



UNIVERSIDAD COLEGIO  
MAYOR DE CUNDINAMARCA

## INFORME AUDITORÍA INTERNA

Código: FOSE-02

Versión: 03

Fecha de Emisión:  
Noviembre de 2023

Página: 1 de 16

**No. 140.26.06-2026**

**FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME**

**Día:**

19

**Mes:**

05

**Año:**

2026

<b>Aspecto Evaluable (Unidad Auditable):</b>	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo — Ciclo PHVA (Vigencia 2025)
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):</b>	Ruth García Esguerra — Subdirectora de Talento Humano
<b>Objetivo de la Auditoría:</b>	Verificar el cumplimiento integral del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca durante la vigencia 2025, evaluando las cuatro fases del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), según los requisitos establecidos en el Decreto 1072 de 2015 y el artículo 16 de la Resolución 312 de 2019 del Ministerio del Trabajo.
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	Aplica a todas las áreas, sedes y dependencias que participen en la ejecución y cumplimiento del SG-SST en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, evaluando la totalidad de los estándares mínimos exigibles conforme a la Resolución 0312 de 2019.
<b>Criterio de la Auditoría:</b>	<p>La auditoría integral al SG-SST se fundamenta en el siguiente marco normativo aplicable, con indicación de la entidad emisora de cada disposición:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Decreto 1072 de 2015</b>, expedido por el Ministerio del Trabajo, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, en lo relacionado con la implementación, mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), y sus normas modificatorias y complementarias.</li> <li>• <b>Resolución 0312 de 2019</b>, expedida por el Ministerio del Trabajo, por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).</li> </ul>

<b>Elaboró / Actualizó</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

**ÉTICA – SERVICIO – SABER**



UNIVERSIDAD COLEGIO  
MAYOR DE CUNDINAMARCA

## INFORME AUDITORÍA INTERNA

Código: FOSE-02

Versión: 03

Fecha de Emisión:  
Noviembre de 2023

Página: 2 de 16

- **Resolución 1401 de 2007**, expedida por el entonces Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio del Trabajo), por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.
- **Decreto 055 de 2015**, expedido por el Ministerio del Trabajo, por el cual se reglamenta la afiliación de estudiantes al Sistema General de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 1843 de 2025**, expedida por el Ministerio del Trabajo, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, así como el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, en lo que resulte aplicable al alcance del ejercicio auditor.
- **Resolución 2646 de 2008**, expedida por el entonces Ministerio de la Protección Social (hoy Ministerio del Trabajo), por la cual se establecen disposiciones para la gestión del riesgo psicosocial, en lo que resulte vigente, modificada y complementada por la Resolución 2404 de 2019.
- **Ley 1503 de 2011**, por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguras en la vía y se dictan otras disposiciones.
- **Decreto 1079 de 2015**, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Transporte, en lo relacionado con los Planes Estratégicos de Seguridad Vial.
- **Resolución 20223040040595 de 2022**, expedida por el Ministerio de Transporte, por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023



UNIVERSIDAD COLEGIO  
MAYOR DE CUNDINAMARCA

## INFORME AUDITORÍA INTERNA

Código: FOSE-02

Versión: 03

Fecha de Emisión:  
Noviembre de 2023

Página: 3 de 16

verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial (PESV).

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría					Reunión de Cierre					
Día	05	Mes	03	Año	2026	Desde	05/03/2026	Hasta	30/04/2026	Día	19	Mes	05	Año	2026
							D / M / A		D / M / A						

Jefe oficina de Control Interno	Auditor
Irma Yurani Campos Tambo	Kevin David Martínez González

### PRINCIPALES SITUACIONES DETECTADAS/ RESULTADOS DE LA AUDITORÍA / RECOMENDACIONES

#### 1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2026 y de las funciones de evaluación y seguimiento asignadas a la Oficina de Control Interno conforme al artículo 12 de la Ley 87 de 1993, se llevó a cabo la auditoría integral al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, correspondiente a la vigencia 2025.

El ejercicio auditor tuvo como propósito verificar el cumplimiento integral del SG-SST mediante la evaluación de las fases del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), con fundamento en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y demás disposiciones aplicables. El presente informe consolida los resultados, hallazgos y recomendaciones derivados del ejercicio, orientados al fortalecimiento del sistema y al mejoramiento continuo institucional.

