

ZULIM TRUJILLO GUERRA  
Auditor Responsable

Auditado.  
*[Signature]*

Cordialmente

Por medio del presente muy respetuosamente, le presentamos el plan de auditoría interna que se realizará al proceso de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, que se realizará el día 14 de septiembre de 2022 a partir de las 08:00 AM, esperamos contar con su disponibilidad de tiempo.

OFICINA DE CONTROL INTERNO  
DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO  
PARA: COORDINADORA DE (SG-SST)  
E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS  
ASUNTO: ENTREGA DEL PLAN DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTION  
DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA  
E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE  
VALENCIA.

Valencia, 08/09/2022.

*Zulim Trujillo Guerra*  
ZULIM TRUJILLO GUERRA  
Auditor Responsable

Auditado.

*[Handwritten signature]*

Cordialmente

Por medio del presente muy respetuosamente, le presentamos el plan de auditoría interna que se realizará al proceso de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, que se realizará el día 14 de septiembre de 2022 a partir de las 08:00 AM, esperamos contar con su disponibilidad de tiempo.

OFICIO.  
DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO  
PARA: COORDINADORA DE (SG-SST)  
E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS  
ASUNTO: ENTREGA DEL PLAN DE AUDITORIA AL PROCESO DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE LA E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA.

Valencia, 08/09/2022.



**E.S.E. HOSPITAL**  
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS  
Su salud, nuestra razón de ser

**CONTROL INTERNO- PLAN DE AUDITORÍA**

Fecha: 08/09/2022.

VERSIÓN	0
CODIGO	
Fecha Última Revisión	sept-17

Número Auditoría: 008

Fecha Programación: 14/09/2022

Proceso: (SG-SST)

Subproceso: sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST)

Ciclo: 2022

Sistemas Auditados: SIG

Auditado: Responsable SG-SST

**Objetivo Programa Auditoría:** Evaluar la conformidad de los procesos teniendo en cuenta el sistema integrado de gestión y requisitos legales

**Objetivo de Auditoría:** Evaluar la conformidad del proceso frente al cumplimiento de las normas y documentación

**Requisitos:** Documentación asociada al proceso. Decreto 1072 de 2015, Resolución 1111 de 2017, Ley 1562 de 2012.

**Alcance:** Gestión del riesgo, calidad, cumplimiento legal.

Rol	
Zulim Trujillo Guerra	Auditor Responsable
Jhanina Vidal Diaz	Auditor Acompañante

Actividades Programadas						
Actividad	Duración	Fecha	Hora	Lugar	Auditados	Documentos
Reunión de apertura	15 min	14-sept-22	8:00	Oficina de SG-SST	Responsable SG-SST	Plan de Auditoría
Entradas y salida del proceso	15 min	14-sept-22	8:15	Oficina de SG-SST	Responsable SG-SST	Caracterización de los procesos
Misión, Visión, Política de gestión integral	15 min	14-sept-22	8:30	Oficina de SG-SST	Responsable SG-SST	Direccionamiento estratégico
Documentación de proceso auditorías recurrentes	30 min	14-sept-22	9:00	Oficina de SG-SST	Responsable SG-SST	procedimientos
Garantizar la suficiencia y uso permanente de EPP para los funcionarios de todas las áreas de trabajo	15 min	14-sept-22	9:15	Oficina de SG-SST	Responsable SG-SST	Mapa de riesgos
Implementar la adecuada Señalización y acceso seguro de las áreas y salas de espera de la ESE	15 min	14-sept-22	9:30	Oficina de SG-SST	Responsable SG-SST	Mapa de riesgos
Autoevaluación De identificación de las prioridades en seguridad y salud en el trabajo	15 min	14-sept-22	9:45	Oficina de SG-SST	Responsable SG-SST	Mapa de riesgos
	15min	14-sept-22	10:15	Oficina de Calidad	Responsable SG-SST	autoevaluacion inicial




