugar.

PARÁGRAFO 4. Se debe identificar y relacionar en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo los trabajadores que se dediquen en forma permanente a las actividades de alto riesgo a las que hace referencia el Decreto 2090 de 2003, o la norma que lo modifique o sustituya. (Negrita y subrayados fuera de texto).

Asimismo, la Resolución 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”, expedida por el Ministerio del Trabajo, que establece:

“Artículo 16. Estándares Mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores. Las empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV ó V, deben cumplir con los siguientes Estándares Mínimos, con el fin de proteger la seguridad y salud de los trabajadores:”

El cual estableció en los siguientes ítems del Estándar:

“Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos” el cual establece que se debe “Definir y aplicar una metodología para la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos de origen físico, ergonómico o biomecánico, biológico, químico, de seguridad, público, psicosocial, entre otros, con alcance sobre todos los procesos, actividades rutinarias y no rutinarias, maquinaria y equipos en todos los centros de trabajo y respecto de todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación. Identificar con base en la valoración de los riesgos, aquellos que son prioritarios.”

“Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa”, el cual establece que se debe “Realizar la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos con participación de los trabajadores de todos los niveles de la empresa y actualizarla los niveles de la empresa y actualizarla como mínimo una (1) vez al año y cada vez que ocurra un accidente de trabajo mortal o un evento



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS
DESPOJADA

PÁGINA: 14 DE 38

PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

CÓDIGO: CI-FO-05

INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO
PROCESO XXXX

VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

catastrófico en la empresa o cuando se presenten cambios en los procesos, en las instalaciones, o maquinaria o equipos.”

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral en sentencia CSJ SL4223-2022 del Magistrado ponente IVÁN MAURICIO LENIS GÓMEZ:

*“Lo anterior, porque como la Corte lo ha indicado, **le corresponde a los empleadores en cumplimiento de su obligación de cuidado: (i) identificar, (ii) conocer, (iii) evaluar y (iv) controlar los peligros potenciales a los cuales están expuestos sus trabajadores, conforme a los deberes genéricos, específicos o excepcionales que le asisten, teniendo en cuenta los riesgos inherentes derivados de su actividad económica, tareas y centros de trabajo, los cuales determina en su panorama de factores de riesgo -hoy denominada matriz de peligros y valoración de riesgos-; al igual que aquellos expresados de los cuales dan cuenta sus estadísticas de siniestralidad, con el fin de determinar y establecer las respectivas medidas de control en el medio, la fuente o en la persona (CSJ SL5154-2020).**”* (Negrita y subrayado fuera de texto).

TH-PR-25 “Identificación de Peligros, Valoración y Control de Riesgos” en su ítem número 3, que establece que:

“Realizar la identificación de peligros y riesgos. El Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano - Equipo de SST tendrá en cuenta las siguientes entradas para la identificación de los peligros:

- *Actividades rutinarias, no rutinarias, Internas y externas.*
- *Actividades realizadas por las personas que tengan acceso al sitio de trabajo, incluyendo contratistas y visitantes.*
- *Comportamiento Humano, capacidades, aptitudes y otros factores humanos.*
- *Peligros del entorno o aquellos que se originan fuera del sitio de trabajo capaces de afectar adversamente la salud y seguridad de los colaboradores.*
- *Peligros generados al entorno o aquellos originados por las empresas que pueden afectar a la vecindad.*
- *Infraestructura, equipos y materiales en el sitio de trabajo, que sean proporcionados por la organización o por otros*
- *Diseño de áreas de trabajo, procesos, instalaciones, equipos, herramientas, procedimientos operativos*
- *Requisitos legales en Seguridad y Salud en el Trabajo.*

Es importante garantizar la participación de los colaboradores en la identificación de peligros para ello se debe gestionar el diligenciamiento de TH-FO-73 Encuesta para la identificación de peligros y/o riesgos como mínimo por el 20% de los colaboradores de cada una de las dependencias.

En el caso que no se cumpla con el porcentaje de participación establecido dentro de este procedimiento, se deben identificar estrategias de comunicación, campañas y/o inducciones que permitan el incremento porcentual para la implementación y diligenciamiento de la encuesta.


En el proceso de identificación de peligros y valoración de riesgos se realiza de acuerdo a la clasificación de peligros y riesgos de la Guía Técnica Colombiana GTC 45 Versión 2012.”

RIESGOS ASOCIADOS:

- *Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por imposición de sanciones y cuestionamientos públicos, debido a la inadecuada planeación operacional y/o funcional del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.*
- *Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por el aumento de incidentes, accidentes de trabajo o enfermedades laborales debido a la inadecuada aplicación de los requisitos legales establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 relacionados con la implementación y mantenimiento del SG-SST.*

RECOMENDACIONES

- *Fortalecer la cobertura de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos en la totalidad de los centros de trabajo de la Entidad, garantizando que la totalidad de sedes, oficinas y puntos de atención cuenten con soporte documental que permita evidenciar la aplicación de la metodología definida por la Entidad, procurando, además, se promueva la participación de los trabajadores en la identificación, evaluación y actualización de los riesgos, asegurando el cumplimiento de lineamientos existentes y conservando evidencia documentada de dicha participación.*
- *Establecer mecanismos de verificación en campo que permitan validar la correspondencia entre la información contenida en las matrices de riesgos y las condiciones reales de los centros de trabajo, asegurando la actualización oportuna de la información.*

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 15 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025


	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Optimizar los mecanismos de comunicación interna y gestión del conocimiento, garantizando la adecuada socialización de los resultados de mediciones e inspecciones al COPASST, así como su análisis, seguimiento y toma de decisiones basada en evidencia. ▪ Analizar de manera conjunta con la Oficina de Tecnologías de la Información, la necesidad y viabilidad de contar con un repositorio de información para los temas asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que cuente con controles de restricción y acceso de conformidad con los niveles de autoridad que tienen los diferentes roles que hacen parte del equipo, además de documentar y socializar la necesidad del uso de dicho repositorio para el cargue de evidencia documental derivada de las gestiones a su cargo, que permitan tener control frente a la disponibilidad y conservación de estas evidencias. Como complemento, se contemple la realización de seguimientos periódicos al cumplimiento de disposiciones que se adopten sobre esto. ▪ Implementar herramientas integradas que permitan consolidar la información de hallazgos, acciones y estados de avance, asegurando la trazabilidad entre el riesgo identificado, la medida definida y su cierre, así como el seguimiento periódico a la eficacia de las acciones implementadas, buscando mantener un control sobre dichas situaciones y procurar así reducir los tiempos de cierre de los hallazgos identificados, priorizando aquellos con mayor antigüedad o nivel de riesgo, con el fin de evitar la prolongación de condiciones inseguras.
--	---

Fuente: Elaboración propia a partir de las pruebas de auditoría.

Hallazgo N° 2:

Tabla No. 4. Reporte de hallazgo No. 2.

TÍTULO:	<i>Deficiencias en las inspecciones de seguridad, así como en la gestión, seguimiento y control de condiciones inseguras</i>
SITUACIÓN EVIDENCIADA:	
<p>De conformidad con el numeral 6 del artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015, el empleador debe adoptar disposiciones efectivas para la gestión de los peligros y riesgos, incluyendo la implementación y seguimiento de las medidas de control.</p> <p>En este mismo sentido, el numeral 3 del artículo 2.2.4.6.12, establece la obligación de mantener registros actualizados que permitan evidenciar la ejecución de las actividades del SG-SST,</p> <p>De igual manera, el párrafo 2 del artículo 2.2.4.6.24, establece que <i>“El empleador o contratante debe realizar el mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los informes de inspecciones y con sujeción a los manuales de uso.”</i> A su vez, el párrafo 4, establece que <i>“El empleador o contratante debe corregir las condiciones inseguras que se presenten en el lugar de trabajo, de acuerdo con las condiciones específicas y riesgos asociados a la tarea”</i></p> <p>Adicionalmente, el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 <i>“Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”</i>, expedida por el Ministerio del Trabajo, establece la obligación de verificar la implementación de las medidas de intervención derivadas de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos.</p> <p>A partir de la verificación del cumplimiento de las disposiciones previamente mencionadas, la Oficina de Control Interno identificó las siguientes situaciones:</p> <p>1. Deficiencias en la programación, cobertura y documentación de las inspecciones de seguridad del SG-SST</p> <p>a. Inconsistencias en planeación, documentación y seguimiento de inspecciones de seguridad</p> <p>Se evidenció en la página web de la Entidad (ruta: www.urt.gov.co Planes y gestión Plan de seguridad y salud en el trabajo 2025) el cronograma del Plan Anual de seguridad y Salud en el trabajo de la vigencia 2025, en el cual se observó la inclusión de la actividad N° 43 <i>“Realizar inspecciones de seguridad (nivel central y territorial) - Se desarrollarán según disponibilidad presupuestal”</i>; frente a lo cual se debe destacar que dicha actividad fue incorporada sin definir fechas específicas de ejecución dentro del cronograma publicado.</p> <p>Así mismo, en el archivo Excel denominado <i>“CRONOGRAMA PLAN DE TRABAJO SGSST 2025_1767715720_0023.xlsx”</i>, correspondiente al indicador de cumplimiento <i>“TH-1.4-2025 - Porcentaje de Ejecución Mensual del Plan Anual del SGSST”</i>, publicado en el mes de diciembre de 2025, se evidenció que las inspecciones de seguridad fueron programadas y ejecutadas para los meses de agosto, septiembre y noviembre de 2025. No obstante, con base en la revisión documental de la información aportada por el proceso auditado se evidenció que durante la vigencia 2025, se identificó la realización de cuatro (4) inspecciones.</p> <p>En la información pública dispuesta en la página web (Ruta: www.urt.gov.co Directorio General y Direcciones Territoriales Descargar el Directorio de sedes), se indica que la Entidad cuenta con treinta y un (31) centros de trabajo a nivel nacional, de los cuales: dieciocho (18) corresponden a sedes de Direcciones Territoriales, diez (10) a Oficinas y tres (3) a puntos de atención.</p>	

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 16 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

En este sentido, tomando como referencia los treinta y un (31) centros de trabajo registrados por la Entidad, y de conformidad con las visitas de inspección realizadas por la Entidad mencionadas en la tabla N° 1, se evidenció que se dio una cobertura de aproximadamente del 13% sobre el total de centros de trabajo y 22% del total de direcciones territoriales.

De lo anterior, se debe señalar que en el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo no se detalló de manera específica los centros de trabajo a nivel nacional que podrían ser objeto de visita de inspección de seguridad o alternativas para su cumplimiento.

Frente a ello, es importante destacar que no se evidenciaron criterios documentados de planificación, priorización o cobertura mínima que sustentaran el alcance definido para la vigencia evaluada, que permita así soportar que la actividad descrita en el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, relacionado con las inspecciones de Seguridad, fueron ejecutadas "según disponibilidad presupuestal", como se propuso en la actividad No. 43 del Plan Anual SG-SST.

Frente al condicional de recursos para la ejecución de estas actividades de inspección, es importante señalar que esta debe ser ejecutada de manera periódica, de conformidad con el numeral 7.1.1. "Periodicidad de inspecciones de seguridad", del programa "TH-PG-03 - PROGRAMA DE INSPECCIÓN DE SEGURIDAD".

Lo anterior conlleva a concluir la necesidad de fortalecer los aspectos de planeación de actividades de inspecciones de seguridad, dado que esto podría afectar la ejecución continua de actividades preventivas requeridas para la identificación y control de riesgos laborales, en el marco de las obligaciones del empleador frente a la implementación y mantenimiento del SG-SST, conforme a lo establecido en los numerales 4 y 6 del artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015.

b. Debilidades en la documentación y estandarización de registros de inspección

De otra parte, se evidenció que hubo informes de inspección que fueron documentados mediante formatos distintos a los institucionalmente definidos para dicho procedimiento, específicamente mediante el formato GD-FO-22 "Acta de Reunión" y no a través del formato oficial TH-FO-61 "Informe de Inspección de Seguridad", lo cual es contrario a lo dispuesto en el ítem número 1 del procedimiento TH-PR-25 - PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, en su versión 2, que menciona que el registro debe realizarse en los formatos establecidos por el proceso entre los cuales se estable dicho formato.