#### 2. METODOLOGÍA

La auditoría se desarrolló mediante revisión documental, análisis de evidencias, reuniones técnicas y validación de información reportada por el proceso auditado, bajo un enfoque basado en riesgos y criterios de objetividad e independencia.

La ejecución se realizó entre el 05 de marzo y el 30 de abril de 2026, incluyendo la verificación de la totalidad de los estándares mínimos aplicables al SG-SST, la revisión de documentación asociada a las fases del ciclo PHVA y la articulación con las áreas de Gestión Documental y Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), como segundas líneas de defensa, para la validación de

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023


 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 4 de 16

aspectos técnicos específicos. Se presentaron limitaciones para la verificación presencial de algunos componentes documentales, razón por la cual determinados análisis se soportaron en información documental y conceptos técnicos emitidos por las dependencias competentes.

### 3. SITUACIONES DETECTADAS — PRINCIPALES HALLAZGOS

N° Hallazgo	Descripción	Requisito afectado
Hallazgo I	Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) sin implementación conforme a la metodología establecida.	Artículo 32 de la Resolución 0312 de 2019; Ley 1503 de 2011; Decreto 1079 de 2015; Resolución 20223040040595 de 2022.
Hallazgo II	Ausencia de gestión preventiva frente a condición de salud preexistente en accidente de trabajo.	Decreto 055 de 2015; artículos 2.2.4.6.15 y 2.2.4.6.24 del Decreto 1072 de 2015; artículo 2 de la Resolución 0312 de 2019.
Hallazgo III	Medidas correctivas derivadas de accidente de trabajo sin control en la fuente del riesgo identificado.	Artículo 10 de la Resolución 1401 de 2007 del Ministerio del Trabajo.
Hallazgo IV	Brigada de emergencias sin plan formal de entrenamiento.	Requisito 48 de los Estándares Mínimos del SG-SST, establecido en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019.
Hallazgo V	Condiciones inseguras identificadas sin evidencia de cierre al cierre de la vigencia 2025.	Requisito 52 de los Estándares Mínimos del SG-SST, establecido en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019.
Hallazgo VI	Limitaciones de la TRD y su falta de articulación con	Requisito 14 de los Estándares Mínimos del SG-SST, establecido en el

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 5 de 16

	repositorios electrónicos del SG-SST.	artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019.
--	--	---

## **HALLAZGO I — Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) sin implementación conforme a la metodología establecida**

La Oficina de Control Interno identificó un hallazgo en la Subdirección de Talento Humano — Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, relacionado con la no implementación de las disposiciones aplicables en materia de diseño e implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), de conformidad con lo establecido en la Ley 1503 de 2011, el Decreto 1079 de 2015 y la Resolución 20223040040595 de 2022, así como su articulación con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en el marco del Decreto 1072 de 2015.


En el desarrollo del ejercicio de auditoría, se verificó la inclusión del diseño del PESV en el Plan de Trabajo 2025 del SG-SST, la identificación de la normatividad aplicable en la Matriz Legal y la realización de una asesoría por parte de la ARL Positiva el 2 de mayo de 2025. Así mismo, durante la revisión de los soportes allegados en respuesta al informe preliminar, se verificó evidencia documental relacionada con gestiones administrativas adelantadas por el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo orientadas al impulso interno del proceso asociado al diseño e implementación del PESV, incluyendo solicitudes de cotización, cuadros comparativos de propuestas y seguimientos efectuados durante la vigencia 2025.

No obstante, las evidencias documentales aportadas corresponden a actuaciones administrativas asociadas a la gestión interna del proceso y no acreditan la implementación efectiva de los componentes exigidos conforme a la metodología definida en la Resolución 20223040040595 de 2022.

