

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

Fecha de Emisión del Informe: 27-10-2025

Sistema auditado:	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
Proceso (s) auditado (s):	Gestión de Talento Humano Direccionamiento Estratégico Comunicaciones y Cultura para la Movilidad Gestión Administrativa Gestión Jurídica Control y Evaluación a la Gestión Control de Tránsito y Gestión de Tránsito y Transporte Ingeniería de Tránsito Gestión de Trámites y Servicios para la Ciudadanía Seguridad Vial
Dependencia (s) auditada (s):	Dirección de Talento Humano Oficina Asesora de Planeación Institucional Subdirección Administrativa Dirección de Contratación Oficina Asesora de Comunicaciones y Cultura Para La Movilidad Oficina de Control Interno Subdirección de Gestión en Vía Dirección de Normatividad y Conceptos
Nombre y cargo del responsable del proceso / dependencia auditada:	Maria Teresa Rodriguez Leal - Directora de Talento Humano Julieth Rojas Betancour - Jefe Oficina Asesora de Planeación Institucional Alba Enidia Villamil Muñoz - Jefe Oficina de Control Interno Ana María Cataño Blanco - Oficina Asesora de Comunicaciones y Cultura Para la Movilidad Ilba Milady Vargas Guiza – Subdirectora Administrativa Natalia Catalina Cogollo Uyaban – Directora de Normatividad y Conceptos María Jimena Yañez Gelvez - Dirección de Contratación Jhon Freddy Domínguez Fuentes - Subdirector de Gestión en Vía Jack David Hurtado Casquette - Subdirector de control de Tránsito y Transporte
Equipo auditor:	Ingrid Beltrán - Estrategia en Seguros Ltda.
Fechas de Ejecución de la Auditoria:	15,16 y 17 de octubre de 2025
Objetivo de la auditoría	Evaluar la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la SDM conforme a la norma ISO 45001:2018

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

	y lo dispuesto en el Libro 2 Parte 2 Título 4 Capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019.
Alcance de la Auditoría:	Formulación de políticas e implementación de estrategias de movilidad multimodal, diseño e implementación de medidas de gestión de tránsito y control vial, procesos contravencionales y atención a trámites y servicios para la Ciudad de Bogotá.
Criterios de la Auditoría:	Norma ISO 45001: 2018, Decreto 1072 de 2015; Resolución 0312 de 2019, normativa aplicable y documentos propios del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad.
Declaración del Auditor o Equipo Auditor.	En el desarrollo de la presente auditoría, el auditor o equipo de auditoría no fue sujeto de presiones indebidas, no presentó ningún tipo de impedimento que afectara su objetividad, actuó con el debido cuidado profesional y bajo los principios éticos y reglas de conducta del estatuto de auditoría.

RESUMEN EJECUTIVO¹

Tipo de Hallazgo	Cantidad
No conformidad	01
Oportunidades de mejora	07
Total	08

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA²

Para la realización de la auditoría y de conformidad con los lineamientos la Norma ISO 45001: 2018, Decreto 1072 de 2015; Resolución 0312 de 2019, se efectuaron las siguientes actividades:

- Se remitió el plan de Auditoría el día 24 de septiembre del 2025 cual fue aprobado por los directivos y líderes de cada proceso el 25 de octubre de 2025.
- Reunión de apertura: Se realizó el 15 de octubre de 2025, con la asistencia virtual y presencial de los líderes de los procesos, en donde se presentó el equipo auditor, se enunció el objetivo, alcance y criterios de auditoría, se confirmó itinerario, se reiteró que la auditoría debería ser atendida por los dueños del proceso y no se presentaron preguntas.
- Ejecución de entrevistas, revisión documental y visitas a las áreas de trabajo, realización de reuniones de lo evidenciado en el ejercicio de auditoría con cada uno de los auditados, visita a los lugares de trabajo Paloquemao, Calle 13 y Patio 4.
- Elaboración y revisión del Informe Preliminar: Con base en las situaciones observadas y las evidencias recolectadas por el equipo auditor, se estructuró el informe preliminar el cual fue enviado a los líderes de proceso para su revisión y observaciones previo a la entrega del informe definitivo el 27 de octubre 2025.

¹ Describa en un párrafo no mayor a 6 líneas el resultado de la auditoría realizada.