Así mismo, aunque se identificaron soportes de inspecciones y acciones de intervención en algunas sedes, persisten diferencias en la estandarización de registros y en la consolidación de evidencias, limitando demostrar integralmente el cumplimiento de las actividades conforme a lo definido en el cronograma institucional.

Las situaciones descritas evidencian debilidades en la planeación, seguimiento y trazabilidad documental de las inspecciones de seguridad desarrolladas durante la vigencia 2025, así como en la trazabilidad de las actividades programadas dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2. Debilidades en el cierre efectivo y seguimiento de hallazgos derivados de inspecciones de seguridad


Como resultado de la revisión del archivo consolidado "SEGUIMIENTO A OBSERVACIONES ARL SST ACTUALIZADO AL 13-06-2025 1", la Oficina de Control Interno evidenció que, de un total de doscientos treinta y ocho (238) hallazgos derivados de inspecciones de seguridad, con hallazgos que datan entre febrero de 2023 a julio de 2024, noventa y cuatro (94) se encontraban reportados como subsanados, mientras que ciento cuarenta y cuatro (144) permanecían en estado "sin subsanar", "pendiente por verificar" o en "proceso".

Adicionalmente, durante las visitas de inspección y seguimiento realizadas por la Oficina de Control Interno en abril de 2026 a las Direcciones Territoriales de Montería, Santa Marta, Carmen de Bolívar y Villavicencio, se efectuó la verificación a las situaciones previamente identificadas en los "Informes de Inspección de Seguridad" correspondientes a las vigencias 2024 (Santa Marta, Carmen de Bolívar y Villavicencio) y 2025 (Montería).

En este sentido, la revisión adelantada por la Oficina de Control Interno tuvo como finalidad verificar el estado de las observaciones previamente reportadas, determinando si las situaciones evidenciadas habían sido subsanadas, persistían, se reiteraban o presentaban avances parciales frente a las acciones de mejora implementadas por la Entidad, de lo cual se observó que, de 25 hallazgos, 14 persisten y 3 presentan subsanación parcial.

Respecto a los aspectos de tipo locativo, tales como grietas, humedad, deterioros de pintura, entre otros, se precisa que, si bien se evidenció por parte de la Oficina de Control Interno la existencia de dichas situaciones, no es dable asegurar la presencia de impactos asociados a ellos, dada la ausencia de idoneidad técnica en la materia, no obstante, se dejan en los resultados de seguimiento, en procura de que se brinde la atención pertinente a fin de analizar e identificar afectaciones de gran impacto que deban ser tratados.

Frente a lo anterior se debe señalar que, se observaron casos en los cuales los hallazgos habían sido reportados como subsanados; sin embargo, durante las visitas efectuadas por la OCI se evidenció nuevamente la materialización o reiteración de dichas condiciones, lo cual refleja debilidades en la efectividad de las acciones implementadas y en los mecanismos de seguimiento y verificación de cierre, los casos descritos pertenecen a la Dirección Territorial Magdalena - Sede Santa Marta en los siguientes términos:

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 17 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

- Persisten debilidades relacionadas con el anclaje y estabilidad de estanterías en áreas de almacén, archivo, depósito de cafetería y Dirección Catastral, evidenciándose estructuras ancladas entre sí y no al piso o pared, incumpliendo las condiciones técnicas de seguridad y aumentando el riesgo de caída de objetos y accidentes de trabajo.
- Continúan presentándose condiciones inadecuadas de orden y aseo en diferentes áreas de la Territorial, evidenciándose almacenamiento y apilamiento excesivo de materiales, acumulación de insumos y obstrucción parcial de rutas de evacuación y zonas de tránsito, generando condiciones inseguras para funcionarios, contratistas y visitantes.
- Persiste la inadecuada gestión de residuos peligrosos y sustancias químicas, debido a la acumulación de RESPEL (Residuos Peligrosos) en áreas de almacenamiento sin contar con espacio suficiente para su acopio adecuado ni gestión oportuna de disposición final, lo que incrementa la probabilidad de accidentes de trabajo y afectaciones ambientales.

Adicionalmente, se evidenciaron hallazgos con tiempos prolongados sin cierre, observándose un promedio general de seiscientos setenta y cuatro (674) días de antigüedad en hallazgos pendientes de subsanar o actualizar a estado “cerrado”, así como casos superiores a mil (1.000) días relacionados con condiciones de seguridad locativa, lo que conlleva a concluir sobre la ausencia de mecanismos efectivos y eficientes para el tratamiento de las situaciones que se han identificado generar un riesgo para los colaboradores de la Entidad.

Las situaciones descritas evidencian debilidades en el seguimiento y control de las acciones correctivas derivadas de las inspecciones de seguridad, así como en la verificación de la efectividad de las medidas implementadas para la intervención de condiciones inseguras, lo que podría generar la persistencia o reiteración de riesgos locativos, físicos, ergonómicos y de seguridad en las sedes de la Entidad.

CIRTERIOS ASOCIADOS:

Decreto 1072 de 2015 “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*”, que establece que:

ARTÍCULO 2.2.4.6.8. “*Obligaciones de los empleadores. El empleador está obligado a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, acorde con lo establecido en la normatividad vigente.*”

Dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la empresa, el empleador tendrá entre otras, las siguientes obligaciones: (...)

“6. Gestión de los Peligros y Riesgos: Debe adoptar disposiciones efectivas para desarrollar las medidas de identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles que prevengan daños en la salud de los trabajadores y/o contratistas, en los equipos e instalaciones.”

ARTÍCULO 2.2.4.6.12. “*Documentación. El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: (...)*”

3. La identificación anual de peligros y evaluación y valoración de los riesgos;”

ARTÍCULO 2.2.4.6.24. “*Medidas de prevención y control. Las medidas de prevención y control deben adoptarse con base en el análisis de pertinencia, teniendo en cuenta el siguiente esquema de jerarquización:*


1. Eliminación del peligro/riesgo: Medida que se toma para suprimir (hacer desaparecer) el peligro/riesgo;

2. Sustitución: Medida que se toma a fin de reemplazar un peligro por otro que no genere riesgo o que genere menos riesgo;

3. Controles de Ingeniería: Medidas técnicas para el control del peligro/riesgo en su origen (fuente) o en el medio, tales como el confinamiento (encerramiento) de un peligro o un proceso de trabajo, aislamiento de un proceso peligroso o del trabajador y la ventilación (general y localizada), entre otros;

4. Controles Administrativos: Medidas que tienen como fin reducir el tiempo de exposición al peligro, tales como la rotación de personal, cambios en la duración o tipo de la jornada de trabajo. Incluyen también la señalización, advertencia, demarcación de zonas de riesgo, implementación de sistemas de alarma, diseño e implementación de procedimientos y trabajos seguros, controles de acceso a áreas de riesgo, permisos de trabajo, entre otros; y,


5. Equipos y Elementos de Protección Personal y Colectivo: Medidas basadas en el uso de dispositivos, accesorios y vestimentas por parte de los trabajadores, con el fin de protegerlos contra posibles daños a su salud o su integridad física derivados de la exposición a los

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 18 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

	<p><i>peligros en el lugar de trabajo. El empleador deberá suministrar elementos y equipos de protección personal (EPP) que cumplan con las disposiciones legales vigentes. Los EPP deben usarse de manera complementaria a las anteriores medidas de control y nunca de manera aislada, y de acuerdo con la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos.</i></p> <p><i>PARÁGRAFO 1. El empleador debe suministrar los equipos y elementos de protección personal (EPP) sin ningún costo para el trabajador e igualmente, debe desarrollar las acciones necesarias para que sean utilizados por los trabajadores, para que estos conozcan el deber y la forma correcta de utilizarlos y para que el mantenimiento o reemplazo de los mismos se haga de forma tal, que se asegure su buen funcionamiento y recambio según vida útil para la protección de los trabajadores.</i></p> <p><u>PARÁGRAFO 2. El empleador o contratante debe realizar el mantenimiento de las instalaciones, equipos y herramientas de acuerdo con los informes de inspecciones y con sujeción a los manuales de uso.</u></p> <p><i>PARÁGRAFO 3. El empleador debe desarrollar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores mediante las evaluaciones médicas de ingreso, periódicas, retiro y los programas de vigilancia epidemiológica, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo y evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control;</i></p> <p><u>PARÁGRAFO 4. El empleador o contratante debe corregir las condiciones inseguras que se presenten en el lugar de trabajo, de acuerdo con las condiciones específicas y riesgos asociados a la tarea.</u> (Negrita y subrayados fuera de texto).</p> <p>Resolución 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST” expedida por el Ministerio del Trabajo, que establece:</p> <p>“Artículo 16. Estándares Mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores. Las empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV ó V, deben cumplir con los siguientes Estándares Mínimos, con el fin de proteger la seguridad y salud de los trabajadores:”</p> <p>Con respecto a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.24, la Resolución 0312 de 2019 estableció lo siguiente en el siguiente ítem:</p> <p><i>“Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas”, el cual establece que se debe “Realizar el mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas, de acuerdo con los informes de las visitas de inspección o reportes de condiciones inseguras y los manuales y/o las fichas técnicas de los mismos”</i></p>
RIESGOS ASOCIADOS:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por el aumento de incidentes, accidentes de trabajo o enfermedades laborales debido a la inadecuada aplicación de los requisitos legales establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 relacionados con la implementación y mantenimiento del SG-SST. ▪ Posibilidad de pérdida económica y reputacional por gestionar inadecuadamente las condiciones sub estándar en seguridad y salud en el trabajo. Así como, no contemplar los elementos susceptibles de mejora brindados por la calificación de estándares mínimos de la vigencia anterior como insumo para el Plan de Trabajo Anual del SGSST. Debido a la inobservancia de los requisitos normativos, que pueden desencadenar posibles eventos de origen laboral a los colaboradores de la Unidad en el desarrollo de sus actividades y funciones.
RECOMENDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG-SST mediante la estructuración, actualización e implementación integral de programas o planes de mantenimiento preventivo y correctivo para la totalidad de sedes, Direcciones Territoriales y centros de trabajo de la Entidad, garantizando que estos contemplen como mínimo actividades definidas, periodicidad, responsables, criterios técnicos de ejecución y mecanismos de seguimiento y control, precisando y documentando aspectos de priorización, relevancia e importancia, de acuerdo con los limitantes en recursos presupuestales o humanos que presente la Entidad. ▪ Implementar mecanismos de trazabilidad documental que permitan evidenciar de manera clara, verificable y estandarizada la relación entre: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hallazgos identificados en inspecciones de seguridad, ▪ Reportes de condiciones inseguras, ▪ Acciones correctivas implementadas, ▪ Mantenimientos ejecutados, y

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 19 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025


	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cierre efectivo de las condiciones identificadas. ▪ Fortalecer los mecanismos de seguimiento, verificación y cierre de hallazgos derivados de inspecciones de seguridad, estableciendo controles que permitan validar la efectividad real de las acciones implementadas y evitar la reiteración de condiciones inseguras previamente identificadas en las diferentes sedes de la Entidad. ▪ Garantizar que las inspecciones de seguridad se desarrollen conforme a la periodicidad definida en la normatividad vigente, el Plan Anual de Trabajo SG-SST y los procedimientos internos institucionales, evitando condicionar su ejecución a factores presupuestales que puedan afectar el cumplimiento de los estándares mínimos del SG-SST. ▪ Estandarizar los formatos, registros y soportes documentales utilizados en las inspecciones de seguridad, actividades de mantenimiento y seguimiento de acciones correctivas, asegurando el uso obligatorio de los formatos institucionalmente aprobados y la conservación adecuada de la evidencia documental. ▪ Fortalecer la articulación entre el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, las áreas administrativas, supervisores de contratos, arrendadores y responsables locativos, con el fin de garantizar la ejecución oportuna de las acciones correctivas y de mantenimiento requeridas en las diferentes sedes de la Entidad. ▪ Implementar mecanismos alternativos y de ejecución periódica de verificación y seguimiento por parte del SG-SST sobre las sedes territoriales y el Nivel Central. ▪ Gestionar la actualización y fortalecimiento de las condiciones sanitarias, ambientales y de almacenamiento seguro en las sedes visitadas, particularmente frente al manejo de residuos peligrosos, sustancias químicas, ventilación, control de humedades, almacenamiento de agua potable y conservación de elementos de protección personal, conforme a la normatividad aplicable. ▪ Evaluar la formulación de un plan de choque institucional para la atención prioritaria de los hallazgos abiertos, pendientes de subsanación o reiterativos identificados en las inspecciones de seguridad, definiendo responsables, plazos, recursos y mecanismos de seguimiento que permitan garantizar el cierre efectivo de las condiciones inseguras identificadas.
--	--

Fuente: Elaboración propia a partir de las pruebas de auditoría.