En particular, al cierre de la vigencia 2025 no se evidenció la designación formal de un responsable del PESV con capacidad de decisión, la conformación del comité de seguridad vial, la formulación o adopción formal de una política institucional de seguridad vial, el desarrollo metodológico del diagnóstico exigido, la estructuración formal del plan de acción correspondiente, ni la implementación del instrumento conforme a la metodología legal aplicable. Esta situación se asocia con los siguientes riesgos:

- **Riesgo legal y sancionatorio:** El incumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de seguridad vial puede derivar en actuaciones administrativas por parte del Ministerio de Trabajo

<b>Elaboró / Actualizó</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 6 de 16

en el marco del SG-SST, así como en actuaciones por parte de los entes de control fiscal y disciplinario, en atención a la naturaleza pública de la entidad.

- **Riesgo en la gestión del riesgo vial:** La ausencia de implementación del PESV limita la identificación, evaluación y control del riesgo vial asociado a los desplazamientos laborales y a los trayectos entre el domicilio y el lugar de trabajo, respecto de los actores viales vinculados a la operación institucional, incluyendo colaboradores y contratistas.
- **Riesgo en la preparación y respuesta ante emergencias viales:** La no definición de procedimientos para la atención de emergencias viales limita la capacidad institucional para la gestión de eventos que involucren a colaboradores, estudiantes o contratistas.
- **Riesgo reputacional:** El incumplimiento de disposiciones en materia de seguridad vial puede derivar en afectaciones a la imagen institucional frente a los entes de control y la comunidad universitaria.

## **HALLAZGO II — Ausencia de gestión de aptitud laboral frente a condición de salud preexistente en accidente de trabajo**

La Oficina de Control Interno identificó un hallazgo en la Subdirección de Talento Humano — Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, relacionado con la ausencia de gestión preventiva frente a condición de salud preexistente en el caso del accidente de trabajo ocurrido el 06 de octubre de 2025, correspondiente a la estudiante en práctica del programa de Bacteriología y Laboratorio Clínico, cuya identificación está plenamente descrita en los soportes que hacen parte del expediente de la auditoría.

De acuerdo con la información analizada, en el informe de investigación del accidente se identifica como uno de los factores asociados la condición de salud preexistente diagnosticada como Epilepsia (G409), en concurrencia con la manipulación de sustancias químicas volátiles durante una actividad de laboratorio.

No obstante, en la revisión del expediente no se evidenció documentación orientada a establecer evaluación de compatibilidad entre dicha condición y las actividades desarrolladas, ni concepto actualizado que documentara restricciones, recomendaciones o controles derivados frente a las actividades ejecutadas, particularmente aquellas relacionadas con la manipulación de sustancias químicas.

Esta situación no evidencia la aplicación de lo establecido en el Decreto 055 de 2015, en lo relacionado con la cobertura del Sistema General de Riesgos Laborales para estudiantes en práctica afiliados al

<b>Elaboró / Actualizó</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 7 de 16

sistema, así como de lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015 frente a la identificación de peligros, evaluación, valoración y control de riesgos laborales, y en la Resolución 0312 de 2019 respecto del alcance del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo frente a personas expuestas a riesgos ocupacionales en el entorno institucional. Esta situación se asocia con los siguientes riesgos:

- **Riesgo en la seguridad y salud del trabajador:** La ausencia de documentación orientada a la identificación de restricciones, recomendaciones o controles frente a una condición de salud preexistente limita la gestión preventiva del riesgo, lo que puede incrementar la probabilidad de ocurrencia de eventos asociados a la ejecución de actividades que impliquen exposición a riesgos específicos.
- **Riesgo legal y administrativo:** La ausencia de evidencia documental sobre gestión preventiva frente a condiciones de salud concurrentes con riesgos ocupacionales puede derivar en actuaciones administrativas o reclamaciones relacionadas con la gestión institucional del riesgo.

### **HALLAZGO III — Medidas correctivas de accidente de trabajo sin control en la fuente del riesgo identificado**

La Oficina de Control Interno identificó un hallazgo en la Subdirección de Talento Humano — Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el proceso de investigación de accidentes de trabajo, relacionado con la formulación del plan de acción del caso correspondiente a la docente de cátedra del área de derecho, cuya identificación está plenamente descrita en los soportes que hacen parte del expediente de la auditoría, ocurrido el 12 de febrero de 2025.

De acuerdo con la información analizada, en la versión libre de la trabajadora se señala que las escaleras se encontraban húmedas por efecto de la lluvia, identificándose un riesgo locativo asociado a superficies resbaladizas, y se menciona como medida la posible instalación de elementos antideslizantes.