² Relación clara y dimensionada de las conclusiones y recomendaciones derivadas de las pruebas o procedimientos de auditoría desarrollados. En este espacio, registre la metodología (Reunión de Apertura, Entrevistas, Encuestas etc.), muestra, limitaciones y en si los aspectos revisados.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

RESULTADOS

Registro de No conformidad con el respectivo consecutivo No. 001

Durante la revisión de la articulación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), se evidenció que no se encuentra documentado el plan de mantenimiento preventivo de los vehículos asignados al área de Calle 13, ni el procedimiento formal para la inspección de vehículos (motocicletas, bicicletas, montacargas y vehículos automotores). Si bien la organización cuenta con un enlace digital para el reporte de inspecciones preoperacionales, no se evidencia la existencia de un formato codificado ni vinculado a un procedimiento documentado dentro del sistema de gestión, lo que afecta la trazabilidad y control de estas actividades. Al solicitar el registro preoperacional de la motocicleta con placa LHFG-19-F, se verificó que, aunque el formato contiene información básica del estado de la motocicleta, no se encuentra asociado a un procedimiento formal de inspección ni al programa de mantenimiento, situación que limita la gestión efectiva del riesgo y el cumplimiento de los requisitos legales y normativos aplicables.

Adicionalmente, durante la visita a patio 4 se identificaron deficiencias en la señalización y demarcación de las vías internas, lo que representa una desviación frente a los criterios de control establecidos en el PESV. Incumpliendo así los siguientes requisitos de las normas ISO 45001:2018 6.1.2 – Identificación de peligros y evaluación de riesgos, 6.1.3 – Determinación de requisitos legales y otros requisitos, 7.5.3 Control de la información documentada: 8.1 – Planificación y control operacional. Resolución 0312 de 2019 artículo 27: Ítems 3.1.8 (control de condiciones de seguridad), 3.1.9 (inspecciones periódicas), 4.2.1 (mantenimiento preventivo), 4.2.3 (vías de circulación seguras) y 4.2.6 (control de equipos de trabajo y transporte). Artículo 32. Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, artículos 2.2.4.6.8 y 2.2.4.6.24, sobre la gestión de peligros y el control operacional.

Registro de la oportunidad de mejora No. 001

Se recomienda fortalecer la señalización de las rutas y salidas de emergencia en las oficinas del patio 4, así como implementar la identificación visible de peligros físicos, químicos y locativos, y la señalización del uso obligatorio de elementos de protección personal (EPP) en las áreas críticas, tales como el cuarto de la planta de energía de Paloquemao y el cuarto del tanque de almacenamiento de agua potable subterráneo de la sede calle 13. Así mismo durante la inspección de los botiquines ubicados en el patio 4, se evidenció que no cuentan con numeración ni identificación visible, lo cual dificulta determinar a cuál botiquín corresponde cada formato de inspección. Por lo anterior, se recomienda asignar numeración e identificación visible a los botiquines y camillas, con el fin de facilitar su ubicación, control y trazabilidad durante las inspecciones, emergencias y actividades de mantenimiento. Evitando posibles incumplimientos en el numeral de la norma ISO 4500:2018 numerales 6.1.2.1 Identificación de peligros 7.1.3 Infraestructura, 8.1.4.2 Preparación y respuesta ante emergencias, Decreto 1072 artículo 2.2.4.6.24. Medidas de prevención y control y la resolución 5018 de 2019 Artículo 16.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

Registro de la oportunidad de mejora No. 002

Se recomienda verificar y asegurar la firma de recepción de los elementos de protección personal (EPP) por parte de los trabajadores o contratistas en el formato PA02-G04-F02 – Registro de entrega de elementos de protección personal.

Durante la revisión del formato correspondiente al señor Carlos Andrés Romero Suárez, de la dependencia GOGEV, se evidenció que, aunque se registró la entrega de los EPP, no se cuenta con la firma de recepción del contratista, lo cual afecta la trazabilidad del proceso y podría generar incumplimientos frente a los requisitos legales en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Asimismo, se sugiere verificar las recertificaciones y el estado de los equipos de protección personal (EPP) utilizados en labores eléctricas, asegurando que los certificados de conformidad y pruebas de aislamiento se actualicen, como mínimo, cada seis (6) meses Guantes dieléctricos y pantalla facial cada 12 meses, según las especificaciones del fabricante y los requisitos legales evitando posibles incumplimientos en el decreto 1072 artículo 2.2.4.6.24. Medidas de prevención y control resolución 5018 de 2019, artículo 13 literal D protección contra riesgo eléctrico NTC 1741 numeral 10.1 ensayo periódico de tensión.