Plan de trabajo anual y Plan de mejoramiento conforme a la evaluación inicial	15min	14-sept-22	10:30	Oficina de Calidad	Responsable SG-SST			plan de trabajo
Ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	15min	14-sept-22	10:45	Oficina de Calidad	Responsable SG-SST			actas
Indicadores	15min	14-sept-22	11:00	Oficina de Calidad	Responsable SG-SST			Indicadores de Calidad
Preparación de informe	15min	14-sept-22	11:45	Oficina de Calidad	No aplica			No aplica
Reunión de cierre	15 min	14-sept-22	12:00	Oficina de Calidad	Responsable SG-SST			Informe de auditoría

**Hallazgos Auditorías Anteriores**

No.	Fecha Auditoría	Ente Auditor	Auditor Responsable	Tipo Hallazgo	Descripción	No. Acción	Tipo Acción	Fecha Estimada	Estado

**Fin de Informe**

<b>ACTA DE APERTURA DE AUDITORIA</b>			
<b>PROCESO AUDITADO: SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>			
<b>ACTA Nº: 08.</b>			
<b>FECHA: 14/09/2022</b>		<b>LUGAR: OFICINA DE CALIDAD Y SG-SST .</b>	
<b>HORA INICIO:</b>	08:00 AM	<b>HORA FINAL:</b>	11:30
<b>ACTA Nº 08.</b>			
<b>1. ASISTENCIA</b>			
<b>1. Asistencia</b>			
<b>2. Presentación</b>			
<b>3. Propósito y Objetivos de la Auditoría</b>			
<b>4. Control de Registro y Asistencia</b>			
<b>III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>			
<b>1. ASISTENCIA :</b>			
La reunión de apertura contó con los siguientes funcionarios:			
Por parte del proceso auditado		Por parte del auditor	
KARLA REYES LUGO		ZULIM TRUJILLO GUERRA	
		JHANINA DIAZ VIDAL	
<b>2. PRESENTACION:</b>			
<p>Se llevó a cabo la presentación de cada uno de los funcionarios que participarán y/o atenderán como designados las visitas de Auditoría como facilitadores y articuladores de la información requerida para su desarrollo. Designando a la dra. KARLA REYES LUGO, como enlace (s) entre los auditores y el equipo auditado. Luego se explicó por parte de los auditores el contenido del plan de trabajo, en cuanto a: Metodología de seguimiento y el término previsto para la ejecución de la Auditoría.</p>			

 <p><b>E.S.E. HOSPITAL</b> SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS Su salud, nuestra razón de ser</p>	<p><b>E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS</b> Valencia- Córdoba CONTROL INTERNO.</p>
---	--





**3. HECHOS RELEVANTES:**  
El auditor presenta los hechos más relevantes (fortalezas y debilidades), encontrados en desarrollo de la

**2. AGRADECIMIENTO:**  
Se agradeció al (los) líder (es) del proceso(s) y a los funcionarios de la(s) dependencia (s) auditada, por la disponibilidad de los recursos físicos y logísticos que fueron solicitados para realizar el trabajo y por disposición del personal que fue requerido en las evaluaciones, que fueron realizadas.

**1. ASISTENCIA :**  
La reunión de cierre contó con los siguientes funcionarios:  
Por parte del proceso auditado  
KARLA REYES LUGO  
ZULIM TRUJILLO GUERRA  
JHANINA DIAZ VIDAL  
Por parte del auditor


**III. DESARROLLO DE LA REUNIÓN**

1. Asistencia
2. Agradecimiento
3. Hechos Relevantes
4. Plan de Mejora
5. Informe de Auditoría

**II. ORDEN DEL DIA**

ACTA Nº 08		
HORA INICIO	08:00 AM	HORA FINAL
FECHA: 14/09/2022	LUGAR: OFICINA DE SG-SST.	
ACTA Nº: 08		
PROCESO AUDITADO: SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.		