En la revisión del plan de acción se evidenció la definición de medidas orientadas a comunicación y sensibilización, tales como lecciones aprendidas, campañas institucionales y actividades de autocuidado. No obstante, no se evidenció la inclusión de medidas orientadas al control en la fuente o en el medio del riesgo locativo identificado, particularmente aquellas dirigidas a intervenir las condiciones físicas del entorno que dieron origen al evento.

Durante la revisión de la información allegada en respuesta al informe preliminar no se evidenciaron registros de inspección locativa, evidencia fotográfica con trazabilidad temporal, actas técnicas, informes de mantenimiento, registros de intervención física, ni documentación equivalente que permitiera acreditar la existencia de elementos antideslizantes al momento de ocurrencia del accidente o la implementación de controles locativos asociados al riesgo identificado.

<b>Elaboró / Actualizó</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 8 de 16

Esta situación no evidencia la aplicación de lo dispuesto en el artículo 10 de la Resolución 1401 de 2007 del Ministerio del Trabajo, en lo relacionado con la definición de acciones correctivas derivadas de la investigación de accidentes de trabajo, las cuales deben estar orientadas a eliminar o controlar las causas que generaron el evento. Esta situación se asocia con los siguientes riesgos:

- **Riesgo en la seguridad y salud del trabajador:** La no implementación de medidas de control sobre el riesgo locativo identificado limita la intervención de las condiciones que dieron origen al evento, lo que puede incrementar la probabilidad de ocurrencia de accidentes asociados a superficies resbaladizas.
- **Riesgo de incumplimiento normativo:** La ausencia de medidas orientadas al control de la causa del evento puede derivar en observaciones por parte de las autoridades competentes en materia de riesgos laborales, en relación con la aplicación de lo dispuesto en la Resolución 1401 de 2007 del Ministerio del Trabajo.

#### **HALLAZGO IV — Ausencia de formalización del plan de entrenamiento de la brigada de emergencias**

La Oficina de Control Interno identificó un hallazgo en la Subdirección de Talento Humano — Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, relacionado con la ausencia de formalización de un plan de entrenamiento de la brigada de emergencias.

En el desarrollo del ejercicio de auditoría, se revisaron los informes de simulacro de la Sede Principal y de la Sede Funza, en los cuales se identifican actividades relacionadas con la formación y entrenamiento de la brigada en temas como roles, Procedimientos Operativos Normalizados (PON), primeros auxilios, control de incendios, evacuación y rescate.

Así mismo, en la revisión de la información disponible se evidenció que, de los trece (13) brigadistas identificados, no todos cuentan con soportes de capacitación en temas relacionados con la atención de emergencias, lo que evidencia inconsistencias en la trazabilidad del proceso de formación.

Durante la revisión de la información allegada en respuesta al informe preliminar, se verificó evidencia correspondiente a actividades de capacitación relacionadas con la brigada de emergencias. No obstante, dichos soportes no evidencian la existencia de un instrumento formal que estructure integralmente el proceso de entrenamiento de la brigada.

En este sentido, no se evidenció la existencia de un plan formal de entrenamiento de la brigada de emergencias que establezca lineamientos, diagnóstico de competencias, contenidos programáticos, periodicidad, responsables, mecanismos de evaluación, seguimiento y trazabilidad para el fortalecimiento de las competencias requeridas.

<b>Elaboró / Actualizó</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 9 de 16

Esta situación no evidencia la aplicación de lo dispuesto en el requisito 48 de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), establecidos en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, en lo relacionado con la planificación, ejecución y seguimiento de la capacitación y entrenamiento de las brigadas de emergencia. Esta situación se asocia con los siguientes riesgos:

- **Riesgo en la respuesta ante emergencias:** La ausencia de un plan formal de entrenamiento limita la preparación y coordinación de los brigadistas para la atención de emergencias, lo que puede afectar la ejecución de las acciones requeridas ante eventos que involucren a trabajadores, estudiantes o visitantes.
- **Riesgo de responsabilidad institucional:** La falta de estructuración y documentación del entrenamiento de la brigada puede derivar en cuestionamientos frente a la gestión institucional en materia de preparación y respuesta ante emergencias, en escenarios de evaluación por parte de autoridades competentes o en el marco de eventuales reclamaciones.