Registro de la oportunidad de mejora No. 003

El protocolo de atención de primeros auxilios (PA02-PT03V1) contiene la información necesaria y cumple con los lineamientos básicos; sin embargo, se recomienda incluir un flujograma resumido en una sola página, que facilite la comprensión rápida del procedimiento y oriente la actuación del personal en caso de emergencia. Evitando posibles incumplimiento en la ISO 45001:2018 numeral 8.1.4.2 Preparación y respuesta ante emergencias

Registro de la oportunidad de mejora No. 004

Se recomienda implementar la señalización de peligros conforme al Sistema Globalmente Armonizado (SGA) en el cuarto de almacenamiento de sustancias químicas, a cargo del contratista Servilimpieza. Adicionalmente, es importante verificar la correcta disposición y almacenamiento de los productos corrosivos, garantizando que estos se ubiquen en las partes bajas de las estanterías para prevenir derrames o fugas que puedan generar riesgos adicionales en caso de emergencia. Generando futuros incumplimientos en la ISO 45001 6.1.2.1 – Identificación de peligros, 8.1.2 – eliminación de peligros y reducción de riesgos resolución 1496 de 2018 artículo 2 y resolución 0773 de 2021 artículo 21.

Registro de la oportunidad de mejora No. 005

Se recomienda mejorar las condiciones de acceso y seguridad para las labores de limpieza de los tanques de almacenamiento de agua potable ubicados en la sede Calle 13, garantizando la instalación y uso de una línea de vida o sistema de anclaje seguro, teniendo en cuenta que dichos tanques superan los tres (3) metros de profundidad.

De igual manera, se sugiere verificar e implementar sistemas de protección contra caídas en el acceso a la parte superior de los aires acondicionados de la sede de Paloquemao, ya que no se evidenció línea de vida en las escaleras tipo gato, lo cual representa un riesgo para el personal que

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

realiza mantenimiento en altura. Identificando futuros incumplimientos en la ISO 45001:2018 8.1.1 – Planificación y control operacional y Resolución 4272 de 2021 artículo 4 y 8.

Registro de la oportunidad de mejora No. 006

Se recomienda programar y ejecutar simulacros de emergencia con la participación de los agentes de tránsito, incorporando dentro de estos ejercicios procedimientos y acciones a seguir en caso de incidentes o emergencias en la vía.

Esta práctica permitirá fortalecer la capacidad de respuesta, mejorar la coordinación interinstitucional y garantizar el cumplimiento de los lineamientos del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) y del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Identificando posibles incumplimientos en la norma ISO 45001 numeral 8.1.4.2 Preparación y respuesta ante emergencias

Registro de la oportunidad de mejora No. 007

Se recomienda revisar y fortalecer los procedimientos relacionados con la confidencialidad de la información derivada de la evaluación de riesgo psicosocial, especialmente en los procesos de apoyo y acompañamiento realizados por la ARL, con el fin de garantizar la protección de los datos personales y la confidencialidad de la información sensible de los trabajadores, conforme a la normatividad vigente en materia de protección de datos y seguridad y salud en el trabajo.

IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE RIESGOS³

Posibilidad de afectación reputacional por requerimiento de los usuarios internos e investigaciones administrativas y legales por entes de control debido a la implementación, apropiación, gestión del conocimiento y mejora del SGSST fuera de los lineamientos institucionales y requerimientos normativos.

FORTALEZAS.

- Se evidencia una fortaleza en el uso de la plataforma Daruma para la gestión de los riesgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo, permitiendo identificar fortalezas, debilidades y garantizar la trazabilidad de las entradas en la matriz de riesgos y oportunidades. El cambio de un registro en Excel a la gestión digital en la plataforma Daruma representa un avance significativo en la sistematización, control y seguimiento de la información del SG-SST, optimizando la toma de decisiones y el cumplimiento de los requisitos normativos.
- Se evidencia un alto nivel de compromiso por parte de los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), quienes participan activamente en todas las investigaciones de incidentes y accidentes laborales, contribuyendo al fortalecimiento de la

³ Revisión y análisis cuantitativo y cualitativo del Mapa Institucional de Riesgos (MIR), así mismo, aquella situación o evento que no estando en el MIR podría materializarse de no tomar medidas oportunas ante la situación observada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

cultura de seguridad, la identificación de causas raíz y la implementación de acciones preventivas y correctivas efectivas.