Hallazgo N° 3:

Tabla No. 5. Reporte de hallazgo No. 3.

TÍTULO:	<i>Implementación, seguimiento y trazabilidad documental del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias</i>
SITUACIÓN EVIDENCIADA:	
<p>Producto de la evaluación realizada al cumplimiento de los lineamientos establecidos en el decreto 1072 de 2015, que en su artículo 2.2.4.6.25 establece que "(...) <i>El empleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes. (...)</i>", señalando, además, que se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:</p> <p><i>"8. Implementar las acciones factibles, para reducir la vulnerabilidad de la empresa frente a estas amenazas que incluye entre otros, la definición de planos de instalaciones y rutas de evacuación</i></p> <p><i>9. Informar, capacitar y entrenar incluyendo a todos los trabajadores, para que estén en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial"</i></p> <p><i>11. Conformar, capacitar, entrenar y dotar la brigada de emergencias, acorde con su nivel de riesgo y los recursos disponibles, que incluya la atención de primeros auxilios</i></p> <p><i>12. Inspeccionar con la periodicidad que sea definida en el SG-SST, todos los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias incluyendo sistemas de alerta, señalización y alarma, con el fin de garantizar su disponibilidad y buen funcionamiento"</i></p> <p>Aunado a lo anterior, la Resolución 0312 de 2019 "<i>Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST</i>", establece en su artículo 16, lo siguiente:</p> <p>Frente al Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, la Entidad debe "<i>Elaborar un plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias que identifique las amenazas, evalúe y analice la vulnerabilidad. Como mínimo el plan debe incluir: planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, así como la señalización, realización de simulacros como mínimo una (1) vez al año. El plan debe tener en cuenta todas las jornadas de trabajo en todos los centros de trabajo y debe ser divulgado</i>"</p>	

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 20 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Respecto a la Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, la Entidad debe *“Conformar, capacitar y dotar la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (primeros auxilios, contra incendios, evacuación, etc.), según las necesidades y el tamaño de la empresa”*.

A partir de la verificación del cumplimiento de disposiciones, la Oficina de Control Interno identificó las siguientes situaciones:

1. Ausencia de planos de instalaciones y rutas de evacuación en el “Plan de emergencias y contingencias” versión 1 (Código MC-ES-06)

Mediante correo electrónico del 26 de marzo de 2026, la Oficina de Control Interno solicitó a la líder del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo remitir soportes que evidencien la identificación de amenazas y evaluación de riesgos asociados a emergencias para la vigencia 2025 y 2026.

En la respuesta recibida se evidenció el documento denominado *“Plan de emergencias y contingencias”* versión 1 (Código MC-ES-06), así como veintidós (22) formatos correspondientes a la *“Matriz de identificación Amenazas y Análisis de Vulnerabilidad”* (código TH-FO-79), correspondientes a las Direcciones Territoriales de Medellín, Apartado, Cauca, Montería, Yopal, Nivel Central, Choco, Carmen de Bolívar, Sincelejo, Caquetá, Popayán, Neiva, Santa Marta, Bucaramanga, Villavicencio, Pasto, Tumaco, Cúcuta, Mocoa, Ibagué, Cali, y Pereira.

No obstante, dentro de la documentación revisada no se evidenciaron planos de instalaciones ni rutas de evacuación incorporadas dentro del Plan de Emergencias y Contingencias, conforme a lo establecido en el numeral 8 del artículo 2.2.4.6.25 del Decreto 1072 de 2015 y en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, el cual establece que el plan debe incluir como mínimo *“planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia (...)”*.

Esta situación podría dificultar la identificación oportuna de áreas, rutas de evacuación y salidas de emergencia durante la materialización de un evento adverso, generando posibles afectaciones en los procesos de evacuación.

2. Debilidades en la divulgación y socialización del Plan de Emergencias y Contingencias a funcionarios y contratistas

Mediante correo electrónico del 26 de marzo de 2026, la Oficina de Control Interno solicitó a la líder del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo remitir soportes que evidenciaran la divulgación del plan de emergencias y Guion de simulacro correspondiente a la vigencia 2025.

En respuesta, se evidenciaron soportes de capacitación a los brigadistas. No obstante, no se aportaron evidencias que permitieran constatar la realización de actividades de divulgación del Plan de Emergencias y Contingencias dirigidas a funcionarios y contratistas de la Entidad.

De igual manera, se verificó el documento denominado *“Cronograma de Capacitación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo – vigencia 2025”*, en el cual se evidenció que, respecto del Plan de Emergencias y Contingencias, no se programó ninguna actividad orientada a su socialización o divulgación.

En consecuencia, se evidenció la necesidad de fortalecer las actividades de divulgación y socialización del Plan de Emergencias y Contingencias, conforme a lo establecido en el numeral 9 del artículo 2.2.4.6.25 del Decreto 1072 de 2015, que señala que el empleador debe *“Informar, capacitar y entrenar incluyendo a todos los trabajadores, para que estén en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial”* toda vez que no se evidenciaron soportes que permitieran acreditar que funcionarios y contratistas hubiesen recibido información relacionada con dicho plan.

3. Debilidades en la trazabilidad documental de la conformación, capacitación y dotación de la brigada de emergencias


El “Plan de emergencias y contingencias” versión 1, en su numeral 7.3.2 “Perfil y postulación del brigadista”, establece que “el equipo SST deberá diligenciar la información de los colaboradores que quedaron seleccionados previamente para cada una de las diferentes direcciones territoriales dentro del formato TH-FO-78 LISTADO DE BRIGADISTAS”

Mediante correo electrónico del 26 de marzo de 2026, la Oficina de Control Interno solicitó a la líder del sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo remitir soportes que evidenciaran la conformación, capacitación, entrenamiento y dotación de la brigada de emergencias para la vigencia 2025.

En la respuesta recibida se evidenció el archivo denominado *“Brigadistas Unidad de Restitución de Tierras Despojadas”*, en el cual se relacionan ciento setenta y cuatro (174) brigadistas distribuidos en veintisiete (27) dependencias de la Entidad, de lo cual se debe señalar que dicha información fue registrada en un archivo Excel diferente al formato institucional TH-FO-78 Listado de Brigadistas, establecido en el numeral 7.3.2 del documento *“Plan de Emergencias y Contingencias”*.

Respecto de las capacitaciones dirigidas a los brigadistas, se evidenció que el *“Cronograma anual de capacitaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo”* de la vigencia 2025 contempló actividades de formación en primeros auxilios, evacuación y rescate intermedio y Socialización del plan de emergencias y procedimiento operativos normalizados.

Tomando como base el archivo *“Brigadistas Unidad de Restitución de Tierras Despojadas”*, en el cual el proceso relacionó los brigadistas de la Entidad, la Oficina de Control interno revisó los soportes aportados en las carpetas denominadas *“1.*

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 21 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Primeros auxilios” y *“2. Evacuación y rescate”*, identificando actas de capacitación, registros de asistencia y soportes de participación correspondientes a veinte (20) dependencias.

Adicionalmente, respecto de la capacitación denominada *“Plan de Emergencias, Procedimientos Operativos Normalizados (PON) y guion de simulacro”*, se evidenciaron soportes únicamente para las dependencias Antioquia, Norte de Santander y Nivel Central.

Con base en lo anterior, no fue posible evidenciar soportes suficientes que permitieran acreditar el cubrimiento de las capacitaciones programadas para la totalidad de brigadistas existentes y relacionados por el proceso para 2025.

Ahora bien, en cuanto a la dotación correspondiente a los brigadistas, se verificó el documento denominado *“Entrega de chalecos Brigadistas”*, en el cual se evidenciaron tres (3) listados de asistencia con fecha de octubre de 2025, firmado por veintidós (22) funcionarios y contratistas. Adicionalmente, se revisó el documento denominado *“ENTREGA DE EPP Y CHALECOS BRIGADISTAS CON SILBATO”*, correspondiente a correo electrónico remitido el 14 de octubre de 2025, por parte del equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, mediante el cual se solicitó la entrega de chalecos para brigadistas de las diferentes direcciones territoriales. No obstante, los soportes aportados permitieron evidenciar la entrega únicamente a veintidós (22) personas, sin contar con evidencia documental adicional que permitiera validar el cubrimiento de la dotación para el 100% de los brigadistas relacionados por el proceso (ciento setenta y cuatro (174)).

Lo anterior evidencia la necesidad de fortalecer la trazabilidad documental de la conformación, capacitación y dotación de la brigada de emergencias, que permita soportar el cumplimiento de disposiciones y/o actividades que se realicen en el marco del Plan de Emergencias y Contingencias.

4. Debilidades en la programación y ejecución de inspecciones a los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias

El *“Programa de inspección de seguridad”* versión 2 (código TH-PG-03), en el numeral 7.1.1 *“Periodicidad de inspecciones de seguridad”* establece que *“El cronograma de inspecciones de seguridad se encuentra establecido en el TH-ES-07 Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo (...) y que la inspección a botiquines y extintores debe realizarse trimestralmente.*

En atención a lo anterior, la Oficina de Control Interno verificó el *“Cronograma anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”* de la vigencia 2025, en el cual se evidenció que no se programaron actividades específicas para la ejecución de inspecciones trimestrales a botiquines y extintores, conforme a la periodicidad establecida en el *TH-ES-07 Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.*

Respecto de la ejecución de las inspecciones, como resultado de la revisión efectuada a los soportes aportados por el proceso para veinte (20) sedes, la Oficina de Control Interno evidenció que en tres (3) sedes, correspondientes a Chocó, Valle del Cauca (Cali) y Córdoba (Montería), se aportó evidencia de inspecciones realizadas durante la vigencia 2025. Por su parte, para las diecisiete (17) sedes restantes, los soportes remitidos corresponden a inspecciones efectuadas durante la vigencia 2024.

Así mismo, para cuatro (4) sedes Antioquia, Norte de Santander, Pereira y Apartadó, se remitió documento denominado *“SEGUIMIENTO DT”*, correspondientes a correos electrónicos mediante los cuales se solicitó a las Direcciones Territoriales remitir soportes de subsanación de hallazgos; no obstante, dichos documentos no evidencian el cierre efectivo de las oportunidades de mejora identificadas durante las inspecciones realizadas.

Adicionalmente, en el marco de la auditoría, la Oficina de Control Interno realizó visitas de campo a las Direcciones Territoriales de Magdalena (Santa Marta), Córdoba (Montería), Bolívar (Carmen de Bolívar) y Meta (Villavicencio), con el fin de ejecutar pruebas de auditoría documentadas en el programa de trabajo aprobado, entre ellas, la verificación de las condiciones físicas de botiquines y extintores. Como resultado de estas visitas se identificaron una totalidad de cinco (5) extintores sin soporte y/o anclaje, así como 9 botiquines que no contaban con la totalidad de insumos mínimos requeridos.

Lo anterior denota debilidades en la planeación de las actividades de inspección, en la ejecución oportuna de estas y en el seguimiento al cierre de hallazgos identificados en las sedes territoriales, lo cual puede afectar la capacidad de respuesta ante emergencias, incrementar el riesgo para funcionarios, contratistas y usuarios, así como generar incumplimientos frente a las disposiciones aplicables en materia de seguridad y salud en el trabajo.