#### **HALLAZGO V — Condiciones inseguras identificadas sin evidencia de cierre al cierre de la vigencia 2025**

La Oficina de Control Interno identificó un hallazgo en la Subdirección de Talento Humano — Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el proceso de acciones preventivas, relacionado con condiciones inseguras identificadas para las cuales no se evidenció su cierre con corte al cierre de la vigencia 2025.

En la revisión de la información disponible, se evidenció que en la Sede Candelaria se encuentran doce (12) hallazgos pendientes de cierre, en la Sede Principal diez (10) hallazgos pendientes y en la Sede San Juan tres (3) hallazgos pendientes.

Durante la revisión de la información allegada en respuesta al informe preliminar, se verificó evidencia relacionada con gestiones de seguimiento frente a condiciones inseguras identificadas; no obstante, no se evidenció documentación que acreditara el cierre efectivo de las acciones correspondientes con corte al cierre de la vigencia 2025, ni plan de acción formal documentado que estableciera responsables, cronograma verificable, fechas comprometidas y mecanismos de seguimiento para su gestión durante la vigencia 2026.

Esta situación no evidencia el cumplimiento de lo establecido en el requisito 52 de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), definidos en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, en lo relacionado con la definición, seguimiento y cierre de acciones preventivas y correctivas.

Lo anterior se asocia con debilidades en la formalización, seguimiento y cierre de las acciones derivadas de la identificación de condiciones inseguras. Esta situación se asocia con los siguientes riesgos:

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023



UNIVERSIDAD COLEGIO  
MAYOR DE CUNDINAMARCA

## INFORME AUDITORÍA INTERNA

Código: FOSE-02

Versión: 03

Fecha de Emisión:  
Noviembre de 2023

Página: 10 de 16

- **Riesgo en la seguridad y salud del trabajador:** La no implementación de acciones sobre condiciones inseguras identificadas limita el control de los riesgos asociados, lo que puede incrementar la probabilidad de ocurrencia de incidentes o accidentes de trabajo.
- **Riesgo de gestión del SG-SST:** La ausencia de seguimiento documentado y cierre de hallazgos limita la trazabilidad de las acciones preventivas y correctivas, así como la verificación de su efectividad en el marco del SG-SST.

### HALLAZGO VI — Tabla de Retención Documental (TRD) sin actualización desde 2013 y condiciones de almacenamiento documental en el SG-SST

La Oficina de Control Interno identificó un hallazgo en la Subdirección de Talento Humano — Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en articulación con el proceso de Gestión Documental y la Oficina de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), relacionado con debilidades en la gestión documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), asociadas a limitaciones de la Tabla de Retención Documental (TRD) vigente y su falta de articulación con la gestión de la información en entornos electrónicos.

En el desarrollo del ejercicio de auditoría, con base en la revisión documental, la información suministrada por el proceso y lo manifestado en la reunión técnica virtual (Acta No. 13 del 16 de abril de 2026), se identificó que la TRD presenta limitaciones en la definición de subseries documentales específicas para el proceso, así como falta de correspondencia entre la gestión documental y la información administrada en repositorios electrónicos.

De igual forma, con base en los conceptos técnicos emitidos por el Área de Gestión Documental y la Oficina TIC, se identificaron situaciones tales como la no validación de la documentación electrónica, la ausencia de una estructura formal de organización documental en el repositorio digital y la existencia de accesos generalizados sin control formal, lo cual puede generar riesgos de duplicidad, pérdida de integridad de la información y afectación de la trazabilidad documental.

En este contexto, las situaciones identificadas evidencian el incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015, en lo relacionado con la disponibilidad, legibilidad, trazabilidad y control de los registros del SG-SST, así como del requisito 14 de los Estándares Mínimos definidos en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019, correspondiente al archivo y retención documental del sistema.