- Compromiso Continuo del Personal Auditado: El personal auditado muestra una firme disposición para continuar impulsando el proceso de mejora continua en cada uno de los elementos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que supervisan. Esta actitud proactiva refuerza la cultura de seguridad dentro de la organización.
- Se evidencia una gestión efectiva en la implementación de los planes de ayuda mutua en la sede de Paloquemao, destacándose la realización de simulacros en los que se demuestra un liderazgo activo por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de la Secretaría de Movilidad hacia las demás empresas participantes. Esta articulación interinstitucional fortalece la capacidad de respuesta, la coordinación y la colaboración en la atención de emergencias, promoviendo una cultura preventiva y de apoyo mutuo entre las organizaciones.

EFFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES TOMADAS PARA NO CONFORMIDADES Y OPORTUNIDADES DE MEJORA DE LA AUDITORIA INTERNA ANTERIOR

En el informe de la auditoría interna que se realizó el de octubre del 2024 se establecieron las siguientes no conformidades.

Hallazgos Negativos 2024	Cantidad	Requisito /Numeral
No conformidades	3	5.3, 9.2, 6.1.2, 6.1.3 y 8.1
Oportunidades de mejora	7	Resolución 0312 Art
Total	10	

Registro de No conformidad con el respectivo consecutivo No. 001 Hallazgo 205-2024

Se constató la existencia de la Resolución Interna 22946 de 2021, la cual asigna al grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) las responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Sin embargo, al solicitar el documento formal que designa al líder responsable del SG-SST de la Secretaría Distrital de Movilidad (SDM), se verificó la ausencia del acta de asignación. Esto constituye un incumplimiento de la Resolución 0312 de 2019, artículo 16, que establece la obligación de designar un líder responsable del diseño e implementación del SG-SST, el cual debe estar documentado. Esta no conformidad también contraviene el numeral 5.3 de la norma ISO 45001.

Identificación y análisis de riesgos

El incumplimiento de la normatividad nacional establecida en la Resolución 0312 de 2019 (artículo 16) y de los requisitos del sistema de gestión definidos en la norma ISO 45001 (numeral 5.3) representa un riesgo legal y normativo significativo, ya que puede generar sanciones administrativas por parte del Ministerio de Trabajo y afectar la conformidad del sistema, comprometiendo su certificación o mantenimiento. La ausencia de una designación formal del líder del SG-SST puede generar confusión en los roles y responsabilidades, vacíos en la gestión ante posibles cambios de

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

personal o rotaciones, y omisión de actividades esenciales como capacitaciones, inspecciones y seguimientos, debilitando la eficacia del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.

En este hallazgo se evidencia claramente una no conformidad sustentada en evidencias objetivas y en su contraste con los requisitos internos y los establecidos por la norma ISO 45001:2018 y resolución 0312 de 2019 y decreto 1072 de 2015.

Como resultado, la auditoría permitió verificar las acciones correctivas e inmediatas implementadas, entre ellas la designación de la Ingeniera Industrial Lady Johanna Blanco Sacristán como responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de la Secretaría Distrital de Movilidad. La funcionaria cuenta con licencia No. 5515 del 26 de julio de 2023, otorgada por la Secretaría de Salud de Bogotá, y acredita formación en Seguridad y Salud en el Trabajo, incluyendo el curso de 50 horas emitido por ARL SURA el 13 de septiembre de 2019 y un curso de actualización de 20 horas expedido por ARL Positiva el 10 de agosto de 2024. Su nombramiento fue formalizado mediante acto de designación del 28 de noviembre de 2024, y se encuentra respaldado en el Manual de Funciones No. 92955 de 2024, el cual forma parte del Manual Específico de Funciones y Competencias Laborales para los empleados públicos de la entidad, donde se establecen los requisitos de formación, licencia y capacitación exigidos para el cargo Profesional Especializado, Código 222, Grado 019, documento suscrito por María Teresa Rodríguez Leal y Alejandra Muñoz, de la dependencia Dirección de Talento Humano.