CIRTERIOS ASOCIADOS:

Decreto 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo”

Artículo 2.2.4.6.25. *“Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. El empleador o contratante debe implementar y mantener las disposiciones necesarias en materia de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con cobertura a todos los centros y turnos de trabajo y todos los trabajadores, independiente de su forma de contratación o vinculación, incluidos contratistas y subcontratistas, así como proveedores y visitantes. (...)”*

8. Implementar las acciones factibles, para reducir la vulnerabilidad de la empresa frente a estas amenazas que incluye entre otros, la definición de planos de instalaciones y rutas de evacuación



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS
DESPOJADA

PÁGINA: 22 DE 38

PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

CÓDIGO: CI-FO-05


INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO
PROCESO XXXX

VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

	<p>9. <i>Informar, capacitar y entrenar incluyendo a todos los trabajadores, para que estén en capacidad de actuar y proteger su salud e integridad, ante una emergencia real o potencial</i></p> <p>11. <i>Conformar, capacitar, entrenar y dotar la brigada de emergencias, acorde con su nivel de riesgo y los recursos disponibles, que incluya la atención de primeros auxilios</i></p> <p>12. <i>Inspeccionar con la periodicidad que sea definida en el SG-SST, todos los equipos relacionados con la prevención y atención de emergencias incluyendo sistemas de alerta, señalización y alarma, con el fin de garantizar su disponibilidad y buen funcionamiento</i></p> <p>Artículo 2.2.4.3.9. <i>“Centro de trabajo. Para los efectos del artículo 25 del Decreto-ley 1295 de 1994, se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.</i></p> <p><i>Cuando una empresa tenga más de un centro de trabajo podrán clasificarse los trabajadores de uno o más de ellos en una clase de riesgo diferente, siempre que se configuren las siguientes condiciones:</i></p> <p><i>Exista una clara diferenciación de las actividades desarrolladas en cada centro de trabajo.</i></p> <p><i>Que las edificaciones y/o áreas a cielo abierto de los centros de trabajo sean independientes entre sí, como que los trabajadores de las otras áreas no laboren parcial o totalmente en la misma edificación o área a cielo abierto, ni viceversa.</i></p> <p><i>Que los factores de riesgo determinados por la actividad económica del centro de trabajo, no impliquen exposición, directa o indirecta, para los trabajadores del otro u otros centros de trabajo, ni viceversa.”</i></p> <p>Resolución 0312 de 2019 <i>“por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”, artículo 16 “Estándares Mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores”.</i></p> <p>Estándar <i>“Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias”, “Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa” y “Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias”.</i></p> <p>Norma Técnica Colombiana 2885, numeral 1.6.7 <i>“Los extintores portátiles, diferentes a los de ruedas, deben ser instalados de forma segura en el gancho o soporte suministrado, colocados en gabinetes o empotrados en la pared.</i></p> <p><i>Los soportes deben estar anclados firmemente a la superficie de montaje, de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Los extintores sobre ruedas deben ser localizados en el sitio designado.”</i></p>
RIESGOS ASOCIADOS:	<ul style="list-style-type: none">▪ Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por imposición de sanciones y cuestionamientos públicos, debido a la inadecuada planeación operacional y/o funcional del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo▪ Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por el aumento de incidentes, accidentes de trabajo o enfermedades laborales debido a la inadecuada aplicación de los requisitos legales establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 relacionados con la implementación y mantenimiento del SG-SST.
RECOMENDACIONES	<ul style="list-style-type: none">▪ Se recomienda fortalecer el Plan de emergencias y contingencias mediante la incorporación y actualización de planos de evacuación e identificación de salidas de emergencia y su necesidad de que esta información sea socializada, interiorizada y publicada en las Direcciones Territoriales.▪ Se recomienda fortalecer los mecanismos de divulgación, socialización y capacitación del Plan de emergencias y contingencias, asegurando soporte documental sobre la participación de los colaboradores y cobertura en el nivel central y territorial.▪ Se sugiere que, en articulación con la Oficina de Tecnologías de la Información, se cree un repositorio digital, con sus respectivos filtros de acceso y seguridad, que permita conservar la documentación derivada de las gestiones de SST, conllevando así a mantener trazabilidad documental que permita mayor control y seguimiento. Se sugiere analizar mecanismos alternativos de inspecciones de seguridad con las Direcciones Territoriales, que permitan dar cumplimiento a las disposiciones internas y externas en cuanto a las verificaciones a realizar y su periodicidad, contemplando las limitantes en recursos que se tienen.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 23 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025


	<ul style="list-style-type: none"> Priorizar los recursos presupuestales, logísticos y operativos necesarios para el fortalecimiento de la gestión del riesgo de emergencias, con el fin de minimizar la exposición a eventos críticos, prevenir sanciones administrativas y proteger la vida, la salud del personal, la ciudadanía usuaria y los bienes institucionales.
--	--

Fuente: Elaboración propia a partir de las pruebas de auditoría.

Hallazgo N° 4:

Tabla No. 6. Reporte de hallazgo No. 4.

TÍTULO:	<i>Debilidades en el reporte oportuno, investigación, formalización documental y seguimiento de accidentes de trabajo y enfermedades laborales dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST</i>
SITUACIÓN EVIDENCIADA:	
<p>1. Debilidades en la oportunidad del reporte de accidentes de trabajo</p> <p>Del análisis efectuado por la Oficina de Control Interno al archivo de Caracterización de Accidentes de Trabajo, así como a los expedientes de accidentalidad suministrados por el proceso, para la vigencia 2025 y lo comprendido entre enero y marzo de 2026, se identificó que, de un total de sesenta y siete (67) casos de accidentes de trabajo presentados, en cuatro (4) de ellos, correspondientes al 5,97% del total, hubo extemporaneidad en el reporte efectivo del accidente ante la ARL, al superar el término normativo a la ocurrencia del evento, conforme lo establece el artículo 62 de la Ley 1295 de 1994, la cual establece que el reporte de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales debe hacerse dentro de los (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente o al diagnóstico de la enfermedad laboral, así como del “<i>Procedimiento de Reporte e Investigación de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales</i>” (código TH-PR-14), el cual establece que los accidentes de trabajo deben ser reportados dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la ocurrencia del evento.</p> <p>2. Debilidades en la investigación y formalización documental de accidentes de trabajo</p> <p>En la revisión documental a las investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo, si bien se evidenció que existe el “<i>Procedimiento de Reporte e Investigación de Incidentes, Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales</i>” (código TH-PR-14), para documentar los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, de lo cual se observó su aplicación en los expedientes de accidentalidad 2024, 2025 y 2026, conforme a la documentación compartida por los responsables de atender el proceso auditor, donde se evidenció la aplicación de los formatos TH-FO-46 “<i>INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES O ACCIDENTES DE TRABAJO</i>”, en los cuales se documentaron las correspondientes investigaciones, se evidenció lo siguiente:</p> <p>Se observaron sesenta y siete (67) casos de accidentalidad entre enero de 2025 y marzo de 2026, de los cuales cincuenta y nueve (59) registros de investigaciones de accidentes o incidentes de trabajo eran de la vigencia 2025 y ocho (8) casos de la vigencia 2026. Al respecto, la Oficina de Control Interno evidenció situaciones susceptibles de mejora tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidenció que únicamente el 11,94% de los casos (ocho (8) casos) revisados no presentaron novedades relacionadas con la conformación o formalización documental de la investigación. En cinco (5) casos no se reportó investigación del accidente de trabajo. El 88,06% de los registros presentan debilidades asociadas específicamente a la ausencia de identificación y/o firma del jefe inmediato dentro del proceso investigativo, situación que impide la verificación de su participación efectiva dentro del equipo investigador, así como se evidencia debilidades en la formalización, validación y trazabilidad documental de las investigaciones adelantadas. <p>Lo anterior evidencia debilidades sistemáticas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> la conformación formal del equipo investigador, la participación documentada del jefe inmediato, la validación y formalización de las investigaciones, y los mecanismos de control y seguimiento del proceso investigativo. <p>Así mismo, esta situación podría afectar:</p> <ul style="list-style-type: none"> la identificación integral de causas básicas e inmediatas, la trazabilidad de responsabilidades, la eficacia de las acciones correctivas derivadas, y la confiabilidad del proceso de investigación de accidentes de trabajo dentro del SG-SST. <p>En consecuencia, la situación observada evidenció un incumplimiento frente a lo dispuesto en la Resolución 1401 de 2007, particularmente en relación con la conformación del equipo investigador y la participación obligatoria del jefe inmediato dentro del proceso de investigación de accidentes de trabajo.</p>	

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 24 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

CIRTERIOS ASOCIADOS:

Ley 1562 de 2012 - *Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.*, define desde los aspectos normativos que se entiende por accidente de trabajo y enfermedad laboral, los cuales se detallan a continuación:

“Artículo 3°. Accidente de trabajo. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.”

Y,

“Artículo 4°. Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales.

Parágrafo 2°. Para tal efecto, El Ministerio de la Salud y Protección Social y el Ministerio de Trabajo, realizará una actualización de la tabla de enfermedades laborales por lo menos cada tres (3) años atendiendo a los estudios técnicos financiados por el Fondo Nacional de Riesgos Laborales.”

El artículo 62, del Decreto Ley 1295 de 1994 - "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales", que establece que:

“ARTÍCULO 62. Información de riesgos profesionales.

Los empleadores están obligados a informar a sus trabajadores los riesgos a que pueden verse expuestos en la ejecución de la labor encomendada o contratada.

Todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que ocurra en una empresa o actividad económica, deberá ser informado por el respectivo empleador a la entidad administradora de riesgos profesionales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.”

El artículo 2.2.4.6.32., del Decreto 1072 de 2015, que establece:

“ARTÍCULO 2.2.4.6.32. Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. La investigación de las causas de los incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales, de adelantarse acorde con lo establecido en el presente Decreto, la Resolución número 1401 de 2007 expedida por el entonces Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio del Trabajo, y las disposiciones que los modifiquen, adiciónen o sustituyan. El resultado de esta investigación debe permitir entre otras, las siguientes acciones:

1. Identificar y documentar las deficiencias del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) lo cual debe ser el soporte para la implementación de las acciones preventivas, correctivas y de mejora necesarias;



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS
DESPOJADA

PÁGINA: 25 DE 38

PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

CÓDIGO: CI-FO-05

INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO
PROCESO XXXX

VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

2. Informar de sus resultados a los trabajadores directamente relacionados con sus causas o con sus controles, para que participen activamente en el desarrollo de las acciones preventivas, correctivas y de mejora;

3. Informar a la alta dirección sobre el ausentismo laboral por incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales; y

4. Alimentar el proceso de revisión que haga la alta dirección de la gestión en seguridad y salud en el trabajo y que se consideren también en las acciones de mejora continua.

PARÁGRAFO 2. Para las investigaciones de que trata el presente artículo, el empleador debe conformar un equipo investigador que integre como mínimo al jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado o del área donde ocurrió el evento, a un representante del Comité Paritario o Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo y al responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Cuando el empleador no cuente con la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador por trabajadores capacitados para tal fin." (Negrita y subrayados fuera de texto).

El Artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, que establece que:

"Artículo 16. Estándares Mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores. Las empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y las de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV ó V, deben cumplir con los siguientes Estándares Mínimos, con el fin de proteger la seguridad y salud de los trabajadores:"

"Restricciones y recomendaciones médicas laborales", el cual establece que se debe "Cumplir las recomendaciones y restricciones que realizan las Entidades Promotoras de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, emitidas por los médicos tratantes, de acuerdo con la normatividad vigente. Entregar a quienes califican en primera oportunidad y/o a las Juntas de Calificación de Invalidez los documentos que son responsabilidad del empleador conforme a las normas, para la calificación de origen y pérdida de la capacidad laboral."

"Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales" el cual establece que se debe "Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y a la Entidad Promotora de Salud (EPS) todos los accidentes y las enfermedades laborales diagnosticadas. Reportar a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo que corresponda los accidentes graves y mortales, así como como las enfermedades diagnosticadas como laborales. Estos reportes se realizan dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al evento o recibo del diagnóstico de la enfermedad."

"Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales" el cual establece que "Investigar los incidentes y todos los accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales, con la participación del COPASST, previniendo la posibilidad de que se presenten nuevos casos"

Resolución 1401 de 2007 "Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo", expedida por el Ministerio de Protección social:

"Artículo 4°. Obligaciones de los aportantes. Los aportantes definidos en el artículo anterior tienen las siguientes obligaciones:

1. Conformar el equipo investigador de los incidentes y accidentes de trabajo, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la presente resolución.

2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia, a través del equipo investigador, conforme lo determina la presente resolución.

3. Adoptar una metodología y un formato para investigar los incidentes y los accidentes de trabajo, que contenga, como mínimo, los lineamientos establecidos en la presente resolución, siendo procedente adoptar los diseñados por la administradora de riesgos profesionales.

Cuando como consecuencia del accidente de trabajo se produzca el fallecimiento del trabajador, se debe utilizar obligatoriamente el formato suministrado por la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado, conforme lo establece el artículo 4° del Decreto 1530 de 1996, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.

4. Registrar en el formato de investigación, en forma veraz y objetiva, toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente o incidente de trabajo.



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS
DESPOJADA

PÁGINA: 26 DE 38

PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE

CÓDIGO: CI-FO-05

INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO
PROCESO XXXX

VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

5. Implementar las medidas y acciones correctivas que, como producto de la investigación, recomienden el Comité Paritario de Salud Ocupacional o Vigía Ocupacional; las autoridades administrativas laborales y ambientales; así como la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado el empleador, la empresa de servicios temporales, los trabajadores independientes o los organismos de trabajo asociado y cooperativo, según sea el caso.

6. Proveer los recursos, elementos, bienes y servicios necesarios para implementar las medidas correctivas que resulten de la investigación, a fin de evitar la ocurrencia de eventos similares, las cuales deberán ser parte del cronograma de actividades del Programa de Salud Ocupacional de la empresa, incluyendo responsables y tiempo de ejecución.

7. Implementar el registro del seguimiento realizado a las acciones ejecutadas a partir de cada investigación de accidente e incidente de trabajo ocurrido en la empresa o fuera de ella, al personal vinculado directa o indirectamente.

8. Establecer y calcular indicadores de control y seguimiento del impacto de las acciones tomadas.

9. Remitir, a la respectiva administradora de riesgos profesionales, los informes de investigación de los accidentes de trabajo a que se refiere el inciso primero del artículo 14 de la presente resolución, los cuales deberán ser firmados por el representante legal del aportante o su delegado.

10. Llevar los archivos de las investigaciones adelantadas y pruebas de los correctivos implementados, los cuales deberán estar a disposición del Ministerio de la Protección Social cuando este los requiera.”

El procedimiento TH-PR-14 – Versión 4 – aprobado el 04 de diciembre de 2024 - PROCEDIMIENTO DE REPORTE E INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES, en su numeral 5, la Entidad establece:

“Reporte y notificación del accidente de trabajo o enfermedad laboral.

Una vez el enlace de talento humano o el equipo de C4 notifiquen la ocurrencia del evento, El equipo SST deberá realizar el reporte a la administradora de riesgos laborales (ARL) a la cual se encuentre afiliado el colaborador accidentado.

Nota 1: El equipo SST es el único autorizado para realizar el reporte del evento ante a ARL esto con el fin de que se realice el diligenciamiento de manera correcta del (FURAT)

Para el caso de las enfermedades laborales, una vez la EPS notifique la calificación en primera instancia de la enfermedad laboral a la Unidad, El Equipo SST deberá reportar a la ARL a la cual se encuentre afiliado el colaborador mediante el FORMATO ÚNICO DE REPORTE DE ENFERMEDADES LABORALES (FUREL)

Nota 2: El accidente de trabajo tanto como la enfermedad laboral deberán ser reportados dentro de los dos días hábiles (48 horas) siguientes a la ocurrencia del accidente de trabajo o notificación de la enfermedad laboral por parte de la IPS o EPS según lo establecido dentro del Art. 62 del Decreto 1295 de 1994.


Nota 3: El equipo SST deberá notificar los accidentes de trabajo graves o mortales, así como las enfermedades diagnosticadas como laborales directamente a la dirección territorial del ministerio de trabajo, la administradora de riesgos laborales y empresa promotora de salud a la cual se encuentre afiliado el colaborador dentro de los (2) dos días siguientes al evento o notificación del diagnóstico de la enfermedad por parte de la IPS o EPS mediante el formato GD-FO-14 OFICIO.”

RIESGOS ASOCIADOS:

Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por el aumento de incidentes, accidentes de trabajo o enfermedades laborales debido a la inadecuada aplicación de los requisitos legales establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 relacionados con la implementación y mantenimiento del SG-SST.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer los mecanismos de control y seguimiento frente al reporte oportuno de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, garantizando el cumplimiento de los términos normativos establecidos, en el artículo 4 y 7 de la Resolución 1401 de 2007 y Artículo 2.2.4.6.32. del Decreto 1072 de 2015.
- Implementar controles de validación y conciliación periódica con el fin de realizar los reportes oportunamente de los accidentes, incidentes o enfermedades laborales entre:
 - matrices de caracterización,
 - expedientes individuales,
 - FURAT,
 - FUREL,
 - e investigaciones de accidentes de trabajo.
- Establecer mecanismos obligatorios de verificación documental que aseguren:

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 27 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025


	<ul style="list-style-type: none"> • la participación formal del jefe inmediato; • la participación del COPASST; • la participación del equipo del SG-SST • y la firma integral de los integrantes del equipo investigador. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer la trazabilidad y seguimiento de acciones correctivas derivadas de investigaciones de accidentes de trabajo. ▪ Implementar mecanismos integrales de seguimiento y control frente a recomendaciones médico-laborales, garantizando: <ul style="list-style-type: none"> • adaptación de puestos de trabajo; • control de restricciones ocupacionales; • evaluación de cargas laborales; • y articulación efectiva entre SST, medicina laboral y dependencias administrativas.
--	--

Fuente: Elaboración propia a partir de las pruebas de auditoría.

Hallazgo N° 5:

Tabla No. 7. Reporte de hallazgo No. 5.

TÍTULO:	<i>Debilidades en la verificación y control de la capacitación obligatoria de los responsables de la ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</i>
SITUACIÓN EVIDENCIADA:	
<p>Producto de la evaluación realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la Oficina de Control Interno verificó el cumplimiento de la normatividad relacionada a continuación:</p> <p>El Decreto 1072 de 2015, en el artículo 2.2.4.6.35, establece que “Los responsables de la ejecución de los Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), deberán realizar el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) que defina el Ministerio del Trabajo en desarrollo de las acciones señaladas en el literal a) del artículo 12 de la Ley 1562 de 2012, y obtener el certificado de aprobación del mismo.”</p> <p>Aunado a lo anterior, la Resolución 4927 de 2016 “Por la cual se establecen los parámetros y requisitos para desarrollar, certificar y registrar la capacitación virtual en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo” expedida por el Ministerio del Trabajo, establece en su artículo 1 “objeto y ámbito de aplicación” que “La presente resolución tiene por objeto definir los parámetros y requisitos para desarrollar, certificar y registrar los procesos de capacitación virtual gratuita con una intensidad de (50) horas, respecto al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidos a los responsables de la ejecución de dicho Sistema y la ciudadanía en general. Así mismo, rige a los oferentes de estos procesos de capacitación.”</p> <p>Así mismo, en el párrafo del artículo 2, establece que “Los responsables del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo son las personas determinadas para estos efectos por el empleador”</p> <p>De igual manera, en su artículo 16 “Actualización de la capacitación virtual” establece que “Para mantener vigente la certificación del curso de capacitación virtual las personas deberán realizar una actualización certificada de veinte (20) horas cada tres (3) años (...)”</p> <p>A partir de la verificación del cumplimiento de disposiciones, la Oficina de Control Interno identificó las siguientes situaciones:</p> <p>1. Inconsistencias en la matriz de responsabilidades, roles y autoridades del SIPG definida por la Entidad.</p> <p>Como resultado de la revisión de los soportes aportados por los responsables de atender el proceso auditor, mediante la carpeta en SharePoint denominada “Solicitud de información – Auditoría SG-SST”, se evidenció:</p> <p>Documento denominado “2024-09-06ANEXO 1. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES, ROLES Y AUTORIDADES DEL SIPG ACTUALIZADO SST”, el cual corresponde al instrumento definido por la Entidad para establecer los roles y responsabilidades asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>En dicha matriz se evidenció que la Entidad definió los roles asociados a la ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, los cuales corresponden a: Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, Representante de la Dirección para el SIPG, Profesional SST, Líder de la Brigada de Emergencias, Brigadistas de Emergencias, Líderes de los Subsistemas, Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), Comité de Convivencia Laboral (CCL), Direcciones Territoriales – Par de talento Humano.</p> <p>Así mismo, se revisó el documento denominado “Base SG-SST” remitido por el proceso, en el cual se relacionaron veintiocho (28) colaboradores y se identificaron los roles asignados, conforme se evidenció en la columna denominada “Ro/</p>	

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 28 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

SG-SST". Dentro de los roles identificados en dicha base se tiene los siguientes: Líder del SST, Higiene industrial e identificación de peligros, Medicina preventiva y aplicación de la batería de riesgo psicosocial, Asesor médico, Apoyo del programa cardiovascular y hábitos de vida saludable, Apoyo profesional en el SG-SST programa de riesgo psicosocial, Apoyo en el programa de hábitos de vida saludable, Apoyo al programa de riesgo cardiovascular y hábitos de vida saludable, asesoría al SG-SST, Apoyo al programa DME y asesoría al SG-SST, Apoyo al programa de riesgo psicosocial y asesoría al SG-SST y Apoyo del SG-SST en el territorio.

No obstante, al realizar el cruce de información entre la "Base SG-SST" y la "2024-09-06ANEXO 1. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES, ROLES Y AUTORIDADES DEL SIPG ACTUALIZADO SST", se identificó que los roles utilizados por el proceso en la base denominada "Base SG-SST" no corresponden a los roles definidos por la Entidad en la matriz institucional.

Lo anterior evidenció debilidades en cuanto a la adopción y aplicación de los lineamientos institucionales definidos para la asignación de roles y responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo por parte del proceso, en cuanto a que no se tienen en cuenta los roles definidos en la matriz institucional.

2. Debilidades en la identificación y verificación de la capacitación obligatoria del curso virtual de cincuenta (50) horas y/o actualización de veinte (20) horas del SG-SST

El equipo auditor procedió a verificar que los roles responsables de la ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo hayan realizado el curso de 50 y/o actualización de 20 horas por parte de los responsables de la ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme lo establecido en:

Artículo 2.2.4.6.35 del Decreto 1072 de 2015 que establece que "Los responsables de la ejecución de los Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), deberán realizar el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (...)(...), y obtener el certificado de aprobación del mismo."

Artículo 16 de la Resolución 4927 de 2016, el cual establece que: *Para mantener vigente la certificación del curso de capacitación virtual las personas deberán realizar una actualización certificada de veinte (20) horas cada tres (3) años (...)*


La Oficina de Control Interno identificó que las diferencias existentes entre la "2024-09-06ANEXO 1. MATRIZ DE RESPONSABILIDADES, ROLES Y AUTORIDADES DEL SIPG ACTUALIZADO SST" definida por la Entidad como instrumento oficial para la asignación de roles y responsabilidades del sistema, y el archivo remitido por el proceso denominado "Base SG-SST", limitan la trazabilidad y consistencia de la información utilizada para verificar el cumplimiento de dicha obligación.