Lo anterior se asocia con debilidades en la articulación entre el proceso de Seguridad y Salud en el Trabajo y las áreas responsables de la gestión documental y de la información, lo cual puede afectar la administración, organización, control y disponibilidad de los documentos del SG-SST. Esta situación se asocia con los siguientes riesgos:

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023



UNIVERSIDAD COLEGIO  
MAYOR DE CUNDINAMARCA

## INFORME AUDITORÍA INTERNA

Código: FOSE-02

Versión: 03

Fecha de Emisión:  
Noviembre de 2023

Página: 11 de 16

**Riesgo de gestión documental:** Las limitaciones identificadas en la TRD y su falta de articulación con la gestión documental del proceso pueden afectar la clasificación, organización, trazabilidad y disponibilidad de los documentos del SG-SST frente a requerimientos institucionales o de entes de control, conforme a lo establecido en el artículo 2.2.4.6.12 del Decreto 1072 de 2015.

• **Riesgo de trazabilidad documental:** Las debilidades en la articulación entre la TRD y la gestión de la información en repositorios electrónicos pueden afectar la trazabilidad de los documentos del SG-SST.

• **Riesgo de seguridad de la información:** La existencia de accesos generalizados sin control formal en el repositorio digital puede derivar en acceso no autorizado a la información del SG-SST, afectando su confidencialidad y control.


• **Riesgo de integridad de la información:** La falta de correspondencia entre la gestión documental y los repositorios electrónicos puede generar duplicidad documental y afectar la integridad y confiabilidad de los registros del SG-SST como evidencia en procesos de seguimiento y verificación.

#### 4. RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda a la Subdirección de Talento Humano:

- Continuar y culminar las gestiones institucionales requeridas para el diseño, adopción e implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) en nivel estándar, conforme a los lineamientos de la Resolución 20223040040595 de 2022 y el artículo 32 de la Resolución 0312 de 2019, definiendo formalmente el responsable del PESV, conformando el Comité de Seguridad Vial y documentando los componentes metodológicos exigidos, con el fin de asegurar la implementación del instrumento y el cumplimiento del marco normativo aplicable.
- Establecer mecanismos documentados para la identificación, evaluación y gestión preventiva de condiciones de salud preexistentes concurrentes con actividades que impliquen exposición a riesgos ocupacionales, incluyendo la definición de controles, restricciones, recomendaciones o medidas preventivas que permitan valorar la compatibilidad entre las condiciones de salud reportadas y las actividades desarrolladas por trabajadores y/o estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales.
- Implementar una estrategia documentada de comunicación de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigida a todos los niveles de la Universidad y al COPASST, con el fin de garantizar su divulgación, apropiación y seguimiento.

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 12 de 16

**Se recomienda al Área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST):**

- Incluir en los planes de acción derivados de investigaciones de accidentes de trabajo medidas orientadas al control en la fuente o en el medio del riesgo identificado, en cumplimiento del artículo 10 de la Resolución 1401 de 2007 del Ministerio del Trabajo y la jerarquía de controles del Decreto 1072 de 2015, sin limitarse a medidas de comunicación y sensibilización.
- Diseñar y ejecutar un plan anual de entrenamiento de la brigada de emergencias por sede, con contenido programático en primeros auxilios, evacuación, rescate, control de incendios y Procedimientos Operativos Normalizados (PON), incluyendo cronograma, evidencias de ejecución y evaluación de competencias, con el fin de fortalecer las capacidades operativas de la brigada, asegurar la preparación y respuesta efectiva ante emergencias y dar cumplimiento a los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
- Actualizar el inventario de reactivos químicos con corte a la vigencia correspondiente y establecer una periodicidad de actualización. Así mismo, complementar el inventario de botiquines con el contenido detallado por botiquín, responsable de inspección y fechas de verificación y vencimiento de elementos.
- Diseñar, implementar y mantener el procedimiento para el cálculo, consolidación y socialización ante el COPASST de los indicadores estadísticos de accidentalidad (Índice de Frecuencia, Índice de Severidad e Índice de Lesiones Incapacitantes), definiendo responsables, fuentes de información, metodología de cálculo, periodicidad y mecanismos de validación, conforme al artículo 2.2.4.6.33 del Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar la trazabilidad y confiabilidad de la información, facilitar la toma de decisiones en materia de prevención de riesgos laborales y fortalecer el seguimiento al comportamiento de la accidentalidad en la entidad.
- Diseñar e implementar una estrategia de capacitación y sensibilización dirigida al personal docente y administrativo sobre la identificación, clasificación y gestión de los riesgos laborales, diferenciando los niveles de exposición según las funciones y actividades propias de cada rol, con el fin de fortalecer la comprensión de los riesgos específicos, promover conductas seguras y asegurar la aplicación de medidas de prevención acordes con las condiciones de trabajo en cada área.
- Generar y gestionar una batería de acciones de mejoramiento en el sistema SIAC, derivadas de las brechas identificadas a partir del monitoreo del SG-SST, definiendo responsables, plazos,