Registro de No conformidad con el respectivo consecutivo No. 002 Hallazgo 206-2024

Durante la revisión del Comité de seguridad vial, se solicitó las actas en donde no se identifica planeación, ni realización de la auditoria para el año 2023 así como también el documento que evidencie la ejecución de las auditorías correspondientes a dicho periodo, adicionalmente en la visita a patio 4 se observó una alta concentración de motocicletas en el área de estacionamiento, los cuales cuentan con deficiencias en la señalización y demarcación de las vías internas, así como en las rutas peatonales de acceso a las instalaciones administrativas, al solicitar el preoperacional del montacargas no se logra evidenciar dicho documento incumpliendo con los requisitos establecidos en el anexo de la metodología para el diseño, implementación de la resolución 20223040040595 de 2022, paso 14. Vías seguras administradas por la organización, paso 16. Inspección de vehículos y equipos y paso 22. Auditoria anual y los numerales de la norma ISO 45001:2018, Requisitos: 9.2, 6.1.2, 6.1.3, 8.1 Resolución 312 de 2019 Artículo 27 ítems 3.1.8; 3.1.9; 4.2.1; 4.2.3; 4.2.6,

Identificación y análisis de riesgos

El hallazgo identificado evidencia el incumplimiento de la Resolución 40595 de 2022, de los requisitos establecidos en la norma ISO 45001:2018 (numerales 9.2, 6.1.2, 6.1.3 y 8.1) y de la Resolución 0312 de 2019 (artículo 27 y 32), situación que puede generar sanciones administrativas o requerimientos por parte de las autoridades competentes superintendencia de transporte, además de comprometer la conformidad y continuidad del sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en articulación con PESV. La ausencia de actas y de auditorías internas del PESV refleja debilidades en la trazabilidad documental. Adicionalmente, se identifican riesgos operacionales derivados de la falta de señalización, demarcación y control de las vías internas y rutas peatonales, incrementando la probabilidad de accidentes de tránsito internos; la ausencia de controles preoperacionales del montacargas genera riesgo mecánico y de atrapamiento; y la alta

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

concentración de motocicletas en los patios sin una adecuada organización causa congestión y afecta la seguridad vial interna. A nivel de gestión, la no realización de la auditoría anual limita el seguimiento y la mejora continua del sistema, evidenciando deficiencias en la gestión del Comité de Seguridad Vial y afectando la toma de decisiones basadas en evidencia, así como la consolidación de una cultura sólida de seguridad vial dentro de la organización.

En este hallazgo se evidencia claramente una no conformidad sustentada en evidencias objetivas y en su contraste con los requisitos internos y los establecidos por la norma ISO 45001:2018, la Resolución 0312 de 2019 y la Resolución 40595 de 2022.

Como resultado, la auditoría permitió verificar las acciones correctivas e inmediatas implementadas, entre las cuales se destaca la planeación de la auditoría del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) programada para el 27 de octubre de 2025, evidenciando la integración del PESV con el SG-SST. Asimismo, se cuenta con la Resolución 344240 de 2022, mediante la cual se asigna la responsabilidad del PESV a la Subdirección Administrativa, y con el acta del 31 de diciembre de 2024, firmada por Carolina Marín Reyes, donde se documenta el cumplimiento, las políticas y la socialización de evidencias relacionadas con el proceso. Se designa como responsable del PESV a Stefany Carolina Marín Reyes, quien posee la certificación como Auditora Interna en Seguridad Vial ISO 39001:2012 otorgada por TÜV Rheinland el 26 de mayo de 2020, con una duración de 32 horas, de acuerdo con el memorando No. 202461200245103 del 29 de noviembre de 2024, que formaliza su nombramiento desde la Subdirección Administrativa. Adicionalmente, se cuenta con dos actas de reuniones que respaldan la planeación y seguimiento del proceso, en las cuales se establecieron tiempos y compromisos para la ejecución de las actividades. Registro de No conformidad con el respectivo consecutivo No. 003

Registro de No conformidad con el respectivo consecutivo No. 003 Hallazgo 207-2024

Se identificó que el accidente grave ocurrido el 25 de abril de 2024, en el que resultó afectado Andrés Felipe Espitia Avendaño, fue reportado al Ministerio de Trabajo el 7 de mayo de 2024, bajo el radicado 202462004764041, excediendo el plazo establecido de dos (2) días hábiles siguientes al evento, ocasionando un incumplimiento legal, tal como lo exige el Decreto Ley 1295 de 1994, artículo 62, y la Resolución 156 de 2005, artículo 3. Incumpliendo con los numerales de la norma ISO 45001:2018, 6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos.

