

Informe Final de Auditoría Interna

Auditoría Interna No. 04

Fecha auditoría: noviembre 1 de 2025

Tipo de auditoría: Revisión normativa de Seguridad y la Salud en el Trabajo

Fecha del informe: 09 de diciembre de 2025

Proceso Auditado: SG-SST (Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019)

Aspecto auditado: Auditoría de Control Interno (Auditoría del SG-SST
Sistema de Gestión Seguridad, Salud en el Trabajo)

Periodo auditado: 2025

Lista de Destinatarios	
Nombre	Cargo
Luis Eduardo Vieco Maya	Director General MCM
Mariana Restrepo Bedoya	Subdirectora Administrativa
Lady Catalina Ríos A.	Contratista, SGSST
Delia Inés Solano Estrada	Jefe de Control interno

Tabla de contenido

1. Generalidades	4
1.1 Objetivos	4
1.2 Alcance	4
1.3 Metodología	4-5
1.4 Criterios de Auditoria	5-16
1.5 Fuentes de Información.....,,,	17
1.6 Limitaciones	17
2. Resumen ejecutivo	17
2.1 Fortalezas	17-18
2.2 Resultados de la Auditoria	18-27
2.3 Evidencias	28-40
2.4 Recomendaciones	41-42
2.5 Informe detallado	43-50

Tabla de ilustraciones

Ilustración N°1 Inducción Contratistas

Ilustración N°2 Investigación accidente de trabajo

Ilustración N°3 Planos Evacuación MCM Ilustración

N°4 Capacitación Acoso Sexual Ilustración N°5

Capacitación Manejo Extintores

Ilustración N°6 Capacitación Manejo DEA

Ilustración N°7 Capacitación Manejo y recolección de caracoles Ilustración N°8

Simulacro MCM

Ilustración N°9 Escaleras actuales (no cumplen con la norma de seguridad) Ilustración N°10

Aceptación Representantes de los funcionarios vinculados al COCOLA Ilustración N°11

Almacenamiento elementos de cafetería

Ilustración N°12 Almacenamiento elementos de Aseo Ilustración

N°13 Inspección Botiquines

Ilustración N°14 Inspección parqueadero

Ilustración N°15 Inspección Baños

1. Generalidades

1.1 Objetivos:

Verificar el cumplimiento de los requisitos legales aplicables al SGSST, enmarcadas en el Decreto 1072:2015 y la Resolución 0312: 2019.

1.2 Alcance

El alcance de la auditoria incluye:

. Diagnostico SGSST efectuado según el plan anual de trabajo.

- Se revisaron los documentos del Plan Básico concernientes al cumplimiento legal.
- Se verificó el estado de implementación del Sistema SG-SST 2025 más los documentos asociados (Programa SG-SST, matrices, procedimientos e instructivos específicos).
- La información analizada en la auditoria comprende la vigencia 2025.

1.3 Metodología

La metodología establecida para la realización de la auditoria al seguimiento del SG SST se presenta en las siguientes fases:

- Solicitud de información

- Verificar la implementación del SG SST.
- Verificar la aplicación de la normatividad legal vigente interna y externa
- Aclaración de inquietudes / observaciones

1.4 Criterios de Auditoria

Implementación del SG-SST basado en el Decreto 1072: 2015 (libro 2, Título 4, Capítulo 6); la Resolución 0312: 2019; Resolución 4272 de 2021 y los aspectos que lo componen:

1) Responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo – SGSST:

- a) Se solicita el documento en el que consta la asignación como responsable de SST. los soportes de estudios de la persona asignada: Diploma o acta de grado de (técnico/ tecnólogo/ profesional/ especialista) según corresponda al número de trabajadores y riesgo de la empresa.
- b) Se solicita licencia de SST.

2). Responsabilidades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo – SGSST:

- a) Se solicita el soporte que contenga la asignación de las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión SST a todos los niveles de la organización, para el desarrollo y mejora continua de dicho Sistema, incluyendo la alta dirección.
- b) Soportes de la entrega de documento responsabilidades del SG- SST (documento donde conste que los funcionarios recibieron las responsabilidades en SST por cargo.
- c) soporte de socialización de las responsabilidades a todos los funcionarios

3). Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en SST:

a) · Se solicita evidencias físicas que demuestren la definición y asignación de recursos humanos, financieros, técnicos y de otra índole para la implementación, mantenimiento y continuidad del Sistema de Gestión de SST, evidenciando la asignación de recursos con base en el plan de trabajo anual.

4) Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral.

a) Se solicita una lista de los funcionarios y contratistas vinculados laboralmente a la fecha, la planilla de pago de aportes a la seguridad social de los cuatro (4) meses anteriores.

5) Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial:

En los casos en que aplique, se solicita evidencias, según actividades de alto riesgo de que trata el Decreto 2090 de 2003 y si se ha realizado el pago de la cotización especial señalado en dicha norma. ARL en riesgo 4 o 5 y pensión según reglamentación.

6) Conformación y funcionamiento del COPASST:

a) Se solicita los soportes de la convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y el acta de constitución.

b) Se solicita el acta de conformación.

c) Se solicita las actas de reunión mensuales del último año del Comité Paritario.

7) Capacitación de los integrantes del COPASST:

a) Se solicita documentos que evidencien las actividades de capacitación brindada a los integrantes del COPASST.

b) Actas donde se evidencie la participación del COPASST en la creación del programa de capacitación en SST.

- c) Se solicitan los soportes: convocatoria, elección, conformación del COPASST
- d) Se solicita soportes para principales y suplentes del curso virtual de 50 Horas; Aprobación del curso virtual. Capacitación sobre deberes, responsabilidades y aspectos del SG-SST. Conocimiento de los miembros sobre funciones y responsabilidades.
- e) se solicita las recomendaciones del COPASST consideradas para identificar oportunidades de mejora.

8) Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral:

- a) Se solicita el documento de conformación del Comité de Convivencia Laboral.
- b) Se solicita las actas de las reuniones (como mínimo una reunión cada tres (3) meses) y los informes de Gestión del Comité de Convivencia Laboral.

9) Programa de capacitación anual:

- a) Se solicita el programa de capacitación anual y la matriz de identificación de peligros.
- b) Se solicitar los documentos que evidencien el cumplimiento del programa de capacitación.
- c) se solicita el documento de capacitación firmado por representante legal y profesional SST.

10) Inducción y reintucción en SST:

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

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

Se solicita la lista de los funcionarios y contratistas, participantes independientemente de su forma de vinculación y/o contratación, que den cuenta de la inducción y reinducción de conformidad con el criterio (Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.11).

11) Curso Virtual de capacitación de cincuenta (50) horas en SST:

a) Se solicita el certificado de aprobación del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas en SST definido por el Ministerio del Trabajo, expedido a nombre del responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

12) Política de Seguridad y Salud en el Trabajo:

a) Se solicita la política del Sistema de Gestión de SST de la entidad MCM.

13) Evaluación Inicial del Sistema de Gestión:

a) Se solicita la evaluación inicial del Sistema de Gestión de SST mediante la matriz legal, matriz de peligros y evaluación de riesgos, verificación de controles, lista de asistencia a capacitaciones, análisis de puestos de trabajo, exámenes médicos de ingreso y periódicos y seguimiento de indicadores, entre otros.

14) Plan Anual de Trabajo:

a) Se Solicita el plan de trabajo anual.

15) Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST:

a) Se solicita evidencias que den cuenta que la entidad cuenta con un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan

el Sistema de Gestión de SST.

Página 8 de

16) Rendición de cuentas:

- a) Se solicita los registros documentales que evidencien la rendición de cuentas anual, al interior de la entidad.
- b) Se solicita los mecanismos de rendición de cuentas que haya definido para la rendición de cuentas del desarrollo del Sistema de Gestión de SST, de acuerdo a los criterios del requisito; La rendición de cuentas debe incluir todos los niveles de la entidad, ya que en cada uno de ellos hay responsabilidades sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo.

17) Se solicita la Matriz legal.

18) Mecanismos de comunicación:

- a) se solicita evidencias de la disposición de mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo auto reporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los funcionarios o contratistas.

19) Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios:

Solicito evidencias del procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios.

20) Evaluación y selección de proveedores y contratistas:

Se Solicita el documento que señale los criterios relacionados con SST para la evaluación y selección de proveedores.

21) Descripción sociodemográfica y Diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores:

- a) Se solicita el documento consolidado con la información socio demográfica de los funcionarios.