No obstante, teniendo en cuenta que la "Base SG-SST" correspondió al insumo aportado por el proceso para la identificación del personal asociado a la ejecución del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Oficina de Control Interno efectuó la validación de los soportes de capacitación cargados en la carpeta denominada "Solicitud de información – Auditoría SG-SST" respecto de los veintiocho (28) colaboradores relacionados en dicho archivo, identificando lo siguiente:

- Catorce (14) cuentan con certificación vigente del curso en Seguridad y Salud en el Trabajo, de los cuales ocho (8) acreditan curso de cincuenta (50) horas y seis (6) curso de actualización de veinte (20) horas, conforme los soportes cargados en SharePoint en la carpeta denominada "Solicitud de información – Auditoría SG-SST".
- Cuatro (4) colaboradores presentan certificaciones vencidas frente al requisito de actualización cada tres (3) años.
- Para diez (10) colaboradores no se aportaron soportes que permitieran verificar la realización y vigencia del curso de 50 horas y/o actualización de 20 horas.

Es importante señalar que esta situación ya había sido identificada en la auditoría realizada en la vigencia 2023, específicamente en el informe AU-TH-01-23, anexo 1, oportunidad de mejora No. 3, numeral 13, en el cual se señaló que "(...) Con relación a la Capacitación obligatoria definida en el artículo 2.2.4.6.35. los responsables de la ejecución de los Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), no se allega el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) que defina el Ministerio del Trabajo (...)"

Producto de dicha situación, se evidenció en el sistema de información STRATEGOS que la Entidad formuló el plan de mejoramiento No. 1152, frente al cual el proceso reportó que "(...) para la vigencia 2025, el Grupo se encuentra conformado por 7 colaboradores. Al respecto, se evidenció que para los 7 integrantes del Grupo se adjuntó la certificación de 50 horas del curso de SG-SST. (...)" situación con base en la cual se efectuó el seguimiento al plan de mejoramiento conforme al universo de responsables reportado por el proceso para dicha vigencia. No obstante, en la presente auditoría se evidenció que la Entidad, a través de la Matriz de Responsabilidades, Roles y Autoridades del SIPG, definió roles específicos asociados al Sistema de Seguridad y salud en el trabajo; sin embargo, estos no se encuentran reflejados en su totalidad en la "Base SG-SST" remitida por el proceso. Así mismo, respecto de los veintiocho (28) colaboradores relacionados en dicha base no se aportó por parte del proceso la totalidad de los soportes que permitiera verificar la realización y vigencia de los cursos de cincuenta (50) o veinte (20) horas, según correspondiera.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 29 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

La falta de identificación integral de los responsables de la ejecución del SG-SST y la ausencia de soportes suficientes para verificar la capacitación obligatoria afectan el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2.2.4.6.35 del Decreto 1072 de 2015, limitando la trazabilidad y el control sobre la competencia del personal responsable del sistema.


CIRTERIOS ASOCIADOS:	<p>Decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.4.6.35, establece que “Los responsables de la ejecución de los Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), deberán realizar el curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas sobre el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) que defina el Ministerio del Trabajo en desarrollo de las acciones señaladas en el literal a) del artículo 12 de la Ley 1562 de 2012, y obtener el certificado de aprobación del mismo.”</p> <p>Resolución 4927 de 2016 “Por la cual se establecen los parámetros y requisitos para desarrollar, certificar y registrar la capacitación virtual en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo” expedida por el Ministerio del Trabajo, establece en su artículo 1 “objeto y ámbito de aplicación” que “La presente resolución tiene por objeto definir los parámetros y requisitos para desarrollar, certificar y registrar los procesos de capacitación virtual gratuita con una intensidad de (50) horas, respecto al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidos a los responsables de la ejecución de dicho Sistema y la ciudadanía en general. Así mismo, rige a los oferentes de estos procesos de capacitación.”</p> <p>Así mismo, en el párrafo del artículo 2, establece que “Los responsables del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo son las personas determinadas para estos efectos por el empleador”</p> <p>De igual manera, en su artículo 16 “Actualización de la capacitación virtual” establece que “Para mantener vigente la certificación del curso de capacitación virtual las personas deberán realizar una actualización certificada de veinte (20) horas cada tres (3) años (...)”</p>
RIESGOS ASOCIADOS:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Posibilidad de afectación económica y/o reputacional por imposición de sanciones y cuestionamientos públicos, debido a la inadecuada planeación operacional y/o funcional del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. ▪ Posibilidad de pérdida de la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información documentada del SG-SST por divulgación, alteración, o indisponibilidad de los documentos y registros, por debilidades en la gestión de conservación y control de la información del SG-SST.
RECOMENDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer controles documentales para consolidar y mantener actualizada una base del personal responsable de la ejecución del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, alineada con los roles definidos en la Matriz de Responsabilidades, Roles y Autoridades del SIPG, realizando socialización de dicho instrumento ante las instancias involucradas o de interés, que permitan fomentar la cultura de monitoreo y seguimiento frente al cumplimiento de los lineamientos aplicables asociados a ello. ▪ Implementar mecanismos de control y validación periódica que permitan verificar la vigencia de las certificaciones de capacitación obligatoria y sus respectivas actualizaciones. ▪ Analizar de manera conjunta con la Oficina de Tecnologías de la Información, la necesidad y viabilidad de contar con un repositorio de información para los temas asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que cuente con controles de restricción y acceso de conformidad con los niveles de autoridad que tienen los diferentes roles que hacen parte del equipo, además de documentar y socializar la necesidad del uso de dicho repositorio para el cargue de evidencia documental derivada de las gestiones a su cargo, que permitan tener control frente a la disponibilidad y conservación de estas evidencias. Como complemento, se contemple la realización de seguimientos periódicos al cumplimiento de disposiciones que se adopten sobre esto.

Fuente: Elaboración propia a partir de las pruebas de auditoría.

Hallazgo N° 6:

Tabla No. Reporte de hallazgo No. 6.

TÍTULO:	Formulación y valoración de riesgos y controles asociados al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.
SITUACIÓN EVIDENCIADA:	Producto de la evaluación realizada a los riesgos asociados al Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo documentado al interno de la UAEGRTD, registrados por el proceso para la vigencia 2026, y conforme a los lineamientos establecidos en la “Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas”, versión 7 del Departamento Administrativo Función

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 30 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Pública (DAFP) y la "Guía para la Administración del Riesgo" versión 14 (código MC-GU-02), se identificaron dos (2) riesgos, TH-RG-3 y TH-RG-4.

A partir de la verificación del cumplimiento de disposiciones, la Oficina de Control Interno identificó las siguientes situaciones:

1. Oportunidades de mejora en la descripción de los riesgos

La Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas versión 7 emitida por el DAFP, establece en su numeral 3.4 "Descripción del riesgo" que la redacción del riesgo debe contener los siguientes elementos:

"• Impacto: las consecuencias (afectación económica (o presupuestal) y/o afectación reputacional) que puede ocasionar a la organización la materialización del riesgo.

• Causa inmediata: circunstancias o situaciones más evidentes sobre las cuales se presenta el riesgo, las mismas no constituyen la causa principal o base para que se presente el riesgo. Estos dos elementos permiten plantear el evento no deseado (¿qué puede ocurrir?), es decir la situación, acción, condición o suceso incierto que, si ocurre, podría afectar el logro de los objetivos de la entidad.

• Causa raíz: Se plantea ¿por qué puede ocurrir? el evento no deseado, bajo el análisis de la causa principal o básica, corresponden a las razones por las cuales se puede presentar el riesgo, información esencial para la definición de controles en el paso 3 de diseño y análisis de controles. Se debe tener en cuenta que para un mismo riesgo pueden existir más de una causa o subcausas que pueden ser analizadas."

En virtud de lo anterior, la Oficina de Control Interno verificó en el mapa de riesgos registrado en el sistema de información STRATEGOS, que los riesgos mencionados en la tabla N° 1, incluyeran en su descripción los elementos de impacto, causa inmediata y causa raíz, conforme con lo establecido en el numeral citado.

Como resultado, se evidenció que el riesgo TH-RG-4, aunque identifica el impacto y la causa raíz, presentó oportunidades de mejora en su descripción, debido a que en el campo denominado "causa inmediata" del mapa de riesgos se registró como causa inmediata la "falta de seguimiento de los requisitos mínimos exigibles en materia de SST a contratistas internos y externos que suministran los bienes y servicios a la UAEGRTD".

Frente a lo anterior, se identificó que la situación registrada no corresponde a una circunstancia inmediata o visible bajo la cual se presenta el riesgo, conforme a lo señalado en el numeral 3.4 de la guía del DAFP, toda vez que su redacción está orientada a una causa estructural asociada al origen del riesgo, lo que puede generar dificultades en la definición de controles para su tratamiento.

2. Debilidades en el diseño de controles para mitigar las causas raíz del riesgo

La Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas versión 7, establece en el paso 3 "Diseño y Análisis de Controles", que "Las actividades de control deberán atender las causas raíz identificadas y enfocarse en la gestión de los factores de riesgo previamente identificados. Estas serán mayormente efectivas cuando cuenten con todos sus atributos y cuando estén directamente relacionadas con tales causas y factores de riesgo."

En virtud de lo anterior, la Oficina de Control Interno verificó que los controles asociados al Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, incluidos en la matriz de riesgos de la vigencia 2026, atendieran las causas raíz identificadas en el riesgo.


Como resultado de la verificación realizada a los seis (6) controles establecidos, se evidenció que cinco (5) controles, equivalentes al 83% del total evaluados, presentan debilidades en su diseño, debido a que no mitigan las causas raíz identificadas en los riesgos.

La situación identificada podría obedecer a debilidades en la etapa del diseño del control y ausencia de validaciones orientadas a verificar la trazabilidad entre riesgo, causa raíz y control. Lo anterior puede generar controles que, aunque son ejecutados por el proceso, no evidencian una relación directa con la causa raíz definida por el proceso, aumentando la probabilidad de exposición institucional frente a la materialización de eventos que impacten el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. Oportunidades de mejora en la clasificación de controles

La Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas, versión 7, en su numeral 3.9 "Tipologías de Controles", establece que "Con el fin de establecer la tipología de controles para su posterior validación, es necesario acudir al ciclo de los procesos, con el fin de precisar cuándo se activa un control y, por lo tanto, determinar si se trata de un control preventivo, detectivo o correctivo, o bien una combinación de estos"; así mismo, la guía define las siguientes tipologías de control:

- *Control preventivo: accionado en la entrada del proceso y antes de que se realice la actividad originadora del riesgo, se busca establecer las condiciones que aseguren el resultado final esperado.*

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 31 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

- *Control detectivo: accionado durante la ejecución del proceso. Estos controles detectan el riesgo, pero generan reprocesos.*
- *Control correctivo: accionado en la salida del proceso y después de que se materializa el riesgo, estos controles tienen costos implícitos. Se debe tener en cuenta que los controles que se contemplan en esta tipología usualmente tienen que ver con pólizas de seguro, copias de seguridad (backup), bancos de datos u otros mecanismos que permiten enfrentar el riesgo una vez materializado, los cuales se implementan de forma preventiva, es decir requieren de una serie de acciones que garanticen que se puedan hacer uso en el momento de la materialización pero no pueden clasificarse como preventivos, ya que sería una sobrevaloración de control que podría generar análisis errados en los niveles de severidad. En consecuencia, si bien estos controles requieren en su diseño que se apliquen actividades con un enfoque preventivo, al ser activados al momento de materialización del riesgo deben ser considerados como controles correctivos no preventivos.*
- *Control manual: ejecutados por personas.*
- *Control automático: ejecutados por un sistema o software previamente programado o diseñado."*

De igual forma, la UAEGRTD, mediante la Guía para la Administración del Riesgo (versión 14 código MC-GU-02), en su numeral 8.13.1 "Criterios para la identificación de controles existentes", establece que "Una vez se identifican los controles existentes con la información que permita reconocerlos objetivamente, se procede a determinar para cada uno su tipo (...)", clasificándolos como preventivo, detectivo o correctivo.

Adicionalmente, en el apartado "5. Valoración de los controles" del numeral 8.13.1 de la Guía para la Administración del Riesgo, señala que para que un control contribuya efectivamente a la mitigación de los riesgos, no basta con que se ejecute; debe estar correctamente diseñado y clasificado.