Identificación y análisis de riesgos

El retraso en el reporte del accidente grave ocurrido el 25 de abril de 2024, comunicado al Ministerio de Trabajo el 7 de mayo de 2024, constituye un incumplimiento legal de los plazos establecidos en el Decreto Ley 1295 de 1994 (artículo 62) y la Resolución 156 de 2005 (artículo 3), así como de los requisitos de la norma ISO 45001:2018, numeral 6.1.3. Este hecho representa un riesgo legal por posibles sanciones o requerimientos de las autoridades, además de evidenciar deficiencias en los procedimientos internos de notificación e investigación de incidentes. La falta de cumplimiento oportuno puede generar demoras en la implementación de acciones correctivas, debilitar la trazabilidad del sistema y afectar la credibilidad de la organización frente a su compromiso con la seguridad y salud en el trabajo.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

Como resultado, la auditoría permitió verificar la implementación de acciones correctivas e inmediatas, entre las cuales se destaca la actualización del procedimiento de notificación, reporte e investigación de accidentes de trabajo (PA02-PR13 V03 del 09/06/2025), en el cual se incluyó de manera explícita el cumplimiento de los plazos establecidos para el reporte de accidentes conforme a la normativa vigente.

Desde el punto de vista de la efectividad, se concluye que las acciones implementadas han sido eficientes, permitiendo el cierre de las no conformidades identificadas durante la auditoría interna del año 2024.

A continuación, se presenta el número del hallazgo, la acción ejecutada y el estado de efectividad correspondiente a cada uno de los hallazgos del año 2024.

No Hallazgo	No. Acción	Estado Efectividad. Se da cumplimiento	
		SI	NO
205-2024	1	X	
206-2024	1	X	
206-2024	2	X	
206-2024	3	X	
206-2024	4	X	
206-2024	5	X	
206-2024	6	X	
206-2024	7	X	
207-2024	1	X	
207-2024	2	X	

Registro de la oportunidad de mejora No. 001

Se recomienda incorporar kits de contención para derrames de hidrocarburos (gasolina y ACPM) en los patios. Estos kits son fundamentales para gestionar eficazmente las situaciones de derrame y deben estar disponibles en las áreas donde se manejen o almacenen estos combustibles. De esta manera, se garantiza una respuesta rápida y adecuada ante cualquier incidente.

Se da cierre a la oportunidad de mejora, toda vez que durante la inspección visual se verificó la presencia y disponibilidad de los kits de contención para derrames de hidrocarburos (gasolina y ACPM) en varias sedes, incluyendo Paloquemao y Patio 4. La implementación de esta medida fortalece la capacidad de respuesta ante posibles incidentes por derrames, garantizando una gestión ambiental adecuada y el cumplimiento de los requisitos de control y prevención establecidos por la organización.

Registro de la oportunidad de mejora No. 002

Se sugiere incluir al COPASST como observador en las próximas auditorías del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) o ISO 45001, con el fin de fomentar una mayor participación y colaboración en el proceso de auditoría.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

Se da por cerrada la oportunidad de mejora, dado que durante el día 2 de la auditoría (16 de Octubre) se evidenció la participación del COPASST en el ítem de accidentalidad, demostrando su compromiso y contribución en el proceso de auditoría del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Esta participación refuerza la integración del comité en las actividades de verificación y mejora continua del sistema, cumpliendo así con la recomendación formulada.

Registro de la oportunidad de mejora No. 003

Se recomienda incluir en el control de cambios del documento la gestión relacionada con la reinducción de funcionarios cada dos años, así como optimizar la codificación de datos para asegurar una gestión más efectiva y actualizada.

Se da cierre a la oportunidad de mejora, toda vez que se verificó la inclusión en el formato de control de cambios de la gestión relacionada con las inducciones y reinducciones de funcionarios cada dos años, conforme a lo recomendado. Asimismo, se identificaron nuevos formatos debidamente incorporados y codificados, lo que evidencia el fortalecimiento del control documental y una gestión más efectiva y actualizada del proceso.

Registro de la oportunidad de mejora No. 004

Se recomienda fortalecer la articulación del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) con la subdirección de control al tránsito y transporte en, dado que se ha logrado una consolidación efectiva en el mantenimiento de motocicletas y vehículos.

Se da cierre parcial a la oportunidad de mejora, dado que se evidenció un trabajo articulado entre las subdirecciones involucradas en la gestión del Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), especialmente en lo relacionado con el mantenimiento de motocicletas y vehículos. No obstante, se reconoce la necesidad de continuar fortaleciendo la coordinación con la Subdirección de Control al Tránsito y Transporte, a fin de consolidar completamente la integración y efectividad del plan.