Página 9 de

22) Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud.

a) Se solicita las evidencias que constaten la definición y ejecución de las actividades de medicina del trabajo, promoción y prevención y los programas de vigilancia epidemiológica, de conformidad con las prioridades que se identificaron con base en los resultados del diagnóstico de las condiciones de salud y los peligros/riesgos de intervención prioritarios.

23) Promoción y prevención

a) se solicita Formato seguimiento plan de acción control riesgos prioritarios / oportunidades de mejora.

24) Perfiles de cargos

a) Se solicita los documentos que se le remitieron al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales, los soportes documentales respecto de los perfiles de cargos, descripción de las tareas y el medio en el cual desarrollaran la labor los trabajadores.

25) Evaluaciones médicas ocupacionales

a) Se solicita los conceptos de aptitud que demuestren la realización de las evaluaciones médicas.

b) Se solicita el documento o registro que evidencie la definición de la frecuencia de las evaluaciones médicas periódicas.

c) Se Solicita el documento que evidencie la comunicación por escrito al trabajador de los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales.

26) Estilos de vida y entorno saludable. programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y entornos de trabajo saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.

a) Se solicita el programa respectivo y los documentos y registros que evidencien el cumplimiento del mismo.

27) Servicios de higiene

a) Se solicita evidencias donde se pueda constatar que la entidad cuenta con un suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras.

28) Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

a) Se solicita reportes, evidencias en caso de que se haya presentado accidentes de trabajo o enfermedades laborales a funcionarios y contratistas.

29) Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales:

a) se solicita evidencia de las investigaciones de los incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, en caso de haberse presentado, con la participación del COPASST, y si se definieron acciones para otros colaboradores potencialmente expuestos.

30) Ausentismo por causa médica

a) Se solicita los resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior y constatar el comportamiento del ausentismo y la relación del evento con los peligros/riesgos.

31) Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos: criterio. Definir y aplicar una metodología para la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos de origen físico, ergonómico o biomecánico, biológico, químico, de seguridad, público, psicosocial, entre otros, con alcance sobre todos los procesos, actividades rutinarias y no rutinarias, y respecto de todos los trabajadores independientemente de su forma de vinculación y/o contratación. (Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.15).

Página 11 de

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

- a) Solicitar el documento que contiene la metodología.
- b) se solicita evidencias donde se pueda verificar que se realiza la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos conforme a la metodología definida de acuerdo con el criterio y con la participación de los trabajadores, seleccionando de manera aleatoria algunas de las actividades identificadas.

32) Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la entidad. (Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.15)

Criterio: Realizar la identificación de peligros y evaluación y valoración de los riesgos con participación de los trabajadores de todos los niveles de la entidad y actualizarla como mínimo una (1) vez al año.

- a) Se solicita las evidencias que den cuenta de la participación de los trabajadores en la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, así como de la realización dicha identificación con la periodicidad señalada en el criterio.

33) Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados. (Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.24.)

- a) Se solicita evidencias de la ejecución de las medidas de prevención y control, de acuerdo con el esquema de jerarquización y la identificación de los peligros, la evaluación y valoración de los riesgos realizada.

34) Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los funcionarios y contratistas.

- a) Se solicita los soportes documentales implementados por la entidad donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades de los trabajadores frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).

35) Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo

a) Se solicita los procedimientos, instructivos, y protocolos de SST y el soporte de entrega de los mismos a los funcionarios y contratistas.

36) Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos

- a) Se solicita los formatos de registro de visitas de inspección elaborados.
- b) Se solicita la evidencia de las visitas de inspección realizadas a las instalaciones, maquinaria y equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias y verificar la participación del COPASST en las mismas.

37) Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas

a) Se solicita la evidencia del mantenimiento preventivo y/o correctivo en las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas de acuerdo con los manuales de uso de estos y los informes de las visitas de inspección o reportes de condiciones inseguras.

38) Entrega de los elementos de protección personal – EPP y capacitación en uso adecuado.

Criterio. Suministrar a los trabajadores los elementos de protección personal que se requieran y reponerlos oportunamente, conforme al desgaste y condiciones de uso de los mismos.

Verificar que los contratistas y subcontratistas entregan los elementos de protección personal que se requiera a sus trabajadores y realizan la reposición de los mismos oportunamente, conforme al desgaste y condiciones de uso.

Realizar la capacitación para el uso de los elementos de protección personal.

- a) Se solicita los soportes que evidencien la entrega y reposición de los elementos de protección personal a los funcionarios y contratistas (entregados por sus empleadores).
- b) Se solicita los soportes del cumplimiento del criterio por parte de los contratistas y subcontratistas.
- c) Se solicita los soportes que evidencian la realización de la capacitación en el uso de los elementos de protección personal. (contratistas de servicios generales y vigilancia)

39) Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

Criterio: 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

- a) se solicita el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y constatar evidencias de su divulgación.
- b) se solicitan, si existen, los planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia y verificar si existe la debida señalización de la entidad.
- c) Se solicitan los soportes que evidencien la realización de los simulacros y análisis de los mismos y validar que las recomendaciones emitidas con base en dicho análisis hayan sido tenidas en cuenta en el mejoramiento del plan de emergencias.

40) Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

Criterio: 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 entidad. (Decreto 1072 de 2015)

Artículo 2.2.4.6.25)

Página 14 de

a) se solicita Solicitar el documento de conformación de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias y los soportes de la capacitación y entrega de la dotación.

41) Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Criterio: Definir indicadores que permitan evaluar el Sistema de Gestión de SST de acuerdo con las condiciones de la entidad, teniendo en cuenta lo indicadores mínimos señalados en el Capítulo IV de la presente Resolución. (R.0312 de 2019).

Tener disponibles los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST, de acuerdo con los indicadores mínimos de SST definidos en la presente Resolución. (Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.19 Artículo 2.2.4.6.20 Artículo 2.2.4.6.21 Artículo 2.2.4.6.22).

- a) Se solicita los indicadores del Sistema de Gestión de SST definidos por la entidad.
- b) Se solicita informe con los resultados de la evaluación del Sistema de Gestión de SST de acuerdo con los indicadores mínimos.

42) Revisión por la alta dirección. Alcance de la auditoría del Sistema de Gestión

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

- a) Se solicita los soportes que den cuenta del alcance de la auditoría, verificando el cumplimiento de los aspectos señalados en los numerales del artículo 2.2.4.6.30. del Decreto 1072 de 2015.

43) Planificación de la auditoría con el COPASST.

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

a) Se solicita el documento donde conste la revisión anual por la alta dirección y la comunicación de los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST.

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

a) Se solicita la evidencia documental de la implementación de las acciones preventivas y/o correctivas.

45) Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección. Criterio. Cuando después de la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de SST, se evidencie que las medidas de prevención y control relativas a los peligros y riesgos son inadecuadas o pueden dejar de ser eficaces, la entidad toma las medidas correctivas, preventivas y/o de mejora para subsanar lo detectado.

a) se solicita la evidencia documental de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que se implementaron según lo detectado en la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

46) Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Criterio: Definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de las investigaciones de los accidentes de trabajo y la determinación de sus causas básicas e inmediatas, así como de las enfermedades laborales.

a) Se solicita la evidencia documental de las acciones de mejora planteadas conforme a los resultados de las investigaciones realizadas y verificar su efectividad.

47) Plan de mejoramiento.

Criterio: Implementar las medidas y acciones correctivas producto de requerimientos o recomendaciones de autoridades administrativas y de las administradoras de riesgos laborales.

a) Se solicita las evidencias de las acciones correctivas realizadas en respuesta a los requerimientos o recomendaciones en de las autoridades administrativas y de las administradoras de riesgos laborales.

1.5 Fuentes de Información:

- 1.5.1 Normatividad y legislación aplicable al SG-SST
- 1.5.2 Documentos SG-SST del MCM
- 1.5.3 Entrevista con los responsables y todas las partes interesadas
- 1.5.4 Diagnósticos SG-SST de años anteriores.

1.6 Limitaciones

No se presentaron limitaciones en la auditoria.

2. Resumen Ejecutivo

2.1 Fortalezas:

. El Museo Casa de la Memoria cuenta con una contratista profesional en Ingeniería en Higiene y seguridad ocupacional, con licencia vigente en SST, con más de un año de experiencia certificada, que acredita la aprobación del curso de capacitación virtual 50 horas SG-SST de fecha 05 de octubre de 2016 y certificado de actualización por 20 Horas expedido el 03 de febrero de 2023, lo que le permite ejecutar las actividades propuestas en el Plan de trabajo del SG-SST anual.