En virtud de lo anterior, la Oficina de Control Interno verificó la clasificación de los seis (6) controles asociados a los dos (2) riesgos del Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo registrados en la matriz de riesgos de la vigencia 2026, obteniendo como resultado que, el control C2, asociado al riesgo TH-RG-3, fue clasificado por el proceso como detectivo-manual; no obstante, dicha clasificación no resulta consistente con los lineamientos establecidos en el numeral 3.9 de la "Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas" expedida por le DAFP, toda vez que el control se ejecuta antes de ejecutar la actividad generadora del riesgo y contempla actividades relacionadas con la identificación de peligros, valoración de riesgos mediante la metodología GTC 45, definición de controles y elaboración del Plan Anual de Trabajo del SG-SST, las cuales corresponden a entradas del proceso.

En consecuencia, se identificó que dicho control corresponde a un control de tipo preventivo-manual.

Lo anterior generó una subvaloración del control dentro de la matriz de riesgos, debido a que al clasificarse como detectivo se le asignó una valoración del 30%; sin embargo, al corresponder a un control preventivo, su valoración debería ser del 40%, afectando la adecuada determinación del riesgo residual.

4. Oportunidades de mejora en el cálculo del riesgo residual


La Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas versión 7, en su numeral 3.11 "Aplicación de Controles en la matriz de severidad" establece que "(...) es a partir de los controles que se dará el movimiento en la matriz de calor", así mismo, el paso 4 "Valoración de Riesgo Residual", establece que esta valoración "Es el resultado de aplicar la efectividad de los controles al riesgo inherente. Para la aplicación de los controles se debe tener en cuenta que, estos mitigan el riesgo de forma acumulativa, esto quiere decir que una vez se aplica el valor de uno de los controles, el siguiente control se aplicará con el valor resultante luego de la aplicación del primer control."

En virtud de lo anterior, la Oficina de Control Interno verificó la aplicación de controles y el cálculo del riesgo residual de los dos riesgos asociados al Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo registrados en el sistema de información STRATEGOS. Como resultado de la revisión se observó lo siguiente:

- **Riesgo TH-RG-3:** El proceso registró una reducción de probabilidad del 60% y una reducción de impacto del 100%. No obstante, la validación realizada por la Oficina de Control Interno evidenció que para este riesgo se definieron tres (3) controles detectivos y un (1) control preventivo, por lo que la reducción de probabilidad debía aplicarse de manera acumulativa. Como resultado de dicha validación, se determinó que la reducción de probabilidad corresponde al 12% y no al 60%. Así mismo, al no evidenciarse controles de tipo correctivo, no procedía reducción sobre el impacto del riesgo.
- **Riesgo TH-RG-4:** El proceso registró una reducción de probabilidad del 40% y una reducción de impacto del 100%. No obstante, la validación realizada por la Oficina de Control Interno evidenció que para este riesgo se definieron dos (2) controles preventivos, por lo cual la reducción de probabilidad debía calcularse de manera acumulativa. Producto de dicha validación, se determinó que la reducción de probabilidad corresponde al 29%. Así mismo, al no evidenciarse controles de tipo correctivo, no procedía reducción sobre el impacto del riesgo.

La situación identificada podría estar asociada a debilidades en la aplicación de los lineamientos asociados a la clasificación y valoración del control dentro de la matriz de riesgos. Lo anterior afecta la precisión del cálculo del riesgo residual y limita la confiabilidad de la información utilizada para la toma de decisiones frente al tratamiento de riesgos institucionales.

No obstante, esta situación no modificó la clasificación final del riesgo residual, toda vez que ambos riesgos continúan ubicándose en zona extrema debido a que el impacto permanece en un nivel extremo.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 32 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

CIRTERIOS ASOCIADOS:	<p>Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas versión 7 del DAFP, numerales 3.4 "Descripción del riesgo", 3.9 "Tipologías de Controles", 3.11 "Aplicación de Controles en la matriz de severidad" y, paso 3 "Diseño y Análisis de Controles" y paso 4 "Valoración de Riesgo Residual"</p> <p>Guía para la Administración del Riesgo (versión 14 código MC-GU-02), numerales 8.13.1 "Criterios para la identificación de controles existentes", literal 5. "Valoración de los controles"</p>
RIESGOS ASOCIADOS:	<p>Posibilidad de afectación de la imagen institucional por una inadecuada gestión de los riesgos del proceso debido a la inobservancia de los lineamientos externos e internos establecidos en materia de gestión integral del riesgo.</p>
RECOMENDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se recomienda revisar y ajustar la redacción de los riesgos identificados y sus respectivos controles, asegurando la adecuada diferenciación entre causa inmediata, causa raíz e impacto, conforme a los lineamientos establecidos en el numeral 3.4 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas versión 7, así como la determinación de controles que propendan por atacar la causa raíz identificada y eviten gestiones innecesarias y su adecuada valoración. ▪ Se recomienda generar actividades de control periódicos a efectos de analizar la pertinencia de los riesgos vigentes, en procura de que se realicen ajustes o modificaciones ante eventuales actualizaciones de lineamientos normativos (internos o externos), asegurando en esta actividad la participación de la segunda línea de defensa. ▪ Se recomienda validar la aplicación de la metodología de valoración del riesgo residual en el sistema de información STRATEGOS, con el fin de asegurar que el cálculo de reducción de probabilidad e impacto se realice conforme a los lineamientos establecidos en el numeral 3.11, paso 4 de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas versión 7.

Fuente: Elaboración propia a partir de las pruebas de auditoría.

4. OPORTUNIDADES DE MEJORA:


Como resultado del proceso auditor, se observaron las siguientes situaciones, que si bien no se configuraron como hallazgos, se presentan como una situación susceptible de desviación o riesgo probable, sobre lo cual es importante el proceso pueda tomar las medidas para su oportuna gestión:

1. Firma del representante Legal en la Política y el Plan Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En el marco de la verificación realizada a la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la UAEGRTD y el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Oficina de Control Interno evidenció que la Entidad adoptó la Resolución interna 00543 de 2023, la cual establece en su artículo 3, numeral 2 "Sistema Integrado de Planeación y Gestión (SIPG)", que la UAEGRTD implementa "(...) el MIPG e integra cinco modelos referenciales cuyo propósito es la mejora continua del desempeño institucional (...) dentro de los cuales se encuentra (...) el Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST)".

De igual manera, el artículo 6 "Política y objetivos del SIPG" establece que "La política y objetivos del SIPG se establecen en el documento MC-ES-05 POLITICA Y OBJETIVOS SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN el cual se revisa y aprueba por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD) y deberá ser actualizada de acuerdo con las necesidades de la Entidad."

De lo anterior, se evidenció en el sistema de información STRATEGOS el documento denominado "POLÍTICA Y OBJETIVOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN" versión 5 (código MC-ES-05), en el cual la Entidad formalizó la política institucional del SIPG que incorpora el componente correspondiente al Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual en su numeral 6 "Revisión y aprobación de la Política", señaló que "La presente política y objetivos son aprobados en la sesión No. 3 del Comité

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 33 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

Institucional de Gestión y Desempeño realizado el 30 de Septiembre 2025". Así mismo, se revisó el acta de reunión de la tercera (3) sesión del Comité Institucional de Gestión y Desempeño (CIGD), en la cual se evidenció en el numeral 4 *"Política y Objetivos SIPG V5"* *"(...) que por unanimidad queda aprobado el documento Política y objetivos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión con el componente del Subsistema de Seguridad de la información"*.

De igual forma, se evidenció en el sistema de información STRATEGOS que la Entidad cuenta con el Plan Anual de Trabajo SG-SST y el cronograma de actividades correspondiente a la vigencia 2025.

No obstante, se identificó oportunidades de mejora en cuanto al cumplimiento del requisito asociado a la firma del representante legal en la política del SG-SST, considerando que la versión revisada de la política no evidencia dicha firma, pese a que el numeral 3 del artículo 2.2.4.6.6. del Decreto 1072 de 2015, establece que dentro de los requisitos que debe cumplir la política esta *"3. Ser concisa, redactada con claridad, estar fechada y firmada por el representante legal de la empresa."* Así mismo, el estándar *"Política de Seguridad y Salud en el Trabajo"* del artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, establece que *"(...) La Política debe ser fechada y firmada por el representante legal (...)"*

Así como en la firma del Plan Anual SG-SST, considerando que el documento revisado no evidencia la firma del representante legal, conforme a lo establecido en el párrafo 2 del artículo 2.2.4.6.17, el cual establece que *"El plan de trabajo anual debe ser firmado por el empleador"*

En consecuencia, se recomienda que en cumplimiento de la normatividad mencionada se incorpore la firma del representante legal en la Política y Objetivos del SIPG y en el Plan Anual de seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a los requisitos establecidos en la normatividad aplicable.


2. Consistencia documental de la Política y Objetivos del SIPG en los canales institucionales.

Se identificó que la versión de la Política y Objetivos del SIPG publicada en la página web institucional (www.urt.gov.co) corresponde a la versión 4, mientras que en el sistema de información STRATEGOS se encuentra disponible la versión 5; por lo anterior, se recomienda articular con el proceso responsable de administración del sitio web la actualización del documento publicado, con el fin de garantizar consistencia documental en los diferentes canales institucionales.

3. Actualización normativa de la matriz legal del SG-SST.

En el marco de la revisión de la Matriz Legal correspondiente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la Oficina de Control Interno verificó el cumplimiento de lo establecido en el artículo 2.2.4.6.8 del Decreto 1072 de 2015, el cual señala que es obligación del empleador *"(...) identificar la normatividad nacional aplicable del Sistema General de Riesgos Laborales, la cual debe quedar plasmada en una matriz legal que debe actualizarse en la medida que sean emitidas nuevas disposiciones aplicables a la empresa. (...)"*.

En concordancia con lo anterior, el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, mediante el cual se definen los estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores,

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 34 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

establece que se debe “(...) definir la matriz legal que contemple las normas actualizadas del Sistema General de Riesgos Laborales aplicables a la empresa (...)”

En virtud de la verificación efectuada, la Oficina de Control Interno evidenció que la Entidad dispone de una matriz legal en la cual se relacionan las normas aplicables al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. No obstante, durante la revisión se observó que la matriz aportada por el proceso registra fecha de actualización correspondiente a la vigencia 2024; sin embargo, en la hoja denominada “Control de Cambios” se evidenció registro de modificación con fecha 16 de septiembre de 2025, situación que genera inconsistencias respecto a la fecha de actualización documentada.

Así mismo, se identificó la inclusión de disposiciones normativas derogadas dentro de la matriz legal, entre ellas:


Tabla No. 8. Normatividad derogada Matriz SG-SST.

Tipo de norma	Norma	Expedido por	Observaciones / Condición
Decreto Ley	Decreto Ley 2663 de 1950	Congreso de la República	El Art. 200, relacionado en la matriz legal, se encuentra derogado por el artículo 98 decreto 1295 de 1994. Adicionalmente, se evidenció que el contenido dispuesto en la matriz, en lo que respecta al Artículo 200, corresponde al numeral primero del artículo 202 del citado Decreto, el cual se encuentra vigente.
Decreto	Decreto 2292 de 2023	Presidencia de la República	Derogado por Decreto 1572 de 2024 - Presidencia de la República
Decreto	Decreto 2293 de 2023	Presidencia de la República	Derogado por Decreto 1573 de 2024 - Presidencia de la República
Decreto	Decreto 1478 de 2022	Presidencia de la República	Derogado por Decreto 978 de 2024 – Presidencia de la República
Resolución	Resolución 1075 de 1992	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Derogada por el Art. 36 Resolución 1843 de 2025 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Resolución	Resolución 4050 de 1994	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Derogada por el Art. 36 Resolución 1843 de 2025 - Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Resolución	Resolución 1356 de 2012	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Derogada por Resolución 3461 de 2025 - Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Resolución	Resolución 652 de 2012	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Derogada por Resolución 3461 de 2025 - Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
Resolución	Resolución 4247 de 2016	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	Derogada por Resolución 0136 de 2024 - Resolución 0136 de 2024.

Fuente: Elaboración propia a partir de las pruebas de auditoría.

En ese sentido, se identificó oportunidades de mejora en cuanto a los mecanismos de revisión, actualización y depuración normativa de la matriz legal del SG-SST, considerando que las situaciones observadas pueden afectar la integridad y confiabilidad de la información utilizada como herramienta de seguimiento y cumplimiento normativo institucional.