**I. IDENTIFICACIÓN**  
ACTA DE CIERRE DE AUDITORIA


 <p><b>E.S.E. HOSPITAL</b> SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS Su salud, nuestra razón de ser</p>	<p><b>E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE</b> <b>JESÚS</b> Valencia- Córdoba CONTROL INTERNO.</p>
---	---

El personal auditado tiene claro el conocimiento del direccionamiento estratégico, la misión, visión y auditoría:

TRABAJO, se encuentra actualizado y diseñado además, un manual de SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO para la vigencia 2022, bajo la normatividad vigente, en el cual se garantiza un ambiente de trabajo seguro a través de las prevenciones de accidentes y enfermedades laborales en los trabajadores, mediante el control de los peligros y riesgos propios de sus actividades, el desarrollo de actividades de promoción y prevención y la mejora continua. Cabe anotar, que este manual aplica para todas las áreas y procesos de la ESE HSCJ a sus funcionarios y contratistas. El sistema de GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la ESE HSCJ, se acoge a los estándares mínimos de la resolución 0312 de 2019 reglamentada por el Ministerio de Trabajo, con el manejo de los siguientes procesos: 1. Plan de emergencia. 2. Protocolo de bioseguridad. 3. Matriz legal. 4. Matriz de EPP. 5. Matriz de identificación de peligro y valoración de riesgo. 6. Custodia historia clínica de los exámenes médicos ocupacionales. 7. Investigación de incidentes, accidentes y enfermedades laborales. 8. Plan de comunicación. 9. Participación de los trabajadores (COPAST, comité de convivencia laboral y grupos brigadistas). 10. Indicadores de SG-SST. Se realizó programa de vigencia epidemiológica para riesgo cardiovascular. Aplicamos la batería que mide riesgo psicosocial. Revisión de la matriz legal. Se puede observar que se adelantó un avance significativo en los compromisos de mapa de riesgo, se cumplió con los exámenes médicos ocupacionales periódicos, pero aún no se tienen todos los elementos del plan de emergencia, es necesaria la compra de botiquines y camillas rígidas para la ESE. Se constató que el área de SG-SST, realiza con acompañamiento del COPAST entregas de elementos de protección personal al personal que labora en la entidad, también se encuentra activo el COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL Y EL GRUPO BRIGADISTA PARA LA ATENCION DE EMERGENCIA HOSPITALARIAS. Actividades de promoción y prevención (capacitaciones, formaciones, proceso de inducción y reinducción). Se realizan las AUDITORIAS RECURRENTES bajo la RES. 0312 de 2019 y la evaluación de estándares mínimos (1 vez al año). El SG-SST aun presenta falencias que obedecen a falta de recursos, tales como la ausencia de una adecuada señalización de salidas de emergencia, ni se han publicado los planos de evacuación ni los de señalización. Además, por la insuficiencia de canecas, se realiza la separación de residuos, pero no se ha actualizado el código de colores.

Al realizar la autoevaluación de identificación de seguridad y salud, sale a flote la problemática con el riesgo ergonómico, falta de presupuestos para realizar las actividades de promoción y prevención con los funcionarios de la ESE en las distintas modalidades de contratación y es necesaria la implementación de la gestión documental para organizar los procedimientos, salidas y entradas del proceso. Referente al plan de mejora, no se ha cumplido a cabalidad y solo podemos observar avances en la compra de las sillas.

Durante la auditoría, se constata que se continúan realizando las inspecciones de limpieza y desinfección implementadas desde la contingencia por COVID-19, inspección del uso de protección personal de los EPP e inspección del estado de las instalaciones y se mantiene la implementación de los protocolos de bioseguridad, el programa de vigilancia epidemiológica para riesgo biológico, formato de entrega de elementos de protección personal para cada área, programas de formación para capacitación a través de charlas, folletos e infografía.

<p><b>E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS</b> Valencia-Córdoba CONTROL INTERNO.</p>	 <p><b>E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS</b> Su salud, nuestra razón de ser</p>
---	---



Lider del Proceso Auditado

Coordinador de calidad

Auditor (Jefe Control Interno)

Finalmente se informó que se procederá a la entrega del informe final de la auditoría interna dentro de los 5 días siguientes.