- . Según acta N°001 del 20 feb. 2025 se socializo la política de SST, en reunión con los vigías SST e integrantes copasst.
- . Se realizaron capacitaciones a los integrantes del COPASST para el cumplimiento efectivo de las responsabilidades que les asigna la ley.
- . Se realizan actividades que mejoran los estilos de vida saludables.

2.2 . Resultados de la Auditoria:

- Se evidenció, el documento donde el MCM, nombra como contratista de Seguridad y Salud en el Trabajo-SST, a la Ingeniera en Higiene y seguridad ocupacional Lady Catalina Rios Agudelo; se constató su título profesional, la licencia en SST vigente; certificado del curso de capacitación virtual de cincuenta (50) horas; Certificado de 20 Horas con fecha 3 de febrero 2023.
- El documento en el que consta la asignación como responsable de SST, le falta la firma del Representante Legal.
- No se evidencia documento de Responsabilidades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - SGSST , donde se asignen y documenten las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión SST a todos los niveles de la organización, para el desarrollo y mejora continua de dicho Sistema; no se evidencia documento donde conste que los funcionarios recibieron las responsabilidades en SST por cargo; No se evidencia soporte de socialización de las responsabilidades a todos los funcionarios, ni se pudo verificar lista con la firma de los funcionarios de la entidad.
- No se evidencia documento de asignación de recursos para el SST firmado por el representante legal, No se evidencia el plan anual de adquisiciones, en el cual se relacionan los recursos necesarios para llevar a cabo la implementación, seguimiento y control del SG-SST para el periodo de 2025.

- No se evidencia el documento de asignación de recursos donde, este firmado por el representante legal y asesor SST.
- Se evidencia un Excel con unas actividades y cifras por valor de \$26.900.000, sin ninguna firma de representante legal de la entidad y la responsable de SST.
- Se pudo evidenciar que los seis (6) funcionarios vinculados del MCM, se le paga riesgo uno (1).
- Se evidenció que, a partir del 1 de junio de 2025, afiliaron a la ARL en Riego cuatro (4) a los dos (2) conductores de la entidad, como también al contratista de apoyo a los mantenimientos del MCM.
- Se evidencia que para el 2025 el COPASST, está integrado por dos representantes de los trabajadores.
- No se evidencia que para el 2025 el COPASST, se haya nombrado los representantes de la Dirección General, se reúnen cada tres (3) meses los dos representantes de los trabajadores más la Contratista de SGSST, según actas #1 del 27032025, #2 del 27062025 y #3 del 25092025.
- No se evidencia acta en el 2025 donde se haya nombrado representante del empleador.
- No se evidencia la asistencia del representante de la Dirección General en el comité de COPASST.
- Se evidencian las siguientes capacitaciones a los integrantes del COPASST: capacitación acoso laboral, capacitación manejo de extintores.
- Según Acta #15 del 06 de febrero 2024 se conformó el COCOLA, representante por parte de los trabajadores se eligieron dos (2) y de la alta dirección Andres Jose Patiño Escobar, quien renunció y fue reemplazado mediante acta N° 3 del 15 de mayo de 2024, por la nueva subdirectora Alejandra Arroyave, acta que no fue firmada por el Director general y la subdirectora delegada en ese momento; No se evidencia que para el 2025 se hayan elegido delegado por parte de la Dirección General después de la renuncia de la subdirectora Maria Alejandra Arroyave, Presente las 3 actas 2025, reuniones cada tres (3) meses según actas #1 del 27032025, #2 del 27062025 y #3 del 25092025.

- Se evidencia documento de aceptación de los dos (2) representantes de los funcionarios al comité de convivencia laboral del museo casa de la memoria.
- Se evidencia un plan de capacitación anual 2025, sin fecha de programación de temas, de 35 temas programados se ejecutaron solo 5, sin firma del representante legal de la entidad y la profesional de SST El cumplimiento del programa de capacitación fue ejecutado en un 14%.
- la matriz de identificación de peligros y verificar que el mismo esté dirigido a los peligros ya identificados y esté acorde con la evaluación y control de los riesgos y/o necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- No se evidencia la matriz de identificación de peligros, no se pudo verificar que el mismo esté dirigido a los peligros ya identificados y esté acorde con la evaluación y control de los riesgos y/o necesidades en Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se realizaron actividades de inducción a siete (7) contratistas externos el 20 de nov. 2025; Inducción de calidad el 22 de sep. 2025 a seis (6) contratistas de apoyo; Inducción personal de aseo MCM nov.2025; un (1) contratista de apoyo el 02 de octubre, Se recomienda la reinducción a los seis (6) funcionarios vinculados MCM.
- No se pudo verificar la periodicidad definida en plan de trabajo, para las inducciones y reinducciones; no hay evidencias del cumplimiento de las inducciones de acuerdo con los nuevos ingresos de contratistas; no hay fecha de planeación y la mayoría de inducciones se realizaron en sep., oct, y nov. 2025 a contratistas externos, siete (7) contratistas internos.
- se observa que la evidencia de la Política de seguridad y salud en el trabajo- SST, fue actualizada, No se encuentra fechada ni firmada por el representante legal de la entidad, sin documento de control de cambio (versión, resolución, fecha), según acta N°001 del 20 feb. 2025 se socializó en reunión con los vigías sst y integrantes copasst.
- No se evidencia que la Política de seguridad y salud en el trabajo, haya sido Difundida a todos los niveles y accesible a todas las partes interesadas en el lugar de trabajo.

- Los objetivos de SST se encuentran contruidos 2025, no están firmados por el representante legal de la entidad, no tiene Versión, fecha de construcción, no se evidencia su difusión. No se evidencia acta de aprobación ni fecha de resolución.
- se evidencia la evaluación inicial del Sistema de Gestión de SST, no se observa firmado por el representante legal de la entidad ni por la Profesional de SST. Algunos ítems no se cumplieron.
- El plan anual de trabajo no se encuentra firmado por el representante legal del MCM, muchas de las actividades planeadas no fueron ejecutadas en esta vigencia, otras no aplican, por lo cual se recomienda sacarlas del plan.
- No se evidencia la existencia de un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST para esta vigencia 2025.
- No se evidencia que se haya realizado Rendición de cuentas del desarrollo del SGSST, que incluya a todos los niveles de la entidad; No se evidencia los registros documentales que evidencien la rendición de cuentas anual, al interior de la entidad y No se evidencia que existan mecanismos de rendición de cuentas.
- se evidencia la existencia del normograma de SST, que contiene normas técnicas de cumplimiento de acuerdo con los peligros / riesgos identificados en la entidad, también contiene normas relacionadas con riesgos laborales, pero se recomienda revisar su vigencia, se recomienda actualizar nuevas normas.
- No se evidencia que se haya dispuesto mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo auto reporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores o contratistas del SGSST, que incluya a todos los niveles de la entidad.
- No se evidencia la existencia de un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios y constatar su cumplimiento.
- No se evidencia el documento que señale los criterios relacionados con SST para la evaluación y selección de proveedores, cuando la entidad los haya

establecido.

- No se evidencia un procedimiento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos.
- Se evidencia documento que describe sociodemográfica y Diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores.
- Se evidencia que en el 2024 se realizó exámenes de rutina, condiciones de salud a cuatro (4) funcionarios vinculados; no existe programa de vigilancia epidemiológica (se hace en base a las necesidades de salud de los funcionarios y contratistas de la entidad. EJ. Realizar por parte de la profesional SST un Programa de riesgo cardiovascular: tomar la tensión arterial cada semana a vinculado, peso, talla, realizar un programa de riesgo desorden musculo esquelético o cuida tu columna, la higiene postural, ej. se hacen pausas activas cada semana, inspección puestos de trabajo, pendiente estado sillas ergonómicas, una vez al mes inspección puestos.
- No se evidencia **programas de promoción y prevención**. En aras de la mejora continua, el empleador debe identificar oportunidades de mejora a partir de los resultados de los programas de promoción y prevención, No se identifica documentación que establezca las evidencias de las gestiones adelantadas para el control de los riesgos prioritarios, tampoco se evidencia indicadores que evalúen el proceso e incluyan la ejecución de las diferentes acciones preventivas, correctivas y de mejora.
- En cuanto a **perfiles de cargos**: No se evidencia remisión al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales, los soportes documentales respecto de los perfiles de cargos, descripción de las tareas y el medio en el cual desarrollaran la labor los funcionarios.
- **Evaluaciones médicas ocupacionales**: Para esta vigencia no se han realizado a los funcionarios vinculados la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales, no hay documento o registro que evidencie la definición de la frecuencia de las evaluaciones médicas periódicas.
- No se evidencia un programa para promover entre los trabajadores, **estilos de vida y entornos de trabajo saludable**, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.