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 13 de 16

actividades y evidencias requeridas, con el fin de asegurar el cierre oportuno de las desviaciones detectadas y fortalecer la mejora continua del sistema.

- Fortalecer la metodología para la evaluación de la eficacia de las acciones correctivas, estableciendo criterios técnicos de verificación, responsables, fuentes de información, evidencias y mecanismos de seguimiento, y registrando los resultados de dicha evaluación en el SIAC, conforme al artículo 2.2.4.6.34 del Decreto 1072 de 2015, con el fin de garantizar la trazabilidad, validación y cierre efectivo de las acciones implementadas en el SG-SST.

**Se recomienda al Área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), en articulación con Recursos Físicos:**

- Consolidar y formalizar un plan de cierre documentado para las condiciones inseguras pendientes identificadas en las sedes Candelaria, Principal y San Juan, definiendo responsables, cronograma verificable, fechas comprometidas, mecanismos de seguimiento y evidencias de cierre, en articulación con las dependencias competentes para la intervención de las condiciones identificadas.

**Se recomienda a la Subdirección de Talento Humano, en articulación con Gestión Documental y Gestión TIC:**

- Realizar la revisión y actualización de la Tabla de Retención Documental (TRD) del área de Talento Humano —incluyendo la documentación asociada al SG-SST—, y gestionar su implementación en el proceso, en articulación con el Área de Gestión Documental, con el fin de garantizar la organización, clasificación, conservación y disposición de la información conforme al marco normativo vigente.
- Definir e implementar lineamientos para la gestión de la información del SG-SST en repositorios digitales, incluyendo la depuración de la información, su organización y consolidación conforme a la TRD, la reestructuración del repositorio y la definición de controles de acceso bajo el principio de mínimo privilegio, en articulación con Gestión Documental y la Oficina TIC, con el fin de fortalecer la trazabilidad, integridad, disponibilidad y control de la información.

**5. RECOMENDACIONES PARA LA OPERACIÓN DEL SG-SST COMO PROCESO DE APOYO (VIGENCIA 2026)**

Teniendo en cuenta que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) opera actualmente dentro de la Subdirección de Talento Humano y que, para la vigencia 2026, se catalogó como proceso de apoyo dentro del mapa de procesos institucional, se formulan las siguientes recomendaciones orientadas a su estructuración y operación durante dicha vigencia, en articulación

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 14 de 16

con el Sistema de Control Interno, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) y el esquema de líneas de defensa.

### Formalización del proceso en el mapa institucional

- Se recomienda caracterizar e implementar, durante la vigencia 2026, la inclusión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) como proceso de apoyo dentro del mapa de procesos institucional, definiendo su propósito, alcance, entradas, salidas, productos, clientes internos, responsables, riesgos, controles, indicadores y mecanismos de seguimiento, así como su articulación con los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, en alineación con el Sistema Integrado de Gestión.

### Gobernanza del proceso

- Se recomienda definir, durante la vigencia 2026, la estructura de gobernanza del proceso, incluyendo roles, responsabilidades y mecanismos de coordinación con instancias como el COPASST, el Comité de Convivencia Laboral, la ARL y las dependencias institucionales, así como los canales de reporte hacia la Subdirección de Talento Humano y la Alta Dirección con el fin de fortalecer y documentar el sistema de control interno institucional.

### Gestión del riesgo

- Se recomienda revisar y ajustar, durante la vigencia 2026, la matriz de riesgos del proceso, asegurando la identificación, valoración y tratamiento de riesgos operativos, de cumplimiento y asociados a la seguridad y salud de los trabajadores, así como la verificación de la ejecución y evidencia de los controles definidos a partir de escenarios de contexto institucional y por proceso.