En consecuencia, se recomienda fortalecer los mecanismos sistemáticos de actualización y depuración de la matriz legal del SG-SST, de manera que se incorporen oportunamente las nuevas disposiciones aplicables y se retiren aquellas que han perdido vigencia jurídica, garantizando así la consistencia y confiabilidad del instrumento.

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 35 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

4. Suficiencia de los soportes documentales del cronograma anual de capacitaciones SST.

En el marco de la revisión del cronograma anual de capacitaciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, correspondiente a la vigencia 2025, se verificó lo establecido en el artículo 16 de la Resolución número 0312 de 2019 expedida por el Ministerio del Trabajo “por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”, en cuanto a *“Elaborar y ejecutar el programa de capacitación anual en promoción y prevención, que incluye lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control, extensivo a todos los niveles de la organización”*.

Así las cosas, la Oficina de Control Interno revisó el documento denominado *“CRONOGRAMA DE CAPACITACIÓN SST 2025”*, en el cual se relacionó cuarenta y dos (42) actividades reportadas por el proceso como ejecutadas, contrastando la programación definida frente a los soportes documentales aportados por quienes atendieron el proceso auditor, con el fin de validar la ejecución de las actividades de capacitación, inducción, reinducción y formación en Seguridad y Salud en el Trabajo.


Como resultado de dicha revisión, se identificaron oportunidades de mejora en la suficiencia de los soportes documentales asociados a la ejecución de las actividades programadas en el cronograma anual de capacitaciones SST, considerando que para las actividades *“Socialización plan de trabajo vigencia 2025 (Enlaces TH)”* y *“Curso de 50 horas del SG-SST (COPASST, CCL, nuevos brigadistas, equipo SST y sindicato)”*, no se evidenció en los soportes aportados al equipo auditor, evidencias que permitieran verificar su ejecución.

Así mismo, para las actividades *“Inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo – Funcionarios”* e *“Inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo – Contratistas”*, el cronograma anual de capacitaciones se evidenció que para la vigencia 2025 se programaron doce (12) actividades. Al respecto, se observó que en este mismo cronograma se reportó la ejecución de la totalidad de dichas actividades; no obstante, tras la revisión documental efectuada a los soportes aportados por los responsables de atender el proceso auditor, se evidenció mediante listados de asistencia, únicamente la realización de tres (3) jornadas de inducción llevadas a cabo en los meses de marzo, julio y noviembre.

En consecuencia, se recomienda fortalecer los mecanismos de seguimiento y control asociados a la ejecución del cronograma anual de capacitaciones del SG-SST, garantizando la conservación y disponibilidad de los soportes que acrediten la ejecución de las actividades programadas, así como la consistencia entre la información reportada por el proceso y la evidencia disponible para efectos de seguimiento y evaluación institucional.

5. Periodicidad de las reuniones ordinarias del Comité de Convivencia Laboral

En el marco de la verificación efectuada al funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral (CCL), la Oficina de Control Interno revisó el cumplimiento de lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 3461 de 2025 expedida por el Ministerio del Trabajo, el cual dispone que *“El Comité de Convivencia Laboral se reunirá ordinariamente de forma mensual para el desarrollo de actividades administrativas como la elaboración de informes, seguimiento a los compromisos establecidos por las partes involucradas en los casos y formulación de*

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 36 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

recomendaciones al área de talento humano y seguridad y salud en el trabajo. Las reuniones sesionarán con la mitad más uno de sus integrantes”

En virtud de lo anterior, se revisaron las actas aportadas por el proceso correspondientes a las sesiones desarrolladas por el Comité de Convivencia Laboral durante la vigencia evaluada, evidenciándose las siguientes reuniones:

Tabla No. 9. Sesiones CCL 2025-2027.

Fecha	Tema
30/07/2025	Capacitación sobre las funciones y responsabilidades a los representantes empleador y trabajadores del Comité de Convivencia Laboral 2025-2027
26/08/2025	Instauración y votaciones (presidente/a y secretario/a) del Comité de Convivencia Laboral 2025-2027
01/10/2025	Capacitación primeros auxilios psicológicos al comité de convivencia laboral.
16/12/2025	Reunión Mensual al comité de convivencia labora (aclaraciones resolución 3461 de 2025).

Fuente: Elaborado por el Auditor a partir de las actas de sesiones del CCL

Al respecto, se identificó oportunidades de mejora en cuanto a la periodicidad de las reuniones ordinarias del Comité, considerando que la evidencia aportada no permitió observar la realización mensual de sesiones conforme a lo establecido en el artículo 9 de la Resolución 3461 de 2025.

En consecuencia, se recomienda fortalecer la programación de las reuniones ordinarias del Comité de Convivencia Laboral, con el propósito de asegurar su realización mensual y mantener trazabilidad documental de las sesiones efectuadas, conforme a la periodicidad definida en la normatividad aplicable


6. Suficiencia y trazabilidad de los soportes documentales de los indicadores asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En el marco de la verificación efectuada a la medición y seguimiento de los indicadores mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.19, el cual dispone que “*El empleador debe definir los indicadores (cualitativos o cuantitativos según corresponda) mediante los cuales se evalúen la estructura, el proceso y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y debe hacer el seguimiento a los mismos.*” La Oficina de Control Interno evidenció que la Entidad cuenta con indicadores asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo reportados a través del sistema de información STRATEGOS.

Así las cosas, se realizó revisión de los soportes cargados por el proceso en dicho sistema, con el fin de validar la coherencia y suficiencia de la información utilizada para el reporte de resultados.

Como resultado de dicha revisión, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la suficiencia, coherencia y trazabilidad de los soportes documentales cargados para los indicadores relacionados a continuación:

Para el indicador TH-ET-06 “*Índice de Severidad de Accidentalidad*” se evidenció el cargue de documentos denominados “*Caracterización AT*”, correspondientes a la misma evidencia utilizada para el indicador TH-ET-03 “*Índice de Frecuencia de Accidentalidad*”, así como

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 37 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

informes de ausentismo relacionados con el indicador TH-ET-08 “*Ausentismo por causa médica*”, sin que se observaran soportes específicos que permitieran validar el cálculo y análisis del índice de severidad de accidentalidad reportado.

Así mismo, para el indicador TH-ET-08 “*Ausentismo por causa médica*”, únicamente se evidenciaron informes detallados de ausentismo correspondientes a los meses de julio, agosto y septiembre de 2025, mientras que para los demás periodos únicamente se adjuntaron fichas técnicas del indicador, sin soportes adicionales que permitieran verificar la trazabilidad de la información utilizada para el cálculo de los resultados reportados.

De igual forma, para los indicadores TH-ET-07 “*Índice de Proporción de Accidentes de Trabajo Mortales*”, TH-ET-09 “*Prevalencia de la Enfermedad Laboral*” y TH-ET-10 “*Incidencia de la Enfermedad Laboral*”, se observó únicamente el cargue de fichas técnicas del indicador con afirmaciones relacionadas con ausencia de accidentes mortales, seguimiento a enfermedades laborales y ausencia de nuevos casos calificados; no obstante, no se evidenciaron documentos, bases de datos, reportes, análisis técnicos o soportes adicionales que permitieran corroborar la información registrada y la gestión reportada por el proceso.

En virtud de lo anterior, se recomienda fortalecer los mecanismos de cargue, control y validación de los soportes documentales asociados a los indicadores del SG-SST en el sistema de información STRATEGOS, asegurando que las evidencias aportadas correspondan efectivamente al indicador reportado, permitan validar la trazabilidad de la información registrada y soporten de manera suficiente los resultados y análisis efectuados por el proceso.


7. Oportunidad y suficiencia de los soportes de ejecución del Plan Anual SG-SST.

En el marco de la verificación efectuada al cumplimiento del Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo correspondiente a la vigencia 2025, la Oficina de Control Interno realizó la revisión de las actividades programadas frente a los soportes documentales aportados por el proceso, con el propósito de validar la ejecución, oportunidad y trazabilidad de las actividades definidas en el cronograma.

Como resultado de la revisión efectuada, se evidenció que la Entidad ejecutó y soportó documentalmente cincuenta (53) de las sesenta y tres (63) actividades previstas en el cronograma del Plan Anual SG-SST de la vigencia 2025; no obstante, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la suficiencia y disponibilidad de los soportes remitidos por el proceso, así como la ejecución de actividades en fechas diferentes a las programadas en el cronograma del Plan Anual.

De acuerdo con la revisión realizada por la Oficina de Control Interno, al cronograma del Plan Anual SG-SST contempló un total de sesenta y tres (63) actividades para la vigencia 2025, de las cuales:

- Veinticinco (25) actividades evidenciaron cumplimiento conforme a lo programado y contaron con soportes documentales que permitieron verificar su ejecución y oportunidad.
- Veinticinco (25) actividades evidenciaron soportes de ejecución; sin embargo, se observó que estas fueron desarrolladas en fechas diferentes a las programadas en el cronograma.
- Diez (10) actividades no evidenciaron soportes documentales suficientes que permitieran verificar su ejecución, toda vez que no fueron aportados por parte del proceso en la carpeta de SharePoint

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADA	PÁGINA: 38 DE 38
	PROCESO: CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	CÓDIGO: CI-FO-05
	INFORME DE TRABAJO DE ASEGURAMIENTO PROCESO XXXX	VERSIÓN: 8

Clasificación de la Información: Publica Reservada Clasificada

Fecha de aprobación: 30/04/2025

- Tres (3) actividades fueron reprogramadas para la vigencia 2026 conforme a la información registrada en el campo “*Observaciones*” del mismo cronograma

En consecuencia, se recomienda fortalecer los mecanismos de control y gestión documental asociados a la ejecución del cronograma del Plan Anual de Trabajo del SG-SST, de manera que se garantice la conservación y trazabilidad de los soportes que acrediten la ejecución efectiva y oportuna de las actividades programadas, así como la consistencia entre la información reportada por el proceso en el cronograma y la evidencia disponible para efectos de seguimiento y evaluación institucional. De otra parte, es importante generar alertas oportunas de la imposibilidad de ejecutar acciones en los términos previstos, documentando los hechos que conllevan a ello y realizando los ajustes a que haya lugar, para así dejar trazabilidad de la reprogramación de actividades.

5. SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORAMIENTO:

Como resultado del seguimiento efectuado al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Oficina de Control Interno evidenció que el Plan de Mejoramiento No. 1220, (derivado de la reformulación del Plan No. 1151), se encontraba en estado “*abierto*”. Al momento de la presente verificación, las actividades No. 1 y No. 2 registraban fecha de finalización prevista para el 30 de abril de 2026, mientras que la actividad No. 3 presentaba fecha de finalización al 30 de diciembre de 2026. En consecuencia, el plan se encontraba dentro de los plazos definidos para su ejecución.

Notas:

- La naturaleza de la labor de auditoría interna ejecutada por la Oficina de Control Interno, al estar supeditada al cumplimiento del Plan Anual de Auditoría, se encuentra limitada por restricciones de tiempo y alcance, razón por la que procedimientos más detallados podrían develar asuntos no abordados en la ejecución de esta actividad.
- La evidencia recopilada para propósitos de la evaluación efectuada versa en información suministrada por los responsables de atender el proceso auditor, a través de solicitudes y consultas realizadas por la Oficina de Control Interno. Nuestro alcance no pretende corroborar la precisión de la información y su origen.
- Es discrecional de Entidad determinar si se acogen las recomendaciones elevadas por la Oficina de Control Interno ante las situaciones observadas, no obstante, se invita a que las mismas sean consideradas en el establecimiento de los planes de mejoramiento a que haya lugar.

CLAUDIA MARCELA PINZÓN MARTÍNEZ

Jefe Oficina de Control Interno

Anexos: Consolidado reportes de hallazgos - (formato CI-FO-34) con los seis (6) hallazgos

Elaboró: Angie Lizeth Camacho Gordillo, Contratista Oficina de Control Interno

Revisó: Maicol Stiven Zipamocha Murcia, Contratista Oficina de Control Interno