- Se evidenció que la entidad MCM cuenta con un suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras; se observó que en los servicios sanitarios de mujeres primer piso dos se encuentran fuera de servicio.
- Se evidencia que se reportó el 01 de noviembre de 2025 a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) SURA el accidente de trabajo de la Contratista Dora Vallejo.
- Se realizó la respectiva Investigación por parte de un miembro del COPASST y la profesional de SST, del accidente de trabajo de la Contratista Dora Vallejo.
- No se evidencian resultados de la medición para lo corrido del año y/o el año inmediatamente anterior por ausentismo por incapacidad laboral y común. No existe evidencia que pueda constatar el comportamiento del ausentismo y la relación del evento con los peligros y Riesgos.
- La entidad cuenta con una matriz de riesgos, que fue actualizada el 7 de abril de 2025.
- Se evidencia que se realizó una encuesta para la construcción de la matriz de peligros y riesgos.
- No se evidencia soportes documentales implementados por la entidad donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades de los funcionarios y contratistas frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).
- se evidencia formato de Inspección General: 26 feb. 2025, la contratista de SST reporta: Humedades en paredes y techos en l infraestructura del mcm; falta de canecas para desechos; que las normas de bioseguridad no están expuestas en algún sitio visible de la entidad, toda vez que fueron retiradas después del covid.

- No hay un protocolo de atención en caso de accidente por agente químico, ya que está pendiente tener fichas técnicas de los productos utilizados por la entidad. el contratista de mantenimiento usa cebos de ratización. Este año no se ha realizado inducción sobre el uso de EPP.; No se evidencia protocolos de accidentes de trabajo, está pendiente capacitación a las brigadas de emergencia. Los equipos para la atención de emergencias no están debidamente señalizados, falta señalar la camilla de emergencias y lugar donde se ubica la enfermería. En el área de aseo del museo se requiere la ficha técnica de los productos químicos utilizados, para tener conocimiento en caso de accidente que medidas a tomar.
- Se evidencia formato de productos químicos, sin firma alguna de quien lo elabora, ni fecha: No se dispone de fichas de seguridad de todos los productos que se utilizan para el aseo de la entidad. Las fichas de seguridad no están a disposición de todos los empleados.
- El almacenamiento de productos utilizados en el aseo de la entidad, se encuentra en un lugar para tal fin, pero NO existe identificación del área de almacenamiento.
- El formato de botiquines de la entidad: se inspeccionaron este año en el mes de septiembre, se pudo evidenciar que las fechas de vencimiento de algunos implementos del botiquín hay que actualizarlas en el formato, hay elementos vencidos.
- se evidencia la MATRIZ DE MANTENIMIENTO DE LA VIGENCIA 2025:
- MANTENIMIENTO AIRES ACONDICIONADO: De enero a agosto no se evidencia avances en mantenimiento preventivos y correctivos. Se realizaron mantenimientos preventivos y correctivos en el mes de septiembre, octubre y noviembre. Según contrato MC-MCM-007-2025 con la empresa ELECTROMANTENIMIENTO AC.
- MANTENIMIENTO ASCENSORES: en enero y febrero no se evidenció mantenimientos a los ascensores, Se empezaron los mantenimientos a partir del mes de marzo de 2025, se han realizado los mantenimientos en abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre.
- MANTENIMIENTOS RED CONTRA INCENDIO: No se ha realizado ningún mantenimiento correctivo.

- **MANTENIMIENTO A LAS UNIDADES EYECTORAS:** En enero hasta abril no se hizo mantenimiento preventivo ni correctivo; Se realizaron los mantenimientos correctivos, desde mayo hasta septiembre de 2025.
- **MANTENIMIENTO UNIDADES HIDROFLOW Y TANQUE DE ALMACENAMIENTO:**
 - De enero a abril no se evidencia mantenimientos. Para el mes de mayo y junio de 2025, se realizó mantenimiento correctivo. Para el 25 de septiembre se recibió visita del contratista, que hizo los mantenimientos, para verificar el funcionamiento de los equipos; no se encontraron novedades.
- **MANTENIMIENTO PERSIANAS:**
 - De enero a octubre no se evidencia avances en mantenimiento preventivo o correctivo. Para el mes de noviembre se adjudica proceso mediante el contrato MC-MCM-009-2025, estamos a la espera de inicio de contrato para su respectiva ejecución.
- **MANTENIMIENTO SUBESTACIÓN ELECTRICA:** De enero a octubre no se evidencia avances en mantenimiento preventivo. NOTA: Se encontraron novedades como panel Vorkom I malo elemento de transferencia automática. El sistema de respaldo de emergencia solo se opera de forma manual. Para noviembre se sacó el proceso de mínima cuantía MC-MCM-0010-2025, y fue GANADO POR LA EMPRESA agroindustrial del café, en Espera de su ejecución.
- **PLANTA GENERADORA DE ENERGIA 50 kvs:** No se ha realizado mantenimiento. Para noviembre se sacó el proceso de mínima cuantía MC-MCM-0010-2025, y fue ganado por la empresa agroindustrial del café, en Espera de su ejecución.
- **MANTENIMIENTO UNIDADES SANITARIAS, LAVAMANOS, ORINALES:** Se hicieron mantenimientos de accesorios como grifería en el mes de febrero y junio, a la fecha se está a la espera del proceso de evaluación, para ser adjudicado y dar inicio al Contrato MCM0142025, dos sanitarios están fuera de servicio en el baño de mujeres.

- se evidencia la inspección realizadas a las instalaciones, maquinaria y equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias, NO se evidencia la participación del COPASST en las mismas.
- Se pudo evidenciar que a tanto personal vinculado como a contratistas directos de la entidad se les da como EPP tapabocas y guantes cuando los requieren.
- Al personal de aseo y cafetería, la empresa que los contrata les da su dotación (3 uniformes, zapato) y EPP, como guantes, tapabocas, cascos, gafas, máscaras de seguridad, tapa oídos.
- Al personal de seguridad y vigilancia, la empresa MIRO seguridad, que los contrata, les suministra sus 3 uniformes cada 4 meses, botas pantaneras, zapatos, gorros, carpa de seguridad.
- El MCM cuenta con su plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Plan de Emergencias) y planos de las instalaciones que identifican áreas y salidas de emergencia, así como la señalización de dos puntos de encuentro, Se realizó simulacro el 22 de octubre de 2025.
- Se evidenció el formato guion de simulacro.
- La resolución 080 de 27 de julio de 2016 donde se crea y se conforma la Brigada de Emergencias y el comité operativo de Emergencias, debe ser actualizado, ya que las personas que realizan esas funciones ya no laboran en el MCM. No se observa documento, donde se establezca los actuales miembros de la Brigada de Emergencias y el comité operativo de Emergencias.
- No se evidencia que la alta dirección haya revisado, el Sistema de Gestión de SST resultados y el alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con los aspectos señalados en el artículo 2.2.4.6.30. del Decreto 1072 de 2015.
- No se evidencia el documento donde conste la revisión anual por la alta dirección y la comunicación de los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST.
- No se evidencia que se haya definido e implementado las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de Gestión de SST entre otros, y las recomendaciones del COPASST.

- No se tiene la evidencia documental de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que se implementaron según lo detectado en la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- No se evidencian las acciones de mejora planteadas conforme a los resultados de las investigaciones realizadas con ocasión del accidente de la contratista Dora Vallejo.
- No se evidenció soportes de la socialización y divulgación de la política de SST y el reglamento Interno de trabajo, No se evidenció su publicación en por lo menos dos lugares visibles de los sitios de trabajo, no se evidenció la firma del director que lo aprobó. Código Sustantivo Trabajo (CST) Art.349 y 351 Art 7 y 8 del Reglamento de Higiene y seguridad del MCM.

2.3 EVIDENCIAS:

<p>MUSEO Casa de la Memoria</p>	<p>REGISTRO DE ASISTENCIA</p>	Código: F-GA-20
		Versión: 01
		Página: 1 de 1

TEMA: Inducción Contratos Externos

INTENSIDAD EN HORAS: 30 min FECHA: 20/Nov/25

NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Antoni Mora	3714453	Asistente	Antoni

<p>MUSEO Casa de la Memoria</p>	<p>REGISTRO DE ASISTENCIA</p>	Código: F-GA-20
		Versión: 01
		Página: 1 de 1

TEMA: Inducción - Sensibilización - Misión, visión, código de integridad

INTENSIDAD EN HORAS: 1 (una) FECHA: 22/09/2025

Mapas de Riesgos - Sistema Integrado de Gestión

NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Juan Manuel Peña	115225454	Contratista	Juan Manuel Peña
Thomas Sierra	1001014231	Contratista	Thomas
Maria Alejandra Eusse Zapata	1037589021	Contratista	Maria
Susy González Agudelo	113677008	Contratista	Susy
Viviana Andino Pati	1017204405	Contratista	Viviana
Lady Carolina Rios Agudelo	1017150134	Contratista	Lady



MUSEO Casa de la Memoria	REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-GA-20
		Versión: 01
		Página: 1 de 1

TEMA: Inducción Personal Externo Mantenimiento Aires.
INTENSIDAD EN HORAS: 30 min. FECHA: Sep/2025.
Personal Externo.

NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Andres Mend Mosquera	1020443586	Auxiliar SST	Andres Mend.
Graci Jurenez	54757413	Tecnico Refrigeración	
Dunys Barrios	73199589	AUXILIAR	
Germán Martínez	1067059446	Gestor MTTO	Germán M

MUSEO Casa de la Memoria	REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-GA-20
		Versión: 01
		Página: 1 de 1

TEMA: Inducción Personal Externo Contratistas
INTENSIDAD EN HORAS: 30 min FECHA: Nov/25.

NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Elkin Fernando Sanchez	71.319.465	Oficial	Elkin Fdo S.
Andres Hays Zapata	1152441735	Pintor	



<p>MUSEO Casa de la Memoria</p>	<p>REGISTRO DE ASISTENCIA</p>	Código: F-GA-20
		Versión: 01
		Página: 1 de 1

TEMA: Inducción- Reinserción Personal de Aseo SST
 INTENSIDAD EN HORAS: 30 minutos FECHA: Nov/25

NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Mariacarmen Higuita	1011220466	aseo	Mariacarmen
Sandra Milena Gomez	43154674	Aux. Ser. General	Sandra G.
Bibiana Gutierrez	39429071	aseo	Bibiana G.
Herson Rendón	71738741	aseo	Herson Rendón
Jonh Darío Moliz	100053302	aseo	Jonh

<p>MUSEO Casa de la Memoria</p>	<p>REGISTRO DE ASISTENCIA</p>	Código: F-GA-20
		Versión: 01
		Página: 1 de 1

TEMA: Inducción- Reinserción Vigilancia SST
 INTENSIDAD EN HORAS: 30 minutos FECHA: Nov/25

NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Yuliana Penagos Curo	1038700944	Vigilante	Yuliana Penagos
Fernando Silva	70327340	Vigilante	Fernando Silva
Jefferson Iascano	1.140.861.394	SUPV. OMT	Jefferson Iascano

Ilustración N°1 Inducción contratistas

FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EMPRESAS AFILIADAS A ARL-SURARE SOLUCIÓN 1401 DE 2007

Version 2 - 15/11/2013

INFORMACIÓN GENERAL

EMPRESA: **ARL-SURARE SOLUCIÓN 1401 DE 2007**

FECHA DEL EVENTO: **15/11/2013**

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EVENTO, DESCRIBIENDO LA SITUACIÓN

2. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

3. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

4. MEDIDAS DE INTERVENCIÓN NECESARIAS A IMPLEMENTARSE BUSCANDO QUE EL EVENTO NO SE REPITA

5. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

6. REPRESENTANTE DE LA ARL

7. REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

8. OBSERVACIONES

9. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

10. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

11. MEDIDAS DE INTERVENCIÓN NECESARIAS A IMPLEMENTARSE BUSCANDO QUE EL EVENTO NO SE REPITA

12. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

13. REPRESENTANTE DE LA ARL

14. REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

15. OBSERVACIONES

CONSEJO DE SEGURIDAD

1. MEDIDAS DE INTERVENCIÓN NECESARIAS A IMPLEMENTARSE BUSCANDO QUE EL EVENTO NO SE REPITA

2. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

3. REPRESENTANTE DE LA ARL

4. REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

5. OBSERVACIONES

Ilustración 2. Investigación accidente de trabajo

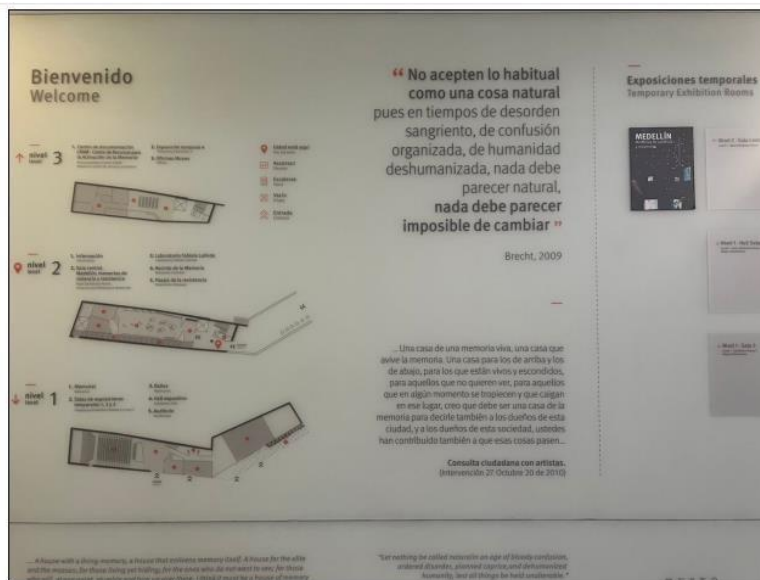
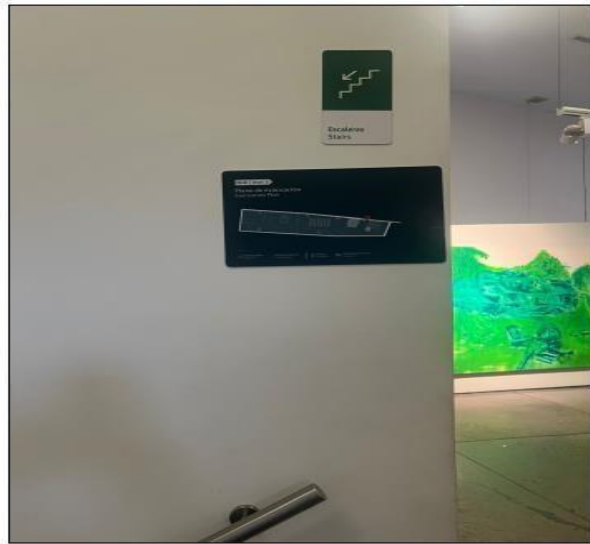


Ilustración N°3 Planos de Evacuación MCM



Ilustración N°4 Capacitación Acoso laboral



Ilustración N°5 Capacitación manejo extintores

MUSEO Casa de la Memoria		REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-GA-20 Versión: 01 Página: 1 de 1
TEMA: <u>Sensibilización Manejo DEA</u>		FECHA: <u>Sep 11/2025</u>	
INTENSIDAD EN HORAS: <u>20 min</u>			
NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
<u>Berta Lucy González Ayudado</u>	<u>43637008</u>	<u>Contratista</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Samuel Hernández Restrepo</u>	<u>1852215409</u>	<u>Contratista</u>	<u>[Signature]</u>

Ilustración N°6 Capacitación manejo DEA

MUSEO Casa de la Memoria		REGISTRO DE ASISTENCIA	Código: F-GA-20 Versión: 01 Página: 1 de 1
TEMA: <u>Adecuado Manejo Recolección Caracoles Africanos</u>		FECHA: <u>13 Mayo 2025</u>	
INTENSIDAD EN HORAS: <u>1 hora y 30 min</u>			
NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
<u>Hessson Rendón</u>	<u>77738741</u>	<u>Jardinero</u>	<u>Hessson Rendón</u>
<u>Michael Cepus R.</u>	<u>1128483252</u>	<u>Contratista</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Juan Guillermo Echaz</u>	<u>8405409</u>	<u>alumno fuerza</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Molina E. Porra</u>	<u>35601363</u>	<u>—</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Marta E. Cicero G</u>	<u>42924211</u>	<u>Almorrador</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Carlos Gómez</u>	<u>71788301</u>	<u>Contratista</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Lidia de S. Vasquez R</u>	<u>42960484</u>	<u>Huartera</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Gloria Denis Alvarez</u>	<u>43045924</u>	<u>Huérta</u>	<u>[Signature]</u>
<u>Ledy Catalina Ros A</u>	<u>1019.150.134</u>	<u>Profesional ISI</u>	<u>[Signature]</u>

Ilustración N°7 Capacitación manejo y recolección de caracoles



Ilustración N°8 Simulacro MCM



Ilustración N°9 Escaleras actuales (no cumplen con la norma de seguridad)

**ACEPTACIÓN REPRESENTACION DE FUNCIONARIOS EN EL
COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL DEL MUSEO CASA DE LA
MEMORIA**

Yo **CARLOS IGNACIO BERNAL YONG**, identificado con cédula ciudadanía número 1017127100, profesional especializado de planeación de la entidad MUSEO CASA DE LA MEMORIA, por medio del presente escrito me permito manifestar mi aceptación al cargo de **REPRESENTANTE SUPLENTE** de los funcionarios públicos en el **COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL** del MUSEO CASA DE LA MEMORIA.