**5. INFORME DE AUDITORIA:**

El responsable del proceso evaluado enviará el plan de mejoramiento propuesto a la Oficina de Control Interno dentro de los 08 días siguientes a la entrega del informe de auditoría según el formato establecido (Plan de Mejoramiento)

**4. PLAN DE MEJORAMIENTO:**

**E.S.E HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE**

**JESÚS**

Valencia- Córdoba

CONTROL INTERNO.

**E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**  
Su salud, nuestra razón de ser



Valencia, 22/09/2022.

OFICIO

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

PARA: RESPONSABLE DE SG-SST.

ASUNTO: ENTREGA DEL INFORME FINAL DE AUDITORIA AL PROCESO DE

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, DE LA  
E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE

VALENCIA.

Por medio del presente muy respetuosamente le presentamos el informe de auditoría interna que se realizó al proceso de SG-SST de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, el día 14 de Septiembre del 2022, con el objetivo que levante su plan de mejoramiento y lo presente a la oficina de control interno dentro de los 08 días siguiente, si tiene alguna objeción al informe favor presentarla con las evidencias.

Cordialmente

*Zulim Trujillo Guerra*  
ZULIM TRUJILLO GUERRA  
Auditor Responsable

C.C. Gerencia.

Recibi.

*Karla Reyes Lugo*  
KARLA REYES LUGO  
Auditado.





**E.S.E. HOSPITAL**  
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS  
Su salud, nuestra razón de ser

INFORME DE AUDITORÍA  
Fecha: 22/09/2022

Version	0
CODIGO	
Fecha Última Revisión	nov-17

Numero Auditoría: 009

Fecha Programación: 14/09/2022

Macroproceso: GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Linea: Administrativa  
Area Organizacional: GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciclo: 2022  
Auditado: coordinador GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Sistemas Auditados: SIG

Objetivo Programa Auditoría: Evaluar la conformidad de los procesos teniendo en cuenta el sistema integrado de gestión y requisitos legales

Objetivo de Auditoría: Evaluar la conformidad del proceso frente al cumplimiento de las normas y documentación

Requisitos: Documentación asociada al proceso, Decreto 1072 de 2015, Resolución 1111 de 2017, Ley 1562 de 2012.

Alcance: Gestion del riesgo, calidad, cumplimiento legal.

Zulim trujillo Guerra

Auditor

Auditor Responsable

Rol

Jhanina Diaz Vidal

Auditor Acompañante

Auditor Acompañante

Información registrada Auditoría actual

Aspectos Relevantes:

Conclusión:

El personal auditado tiene claro el conocimiento del direccionamiento estratégico, la misión, visión y política de la gestión integral de la entidad. El proceso de SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, se encuentra actualizado y diseñado además, un manual de SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO para la vigencia 2022, bajo la normatividad vigente, en el cual se garantiza un ambiente de trabajo seguro a través de las prevenciones de accidentes y enfermedades laborales en los trabajadores, mediante el control de los peligros y riesgos propios de sus actividades, el desarrollo de actividades de promoción y prevención y la mejora continua.

Tiempo Planificado Auditoría: 3 Horas

Tiempo Real Auditoría: 2 Horas

Fecha Informe Auditoría: 22/09/2022

Cumplimiento Publicación Informe(10 días hábiles):

Observaciones:

Balance de resultados Auditoría		No Conformidad Real	No Conformidad Potencial	Oportunidad de Mejora
No. Hallazgos detectados en esta Auditoría		0	0	2
Seguimientos Auditoría Interna				
No. Hallazgos abiertos auditorías anteriores	0	0	0	1
No. Hallazgos cerrados auditorías anteriores	0	0	0	0
Total hallazgos abiertos		0	0	0