### Controles y seguimiento

- Se recomienda documentar, durante la vigencia 2026, los controles del proceso, incluyendo responsables, registros, evidencias y periodicidad de seguimiento, articulándolos con el modelo institucional de gestión del riesgo.

### Indicadores de gestión

- Se recomienda definir e implementar, durante la vigencia 2026, indicadores de gestión y resultado que permitan evaluar la operación del proceso, incluyendo accidentalidad laboral, cumplimiento del plan anual del SG-SST, ejecución de actividades de promoción y prevención, cumplimiento de estándares mínimos normativos y cierre de acciones de mejora a partir de escenarios de monitoreo y evaluación.

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SIGGEC	Profesional SIGGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

 UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA	<b>INFORME AUDITORÍA INTERNA</b>	Código: FOSE-02
		Versión: 03
		Fecha de Emisión: Noviembre de 2023
		Página: 15 de 16

### Articulación con la planeación institucional

- Se recomienda asegurar, durante la vigencia 2026, la alineación del proceso con los instrumentos de planeación institucional, incluyendo el Plan de Desarrollo Institucional, el Plan de Acción, el Plan Estratégico de Talento Humano, el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema Integrado de Gestión.

### Gestión documental del proceso

- Se recomienda diseñar e implementar, durante la vigencia 2026, la documentación del proceso, incluyendo procedimientos, instructivos, formatos y registros, garantizando su disponibilidad en el sistema institucional SIAC, en coherencia con el diseño del MIPG y el sistema de control interno.

### Gestión de la información y accesos

- Se recomienda implementar, durante la vigencia 2026, acciones para la organización de la información del SG-SST en medios físicos y digitales, incluyendo la estructuración conforme a TRD y la gestión de accesos bajo el principio de mínimo privilegio.

### Modelo de líneas de defensa

- Se recomienda estructurar, durante la vigencia 2026, la operación del proceso bajo el modelo de líneas de defensa, definiendo responsabilidades para la ejecución, seguimiento y evaluación independiente.

### Preparación para evaluación institucional

- Se recomienda adelantar, durante la vigencia 2026, la organización y consolidación documental del SG-SST, con el fin de facilitar los ejercicios de seguimiento, auditoría y evaluación institucional.

### Revisión integral del sistema

- Se recomienda realizar, durante la vigencia 2026, una revisión del SG-SST que incluya la gestión del riesgo, gestión del cambio, la estructura operativa y la ejecución de controles, con el fin de identificar brechas y ajustar el proceso previo a su formalización como proceso de apoyo.

### Política del SG-SST

- Se recomienda revisar, durante la vigencia 2026, la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo a partir de los mecanismos de seguimiento y evaluación interna y externa.

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023



UNIVERSIDAD COLEGIO  
MAYOR DE CUNDINAMARCA

## INFORME AUDITORÍA INTERNA

Código: FOSE-02

Versión: 03

Fecha de Emisión:  
Noviembre de 2023

Página: 16 de 16

### 6. CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA

Con base en la verificación realizada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca durante la vigencia 2025, en el marco de lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y los estándares mínimos definidos en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, así como su evaluación a través de las fases del ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar y Actuar), se establece que la Universidad cumple con los estándares definidos en la normatividad aplicable al SG-SST. No obstante, durante el ejercicio auditor se identificaron hallazgos asociados a aspectos específicos de algunos estándares evaluados, los cuales, si bien no modifican la clasificación general de cumplimiento reportada, requieren la formulación e implementación de acciones de mejora por parte del proceso de Salud y Seguridad en el Trabajo, a través del correspondiente plan de mejoramiento.

Para constancia, se firma en Bogotá D.C., a los 19 días del mes de mayo del año 2026.

### APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA

Nombre Completo	Responsabilidad (cargo)	Firma
Irma Yurani Campos Tambo	Jefe Oficina de Control Interno Supervisión	
Kevin David Martínez González	Oficina de Control Interno Auditor	Kevin Martinez

Elaboró / Actualizó	Revisó	Aprobó
Profesional SISGEC	Profesional SISGEC	Jefe OAC
Noviembre de 2023	Noviembre de 2023	Noviembre de 2023

ÉTICA – SERVICIO – SABER