Registro de la oportunidad de mejora No. 005

Se recomienda mejorar la capacitación relacionada con el Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV) para todo el personal de la SDM, así como reforzar la realización de simulacros viales.

Se da cierre a la oportunidad de mejora, toda vez que se evidenció la inclusión, dentro del Plan de Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo 2025 (Código: PA02-PL07-F02), de los temas relacionados con el Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV). Dicho plan contempla capacitaciones orientadas a la seguridad vial, dirigidas al personal de la SDM, con el propósito de fortalecer el conocimiento y la apropiación de las medidas preventivas en esta materia. Esta acción contribuye al fortalecimiento de la cultura de prevención y a la mejora continua del sistema, dando cumplimiento a la recomendación formulada.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

Registro de la oportunidad de mejora No. 006

Se sugiere realizar una verificación de los planos de evacuación en las distintas sedes de la SDM, con el fin de garantizar que estén ubicados en lugares de fácil visibilidad y accesibilidad para todos los ocupantes.

Se mantiene la oportunidad de mejora en seguimiento, dado que, si bien se cuenta con las actas de reunión para la verificación de los planos de evacuación de las distintas sedes de la SDM y se evidencia un trabajo articulado entre las áreas de Comunicaciones e Infraestructura, a la fecha no se han implementado los cambios requeridos en la ubicación o actualización de los planos. Se recomienda continuar con las acciones hasta asegurar que todos los planos de emergencias estén actualizados y ubicados en lugares visibles y accesibles para los ocupantes.

Registro de la oportunidad de mejora No. 007

Se recomienda revisar los contratos en donde se cuente con cargos de electricistas, prestando especial atención a los exámenes médicos enfocados a este cargo, para garantizar que se cumplan los requisitos de salud y seguridad adecuados.

Se da cierre a la acción de mejora, toda vez que se realizó la revisión de los contratos que incluyen cargos de electricistas, verificando que los exámenes médicos ocupacionales se encuentran actualizados y alineados con los riesgos propios del cargo. Esta gestión garantiza el cumplimiento de los requisitos de salud y seguridad establecidos y contribuye a la prevención de posibles afectaciones derivadas de la exposición a riesgos eléctricos.

CONCLUSIONES.

- La Secretaría Distrital de Movilidad ha establecido y ejecutado su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en plena conformidad con la norma ISO 45001:2018 y en cumplimiento de las leyes vigentes relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo. Como resultado del ejercicio de auditoría interna, se han identificado una (1) no conformidad que requieren corrección y se han formulado siete (7) oportunidades de mejora.

ANEXOS: Lista de chequeo con el registro de las evidencias observadas, muestreo de personal SDM.

Nota⁴

⁴ Los informes en desarrollo de las auditorías deben ser:

- Precisos** (Diga lo que tiene que decir. Es conveniente ser exacto (puntual) en cada frase y en el informe completo. Su redacción debe ser sencilla, clara, ordenada, coherente y en orden de importancia).
- Concisos** (La redacción debe ser breve, pero sin omitir lo relevante, la brevedad permite mayor impacto. Se debe buscar la forma de redactar los hallazgos en forma concreta, pero sin dejar de decir lo que se tiene que decir sobre la condición (situación detectada); asimismo, se debe incluir la fuente de criterio, el criterio de auditoría).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. MOVILIDAD Secretaría de Movilidad	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN BAJO EL ESTÁNDAR MIPG	
	PROCESO DE CONTROL Y EVALUACIÓN A LA GESTIÓN	
	INFORME DE AUDITORIA DE SISTEMA DE GESTION	
	CÓDIGO: PV01-IN03-F03	VERSIÓN 1.0

Nombre(s) y firma(s) auditor(es):	Nombre y Firma del Auditor líder
 Ingrid Maritza Beltrán Sastoque	 Ingrid Maritza Beltrán Sastoque

-
- c) **Objetivo** (Todas las No Conformidades deben reflejar una situación real, manejada con criterios técnicos, analíticos e imparciales).
 d) **Soportado** (Las afirmaciones, conceptos, opiniones y hallazgos, deben estar respaldados con evidencia válida, suficiente, pertinente y competente).
 e) **Oportuno** (Debe cumplir los términos de elaboración, consolidación, entrega, comunicación y publicidad).