Hallazgos registrados de la Auditoría actual							
No.	Tipo Hallazgo	Acción	Descripción				
1	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	<p><b>HECHO:</b> El SG-SST aun presenta falencias que obedecen a falta de recursos, tales como la falta de realización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud con los funcionarios de la ESE, sillas de escritorio en mal estado y la ausencia de una adecuada señalización con placas de salidas de emergencia, ruta de evacuación de residuos y planos de infraestructura y evacuación.</p> <p><b>EVIDENCIA:</b> El auditor inspecciono la falta de estos elementos en la implementación del plan de emergencia y ausencia de evidencia de actividades lúdicas y de promoción y mantenimiento de la salud</p> <p><b>IMPACTO:</b> Gestionar los procesos de forma eficiente, minimizar riesgos ergonómicos y físicos en los funcionarios medición y análisis de los riesgos</p>				
No.	Tipo Hallazgo	Acción	<p><b>Descripción</b></p> <p><b>HECHO:</b> Por la insuficiencia de canecas, no se ha actualizado el código de colores para separación de desechos.</p> <p><b>EVIDENCIA:</b> El auditor inspecciono la falta de estos elementos en la implementación del plan de gestion de SST.</p> <p><b>IMPACTO:</b> Gestionar los procesos de forma eficiente, minimizar los riesgos en los funcionarios y usuarios medición y análisis de los riesgos</p>				
2	Oportunidad de Mejora	Acción de Mejora	No. Acción	Tipo Acción	Fecha Estimada	Seguimiento	Estado

Fin del Informe



C.C. Gerencia ESE HSCJ.

Jefe de Control Interno

ZULIM TRUJILLO GUERRA

Atentamente,

disciplinarios sancionatorios.

Cabe anotar, que el incumplimiento de las acciones correctivas, en los términos y plazos establecidos por el sujeto de control, podrá dar lugar a procesos

planeación institucional.

Todo lo expuesto, con el fin de evaluar la eficacia de la gestión institucional y así mismo verificar si se están materializando las decisiones plasmadas en su días hábiles.

Por medio del presente, muy respetuosamente hacemos requerimiento, para que presenten, los planes de mejoramientos, producto de las auditorías realizadas en vigencia 2022 en los procesos descritos, con un término máxima de entrega de 5

Mejoramientos De Las Auditorías Internas a los procesos.

ASUNTO: Requerimiento Para La Formulación De Los Planes De

PARA: RESPONSABLE DE LAS AREAS DE CALIDAD, CALL CENTER, URGENCIAS, FACTURACION, SIAU de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS.

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

OFICIO.

Valencia, 05/09/2022.

*Gerencia ESE HSCJ*

Gerente

ALBERTO VIDAL DIAZ

*Gerencia ESE HSCJ*

*Amo baguils*

*[Handwritten signature]*



C. C. Gerencia ESE HSCJ.

Jefe de Control Interno

ZULIM/ TRUJILLO GUERRA

*Quim Trujillo Guerra*

Atentamente,

disciplinarios sancionatorios.

Cabe anotar, que el incumplimiento de las acciones correctivas, en los términos y plazos establecidos por el sujeto de control, podrá dar lugar a procesos

planeación institucional.

Todo lo expuesto, con el fin de evaluar la eficacia de la gestión institucional y así mismo verificar si se están materializando las decisiones plasmadas en su días hábiles.

Por medio del presente, muy respetuosamente hacemos requerimiento, para que presenten, los planes de mejoramientos, producto de las auditorías realizadas en vigencia 2022 en los procesos descritos, con un término máxima de entrega de 5

Mejoramientos De Las Auditorias Internas a los procesos.

ASUNTO: Requerimiento Para La Formulación De Los Planes De

PARA: RESPONSABLE DE LAS AREAS DE CALIDAD, CALL CENTER, URGENCIAS de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS.

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

OFICIO.

Valencia, 11/08/2021.

*Recibido: 16/08/22  
Hora: 10:54m*

*Una  
Lina Cougules  
Ldo. 16-08-2022*



E.S.E. HOSPITAL  
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS  
Su salud, nuestra razón de ser

Calle 12 N 8-99 B, Nazareth, Valencia -

314 5609641



esehscj@hotmail.com

www.esehscj.com



C.C. Gerencia ESE HSCJ.

Jefe de Control Interno

ZULIM TRUJILLO GUERRA

Atentamente,

disciplinarios sancionatorios.

Cabe anotar, que el incumplimiento de las acciones correctivas, en los términos y plazos establecidos por el sujeto de control, podrá dar lugar a procesos

planeación institucional.