Lo anterior de acuerdo con la designación consignada en el acta de reunión # 15 del referido comité, celebrada a los 06 días del mes de febrero de 2024.



**ACEPTACIÓN REPRESENTACION DE FUNCIONARIOS EN EL
COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL DEL MUSEO CASA DE LA
MEMORIA**

Yo **GABRIEL RIVERA FRANCO**, identificado con cédula ciudadanía número 71367638, profesional Universitario Jurídico de la entidad MUSEO CASA DE LA MEMORIA, por medio del presente escrito me permito manifestar mi aceptación al cargo de **REPRESENTANTE PRINCIPAL** de los funcionarios públicos en el **COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL** del MUSEO CASA DE LA MEMORIA.

Lo anterior de acuerdo con la designación consignada en el acta # 15 de reunión del referido comité, celebrada a los 06 días del mes de febrero de 2024.



GABRIEL RIVERA FRANCO

Ilustración N°10 Representación Trabajadores COCOLA





Ilustración N°11 Almacenamiento elementos de cafetería

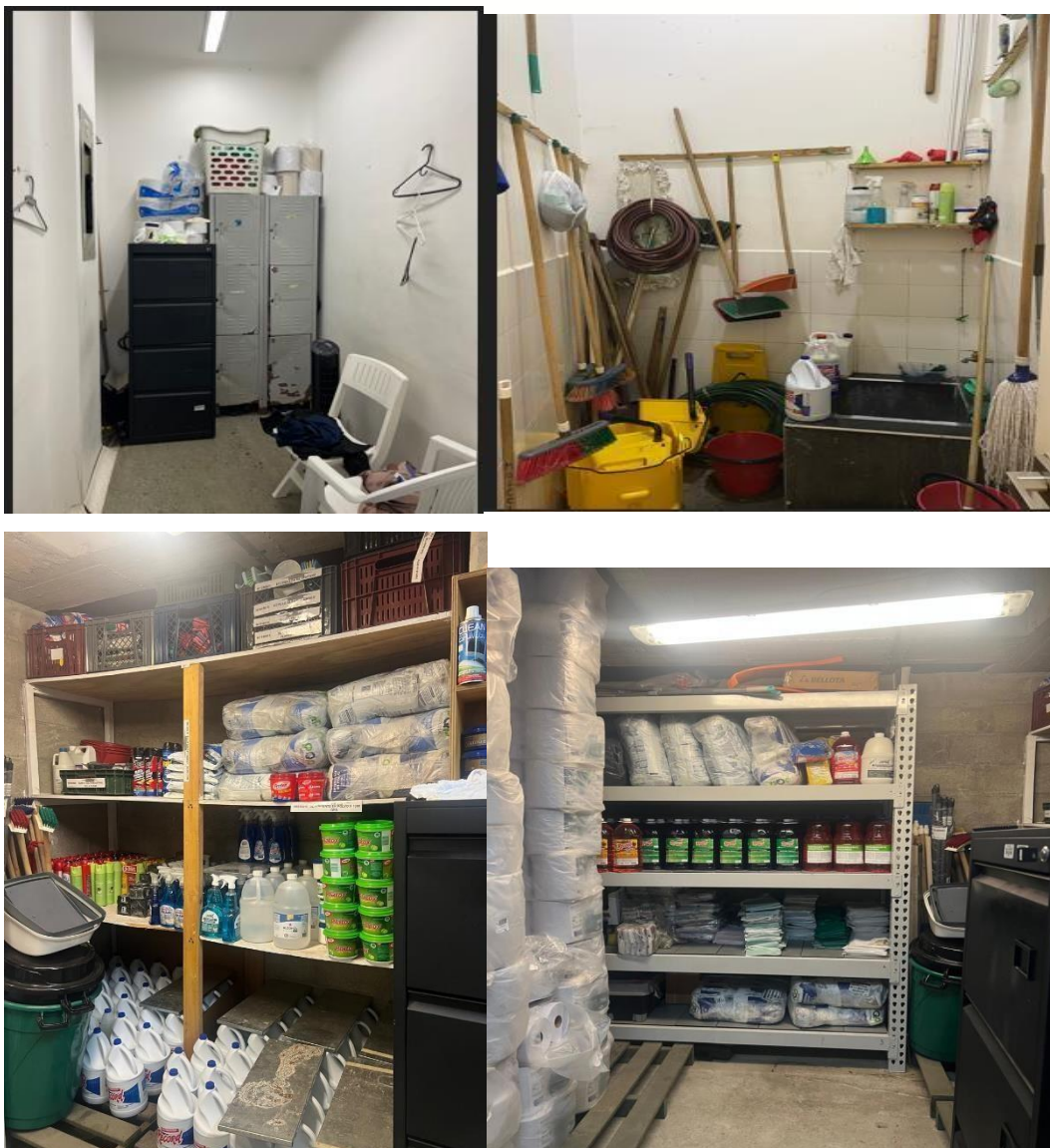


Ilustración N°12 Almacenamiento elementos de Aseo



Ilustración N°13 Inspección Botiquines



Ilustración N°14 Parquadero

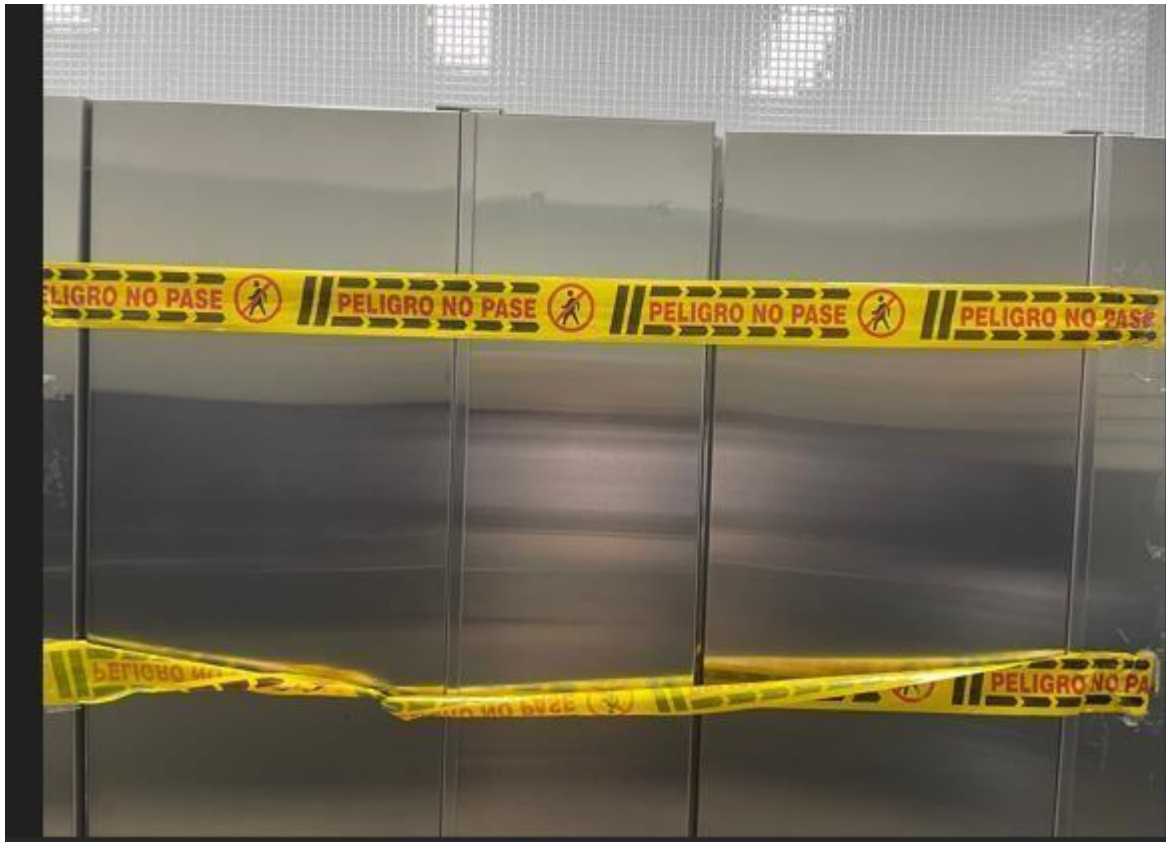


Ilustración N°15 Baños fuera de servicio 1 piso mujeres

2.4 Recomendaciones

- Se recomienda darle prioridad a la reinducción y/o Reinducción a los seis (6) funcionarios vinculados MCM y cada vez que se contrate personal se programe con ellos la inducción y se les haga reinducción a los contratistas antiguos.
- Se recomienda hacer firmar al Representante legal, todos los documentos que por ley debe contar con su firma y que fueron descritos en esta auditoría.
- Se recomienda se priorice el nombramiento por parte de la Dirección a su delegado al COCOLA y COPASST y que se genere el documento de aceptación.
- Se recomienda invitar al delegado de la Dirección para que asista y participe en todos los comités COCOLA, COPASST.
- Con base a la investigación del accidente de trabajo de la Contratista Dra. Dora Vallejo, se recomienda, definir e implementar las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de las investigaciones de los accidentes de trabajo y la determinación de sus causas básicas e inmediatas, así como de las enfermedades laborales.
- En conversación con el contratista encargado de los mantenimientos a la entidad, se pudo observar que las escaleras de Altura que posee el Museo casa de la memoria-MCM, no cumplen con la norma, no están certificadas ya que estas deben ser de fibra de vidrio y sistema antideslizante; lo que acarrea un riesgo y por ende un posible accidente laboral; por lo anterior se recomienda la compra de las escaleras.
- El sistema de luces del Museo Casa de la Memoria -MCM que superan más de dos (2) metros de altura requieren un andamio multidireccional certificado, que permita dar seguridad al Contratista que desarrolla actividades de altura; ya que hay lugares, donde no es posible establecer puntos de anclaje para líneas de vida. Se recomienda su compra.
- Hay unas herramientas de jardinería de propiedad del museo como: Cortasetos Eléctrico y guadaña que maniobra el contratista de mantenimiento y que requiere de protección especial para manipularlo; se cuenta con

guantes, botas de seguridad, gafas, pero no un elemento como un delantal en carnaza; por lo anterior y en aras de la seguridad se sugiere la compra de delantales en carnaza para evitar cualquier riesgo que conduzca a un posible accidente laboral.

- Se recomienda que los elementos de aseo sean organizados en un lugar aparte de donde se almacenan otros elementos.
- Se recomienda que el insumo de cafetería sea organizado en un sitio adecuado.
- Se recomienda el mantenimiento de los dos baños en el primer piso de mujeres que se encuentran fuera de servicio.
- Se recomienda ubicar o actualizar los puntos de encuentro, solo hay dos, y según información había cuatro.
- Se recomienda publicar en dos lugares de la entidad la política de SST y el reglamento interno de trabajo, no se evidenció que este visible en el lugar de trabajo (Decreto 1072 N° 4).
- Se recomienda Orden y aseo en los sitios donde se depositan los elementos de cafetería y aseo que custodia el personal contratista de Aseo y cafetería.
- Se reitera la alerta que se hizo en la Auditoria de la vigencia 2024; sigue en el 2025 la red contraincendios del MCM, sin realizársele mantenimiento preventivo y/o correctivo, se recomienda priorizar esta necesidad, en aras de prevenir posibles riesgos.
- Se recomienda para la próxima vigencia 2026, tener presente que los mantenimientos preventivos y/o correctivos a los aires acondicionados, deben planearse por periodos no tan largos.
- Se recomienda reubicar impresora del lugar donde se almacena elementos para los botiquines.
- Se recomienda Revisar los Botiquines y sacar los elementos vencidos.
- Se recomienda la señalización donde se ubica la enfermería del MCM y la camilla de emergencia.
- Se recomienda señalización Parqueadero, sendero para peatones.

2.5 Informe detallado:

REFERENCIA	PROCESO	HALLAZGOS
CP 1	SGSST	<p>Responsable del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - SGSST: - El documento en el que consta la asignación como responsable de SST, le falta la firma del Representante Legal.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento del Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.2</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple parcialmente</p>