Todo lo expuesto, con el fin de evaluar la eficacia de la gestión institucional y así mismo verificar si se están materializando las decisiones plasmadas en su días hábiles.

Por medio del presente, muy respetuosamente hacemos requerimiento, para que presenten, los planes de mejoramientos, producto de las auditorías realizadas en vigencia 2022 en los procesos descritos, con un término máxima de entrega de 5

Mejoramientos De Las Auditorias Internas a los procesos.

ASUNTO: Requerimiento Para La Formulación De Los Planes De

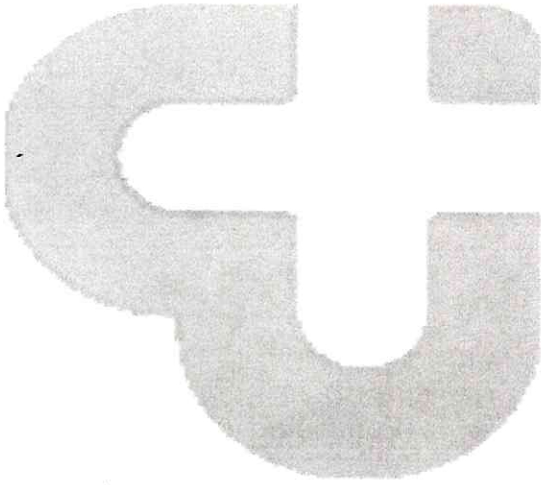
PARA: RESPONSABLE DE LAS AREAS DE CALIDAD, CALL CENTER, URGENCIAS de la E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS.

DE: OFICINA DE CONTROL INTERNO

OFICIO.

Valencia, 11/08/2021.





KARLA REYES LUGO  
Coordinador de SG-SST.

Quedo atenta a cualquier requerimiento.

Por medio del presente oficio, realizo entrega del plan de mejoramiento del área de SG-SST de la ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, compromiso generado después de usted haber realizado la auditoría.

REF: ENTREGA PLAN DE MEJORAMIENTO DEL AREA DE SG-SST .

ZULIM TRUJILLO GUERRA  
Jefe de control interno

Doctora:

Valencia, Noviembre 04 de 2022.





**E.S.E. HOSPITAL**  
SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS  
Su salud, nuestra razón de ser

**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y  
SALUD EN EL TRABAJO.**

Proceso:

PLAN DE MEJORAMIENTO  
Fecha: 11/11/2022

**AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO  
INFORME PRESENTADO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

**ENTIDAD: E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA - CORDOBA**  
**REPRESENTANTE LEGAL: ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ.**  
**OBSERVACIONES:**  
**FECHA: 04/11/ 2022**

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCIONES CORRECTIVAS)	INDICADORES	META	AREA RESPONSA BLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
Hallazgo N° 1. El SG-SST aun presenta falencias que obedecen a falta de recursos, tales como la falta de realización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud con los funcionarios de la ESE, sillas de escritorio en mal estado y la ausencia de una adecuada señalización con placas de salidas de emergencia, ruta de evacuación de residuos y planos de infraestructura y evacuación.	La E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús, dentro de su plan de adquisición integra la implementación del SG-SST para la compra de insumos para sí implementación	)	Cumplimiento de la normatividad legal, en dotación y adquisición de recursos para el SG-SST	Alta gerencia. SG-SST	Propios	04-11-2022	Diciembre 10 /2022

Tel: 7773140 - Fax: 7773141 - 3114067991 - Línea gratuita: 018000941904 - Correo Institucional: [gerencia@esfsj.com.co](mailto:gerencia@esfsj.com.co) - Página Web: [www.esfsj.com.co](http://www.esfsj.com.co) - NIT: 812000300-0 - Calle 12 No 8-99

Barrio Nazareth - Valencia-Córdoba





**E.S.E. HOSPITAL**  
**SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**  
Su salud, nuestra razón de ser

**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y  
SALUD EN EL TRABAJO.**

Proceso:

**PLAN DE MEJORAMIENTO**  
Fecha: 11/11/2022

Hallazgo N° 2. Por la insuficiencia de canecas, no se ha actualizado el código de colores para separación de desechos.	La E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús, dentro de su plan de adquisición integra la implementación del PGRASA para la compra de insumos para su implementación	Compra de canecas según el código de colores según el Decreto 780 del 2016	Alta gerencias: GAGAS, SG-SST	Propios	04-11-2022.	Diciembre 10/ 2022.
---	---	--	-------------------------------	---------	-------------	---------------------

  
**KARLA REYES LUGO**  
Seguridad y salud en el trabajo.

  
**Recibido. ZULIM TRUJILLO GUERRA,**  
Jefe Oficina De Control Interno.



**E.S.E. HOSPITAL**  
**SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**  
Su salud, nuestra razón de ser

**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**  
Proceso:

**PLAN DE MEJORAMIENTO**  
Fecha: 11/11/2022

**AVANCE PLAN DE MEJORAMIENTO**  
**INFORME PRESENTADO A LA OFICINA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

**ENTIDAD:** E.S.E. HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS DE VALENCIA - CORDOBA  
**REPRESENTANTE LEGAL:** ALBERTO SEGUNDO VIDAL DIAZ.  
**OBSERVACIONES:**  
**FECHA:** 04/11/ 2022

DESCRIPCION DEL HALLAZGO U OBSERVACION	ACCION(ES) CORRECTIVA(S)	INDIC ADOR(ES)	META	AREA RESPONSABLE	RECURSOS	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION	AVANCE
Hallazgo N° 1. El SG-SST aun presenta falencias que obedecen a falta de recursos, tales como la falta de realización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud con los funcionarios de la ESE, sillas de escritorio en mal estado y la ausencia de una adecuada señalización con placas de salidas de	La E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús, dentro de su plan de adquisición integra la implementación del SG-SST para la compra de insumos para sí implementación.	80%	Cumplimiento de la normatividad legal, en dotación y adquisición de recursos para el SG-SST	Alta gerencia	Propios	04-11-2022	Diciembre 10/ 2022	Diciembre 22/2022 <ul style="list-style-type: none"><li>Se observa a través de acta #11 del 30 de noviembre de 2022, reunión con el COPASSST y la alta gerencia para la destinación de recursos. Además se visualiza el cumplimiento de actividades de PYM, para los funcionarios, como evidencia de ello se anexan las actas.</li></ul>

Tel: 7773140 - Fax: 7773141 - 3114067991 - Línea gratuita: 018000941904 - Correo Institucional: gerencia@esefscj.com.co - Página Web: www.esefscj.com.co - NIT: 812000300-0 - Calle 12 No 8-99

Barrio Nazareth - Valencia-Córdoba



**E.S.E. HOSPITAL**  
**SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS**  
Su salud, nuestra razón de ser

**SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y  
SALUD EN EL TRABAJO.**

Proceso:

**PLAN DE MEJORAMIENTO**  
Fecha: 11/11/2022

emergencia, ruta de evacuación de residuos y planos de infraestructura y evacuación.								<b>Diciembre 22/2022</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Se realizó Dotación en el área de laboratorio en silla ergonómicas</li></ul>
<b>Hallazgo N° 2.</b> Por la insuficiencia de canecas, no se ha actualizado el código de colores para separación de desechos.	La E.S.E. Hospital Sagrado Corazón de Jesús, dentro de su plan de adquisición integra la implementación del PGI/ASA para la compra de insumos para sí implementación.	70%	Compra de canecas según el código de colores según el Decreto 780 del 2016	Alta gerencias. GA/GAS, SG-SST	Propios	04-11-2022.	Diciembre 10/ 2022.	<b>Diciembre 22/2022</b> Aun se hace visible la insuficiencia de canecas, por lo tanto este hallazgo sigue sin subsanar y queda presente para darle cumplimiento en la próxima vigencia.

  
**KARLA REYES LUGO**  
Seguridad y salud en el trabajo.

  
**ZULIM TRUJILLO GUERRA,**  
Jefe Oficina De Control Interno.