NC1	SGSST	<p>Responsabilidades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - SGSST: -No se evidencia documento de Responsabilidades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo - SGSST , donde se asignen y documenten las responsabilidades específicas en el Sistema de Gestión SST a todos los niveles de la organización, para el desarrollo y mejora continua de dicho Sistema; no se evidencia documento donde conste que los funcionarios recibieron las responsabilidades en SST por cargo; No se evidencia soporte de socialización de las responsabilidades a todos los funcionarios, ni se pudo verificar lista con la firma de los funcionarios de la entidad.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento del Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.8 Artículo 2.2.4.6.10</p> <p>Tipo de hallazgo: No Cumple</p>
NC2	SGSST	<p>No se evidencia documento de asignación de recursos para el SST firmado por el representante legal, No se evidencia el plan anual de adquisiciones, en el cual se relacionan los recursos necesarios para llevar a cabo la implementación, seguimiento y control del SG-SST para el periodo de 2025. Exposición Potencial: Incumplimiento del Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.8 N°4 Tipo de hallazgo: No Cumple</p>

CP2	SGSST	<p>No se evidencia los soportes de la convocatoria, elección, conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo y el acta de constitución, donde se haya nombrado el representante de la dirección general.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento del Decreto 1072 de 2015 Art.2.2.4.6.8 numeral 9, Resolución 2013 de 1986.</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
NC3	SGSST	<p>No se evidencia que el COPASST haya Participado en la creación del programa de capacitación en SST; No se evidencia la disponibilidad de curso virtual de 50 horas, ni los soportes para principales y suplentes. no se evidencia Capacitación sobre deberes, responsabilidades y aspectos del SG-SST. No se evidencia solicitudes de mejora por parte del copasst y gestión de las mismas.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento del Decreto 1072 de 2015, Art.2.2.4.6.8 numeral 9, Resolución 2013 de 1986.</p> <p>Tipo de hallazgo: No Cumple</p>
CP3	SGSST	<p>Según Acta #15 del 06 de febrero 2024 se conformó el COCOLA, se nombró representante por parte de la alta dirección: Andres Jose Patiño Escobar, quien renuncio y fue reemplazado mediante acta N° 3 del 15 de mayo de 2024, acta que no fue firmada por el Director general y la subdirectora delegada en ese momento; NO se evidencia que hayan elegido delegado por parte del empleador después de la renuncia de la anterior representante de la Dirección.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento Resolución 652 del 30 abril 2012 Art. 9 Reuniones y el PARAGRAFO,</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
CP4	SGSST	<p>Se evidencia un plan de capacitación anual 2025, sin fecha de programación de temas, de treinta y cinco (35) temas programados se ejecutaron solo 5, sin firma del representante legal y la profesional de SST; El cumplimiento del programa de capacitación fue ejecutado en un 14%.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.11.</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>

CP5	SGSST	<p>Se realizaron actividades de inducción el 20 de Nov.2025 a siete (7) contratistas externos; Inducción de calidad el 22 de sep. 2025 a seis (6) contratistas de apoyo; Inducción personal de aseo MCM nov.2025; un (1) contratista de apoyo el 02 de octubre, No se evidencia la reinducción a los seis (6) funcionarios vinculados MCM.</p> <p>No se pudo verificar la periodicidad definida en plan de trabajo, para las inducciones y reinducciones; no hay evidencias del cumplimiento de las inducciones de acuerdo con los nuevos ingresos de contratistas; no hay fecha de planeación.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.11.</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
CP6	SGSST	<p>Se observa que la Política de seguridad y salud en el trabajo- SST, fue actualizada, sin embargo, No se encuentra fechada ni firmada por el representante legal de la entidad, sin documento de control de cambio (versión, resolución, fecha), según acta N°001 del 20 feb. 2025 se socializó en reunión con los vigías sst y integrantes copasst.</p> <p>No se evidencia que la Política de seguridad y salud en el trabajo, haya sido Difundida a todos los niveles y accesible a todas las partes interesadas en el lugar de trabajo.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento Decreto 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.5. Artículo 2.2.4.6.6</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
CP7	SGSST	<p>Los objetivos de SST se encuentran contruidos 2025, no están firmados por el representante legal de la entidad, no tiene Versión, fecha de construcción, no se evidencia su difusión. No se evidencia acta de aprobación ni fecha de resolución.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento Decreto 1072 de 2015. Artículo 2.2.4.6.18</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>

CP8	SGSST	<p>Evaluación Inicial del Sistema de Gestión: Se evidencia la evaluación inicial del Sistema de Gestión de SST, no se observa firmado por el representante legal de la entidad ni por la Profesional de SST. Algunos ítems no se cumplieron.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.16</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
CP9	SGSST	<p>El plan anual de trabajo no se encuentra firmado por el representante legal del MCM, muchas de las actividades planeadas no fueron ejecutadas en esta vigencia, otras no aplican, por lo cual se recomienda sacarlas del plan.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.17</p> <p>Tipo de hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
NC4	SGSST	<p>No se evidencia la existencia de un sistema de archivo y retención documental, para los registros y documentos que soportan el Sistema de Gestión de SST para esta vigencia 2025.</p> <p>Exposición Potencial: Incumplimiento del Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.13</p> <p>Tipo de hallazgo: No Cumple</p>
NC5	SGSST	<p>No se evidencia que se haya realizado Rendición de cuentas del desarrollo del SGSST, que incluya a todos los niveles de la entidad; No se evidencia los registros documentales que evidencien la rendición de cuentas anual, al interior de la entidad y No se evidencia que existan mecanismos de rendición de cuentas.</p>
NC6	SGSST	<p>Mecanismos de comunicación: No se evidencia que se haya dispuesto mecanismos eficaces para recibir y responder las comunicaciones internas y externas relativas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, como por ejemplo auto reporte de condiciones de trabajo y de salud por parte de los trabajadores o contratistas del SGSST, que incluya a todos los niveles de la entidad.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015, Art. 2.2.4.6.8.numeral 9 y 2.2.4.6.14</p> <p>Tipo de hallazgo: No Cumple</p>

NC7	SGSST	No se evidencia la existencia de un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras o adquisición de productos y servicios y constatar su cumplimiento. Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.27. Tipo de hallazgo: No Cumple
NC8	SGSST	No se evidencia el documento que señale los criterios relacionados con SST para la evaluación y selección de proveedores, cuando la entidad los haya establecido. Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.28 Tipo de hallazgo: No Cumple
NC9	SGSST	No se evidencia un procedimiento para evaluar el impacto sobre la Seguridad y Salud en el Trabajo que se pueda generar por cambios internos o externos. Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.26 Tipo de hallazgo: No Cumple
CP10	SGSST	Se evidencia que en el 2024 se realizó exámenes de rutina, condiciones de salud a cuatro (4) funcionarios vinculados; no existe programa de vigilancia epidemiológica (se hace en base a las necesidades de salud de los funcionarios y contratistas de la entidad). Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Tipo de hallazgo: No Cumple
NC10	SGSST	No se evidencia programas de promoción y prevención. En aras de la mejora continua , el empleador debe identificar oportunidades de mejora a partir de los resultados de los programas de promoción y prevención, No se identifica documentación que establezca las evidencias de las gestiones adelantadas para el control de los riesgos prioritarios, tampoco se evidencia indicadores que evalúen el proceso e incluyan la ejecución de las diferentes acciones preventivas, correctivas y de mejora. Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.34.; Artículo 2.2.4.6.12.; Artículo 2.2.4.6.21; Artículo 2.2.4.6.22 Tipo de Hallazgo: No Cumple
NC11	SGSST	Perfiles de cargos: No se evidencia remisión al médico que realiza las evaluaciones ocupacionales, los soportes documentales respecto de los perfiles de cargos, descripción de las tareas y el medio en el cual desarrollaran la labor los funcionarios. Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo Tipo de Hallazgo: No Cumple

NC12	SGSST	<p>Evaluaciones médicas ocupacionales: Para esta vigencia no se han realizado a los funcionarios vinculados la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales, no hay documento o registro que evidencie la definición de la frecuencia de las evaluaciones médicas periódicas.</p> <p>Exposición Potencial: Resolución 2346 de 2007, Código Sustantivo del trabajo, Decreto 1072 de 2015, Art.2.2.4.6.12</p> <p>Tipo de Hallazgo: No Cumple</p>
NC13	SGSST	<p>No se evidencia un programa para promover entre los trabajadores, estilos de vida y entornos de trabajo saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y el control de la fármacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015</p> <p>Tipo de Hallazgo: No Cumple</p>
NC14	SGSST	<p>No se evidencia soportes documentales implementados por la entidad donde se verifica el cumplimiento de las responsabilidades de los funcionarios y contratistas frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015</p> <p>Tipo de Hallazgo: No Cumple</p>
NC15	SGSST	<p>No se evidencia la elaboración de procedimientos, instructivos y fichas técnicas de seguridad y salud en el trabajo cuando se requiera y entregarlos a los trabajadores.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015, Art. 2.2.4.6.11, 2.2.4.6.23 y 2.2.4.6.24</p> <p>Tipo de Hallazgo: No Cumple</p>

CP11	SGSST	<p>Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas: se evidencia formato de Inspección General: 26 feb. 2025, por parte de la contratista SST, No se evidencia que se realicen las visitas de inspección sistemática a las instalaciones, maquinaria o equipos, incluidos los relacionados con la prevención y atención de emergencias; con la participación del COPASST.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015</p> <p>Tipo de Hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
CP12	SGSST	<p>No se evidencia el documento de conformación de la brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias actualizada, tampoco los soportes de la capacitación y entrega de la dotación. La resolución 080 de 27 de julio de 2016 donde se crea y se conforma la Brigada de Emergencias y el comité operativo de Emergencias, debe ser actualizado, ya que las personas que realizaban esas funciones, muchas ya no laboran en el MCM. No se observa documento, donde se establezca los actuales miembros de la Brigada de Emergencias y el comité operativo de Emergencias.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.25</p> <p>Tipo de Hallazgo: Cumple Parcialmente</p>
NC16	SGSST	<p>No se evidencia que la alta dirección haya revisado, el Sistema de Gestión de SST resultados y el alcance de la auditoría de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con los aspectos señalados en el artículo 2.2.4.6.30. del Decreto 1072 de 2015.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.31</p> <p>Tipo de Hallazgo: No Cumple</p>
NC17	SGSST	<p>No se evidencia el documento donde conste la revisión anual por la alta dirección y la comunicación de los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.12; 2.2.4.6.29; 2.2.4.6.31</p> <p>Tipo de Hallazgo: No Cumple</p>
NC18	SGSST	<p>No se evidencia que se haya definido e implementado las acciones preventivas y/o correctivas necesarias con base en los resultados de la supervisión, inspecciones, medición de los indicadores del Sistema de Gestión de SST entre otros, y las recomendaciones del COPASST.</p> <p>Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.33</p> <p>Tipo de Hallazgo: No Cumple</p>

NC19	SGSST	No se tiene la evidencia documental de las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora que se implementaron según lo detectado en la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.34 Tipo de Hallazgo: No Cumple
NC20	SGSST	No se evidencian las acciones de mejora planteadas conforme a los resultados de las investigaciones realizadas con ocasión del accidente de la contratista Dora Vallejo. Exposición Potencial: Decreto 1072 de 2015 Artículo 2.2.4.6.34 Tipo de Hallazgo: No Cumple
NC21	SGSST	No se evidenció soportes de la socialización y divulgación de la política de SST y el reglamento Interno de trabajo, No se evidenció su publicación en por lo menos dos lugares visibles de los sitios de trabajo, no se evidenció la firma del director que lo aprobó. Código Sustantivo Trabajo (CST) Art.349 y 351 Art 7 y 8 del Reglamento de Higiene y seguridad del MCM.G43

La oficina de control interno después de realizar el ejercicio de análisis y revisión mediante la auditoría al proceso de SG_SST, llega a las siguientes conclusiones:

De acuerdo con la Lista de verificación del Decreto 0312 de 2019, utilizada como referente de evaluación y criterio de auditoría, se cuantificaron 47 requisitos desglosados en los artículos del Decreto en referencia. Con este resultado se estableció la relación porcentual entre los requisitos cumplidos, no cumplidos y cumplidos parcialmente, sobre el total de requisitos. Para este ejercicio se tomaron solamente los hallazgos clasificados como no cumplidos y cumplidos parcialmente, no se incluyeron las observaciones para efectos de la calificación:

De 60 estándares mínimos, se tomaron 47, de los cuales Veintidós (21) no se han cumplido y doce (12) se han cumplido parcialmente y catorce (14) cumplidos, dando un resultado de: 45% No se cumplieron, 25% se cumplieron parcialmente y 30% se cumplieron.

Se debe incluir en el Plan Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan.



DELIA INES SOLANO ESTRADA
Jefe de Control Interno

