

**DATOS GENERALES DE LA AUDITORIA**

LUGAR DE REALIZACION DE LA AUDITORIA:

**Sede Administrativa**

AUDITORIA No. 14 de 2024

FECHA DEL INFORME

11 de diciembre de 2024

PROCESO/DEPENDENCIA AUDITADO

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LIDER DEL PROCESO/ RESPONSABLE

SECRETARIA GENERAL

PERIODO DE REALIZACION DE LA AUDITORIA

VIGENCIA 2024

OBJETIVO

Realizar auditoría interna a la gestión administrativa, financiera y presupuestal del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo.

JUSTIFICACION


La oficina de Control Interno, en cumplimiento de sus funciones de seguimiento, control y de acuerdo a las Auditorias programadas para la vigencia 2024, requiere efectuar una auditoría interna a la gestión administrativa, a las actuaciones administrativas y del Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, bajo los principios de eficacia, eficiencia, atención optima y mejoramiento continuo con el objeto de verificar su correcto acatamiento al ordenamiento jurídico.

PRODUCTO

**Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Estándares mínimos establecidos en el Artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, así:

- Recursos financieros, técnicos, humanos y de otra índole requeridos para coordinar y desarrollar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)
- Capacitación en el Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SG-SST
- Evaluación inicial del SG-SST
- Plan Anual de Trabajo
- Conservación de la documentación
- Rendición de cuentas
- Normatividad nacional vigente y aplicable en materia de seguridad y salud en el trabajo
- Comunicación
- Adquisiciones
- Contratación
- Gestión del cambio
- Condiciones de salud en el trabajo
- Registro, reporte e investigación de las enfermedades laborales, los incidentes y accidentes del trabajo
- Mecanismos de vigilancia de las condiciones de salud de los trabajadores
- Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos
- Medidas de prevención y control para intervenir los peligros/riesgos
- Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias

	INFORME FINAL DE AUDITORIA			
	VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

- Gestión y resultados del SG-SST
- Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST

Los anteriores estándares serán evaluados de acuerdo a los criterios y modo de verificación establecidos en el artículo 16 de la Resolución 0312 de 2019.

#### ALCANCE

La presente auditoria se llevó a cabo en las instalaciones de la Oficina de Control Interno en la Sede Administrativa, Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo, en Secretaria General y en 4 Sedes, revisando la información relacionada con los productos a auditar y que son correspondientes a la vigencia 2024.

#### HECHOS

Mediante comunicación del correo institucional del 8 de noviembre de 2024 la Oficina de Control Interno informó a la Secretaria General de PASTO SALUD ESE sobre la apertura de la Auditoria de Gestión No. 14 de 2024, la cual se llevó a cabo en la Oficina de Secretaria General el día 3 de diciembre de 2024.

El equipo Auditor conformado por Jaime Alberto Santacruz Santacruz y el Dr. Iván Burbano Patiño de la Oficina de Control Interno, quien fungió como apoyo técnico en esta auditoría, para verificar documentos soportes y evidencias, fueron a la Oficina de Salud Ocupacional para efectuar revisión documental conforme a lo requerido en cada uno de los estándares de la Resolución 0312 de 2019, de igual manera el equipo auditor se desplazó a 4 sedes de prestación de servicios como parte de la revisión necesaria para adelantar esta auditoría.

Esta auditoria fue recibida por la Profesional Universitaria Lorena Pantoja, el Contratista Señor Fernando Santacruz y el doctor Oscar Goyes quien apoyo con alguna información que se requería.

### **SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ESTANDARES MINIMOS – RESOLUCION 0312 DE 2019**


En cada uno de los estándares evaluados encontramos las siguientes evidencias u observaciones:

#### **PLANEAR**

##### **1. RECURSOS (10%)**

##### **1.1 RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS HUMANOS Y DE OTRA ÍNDOLE REQUERIDOS PARA COORDINAR Y DESARROLLAR EL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) (4 %)**

##### **1.1.1 Asignación de una persona que diseñe e implemente el Sistema de Gestión de SST:**

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

A la fecha de la auditoria no se cuenta con un profesional especializado con asignaciones de responsabilidad y coordinación. Hay un Contratista Profesional Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo, adicional cuenta con curso de 50 horas en SGSST emitido por Colmena del 15 de septiembre de 2023.

#### **1.1.2 Asignación de responsabilidades en SST:**

Mediante la Resolución No. 165 del 17 de febrero de 2021 Por medio de la cual se actualizan las responsabilidades en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo al personal de la Empresa Social del Estado Pasto Salud E.S.E.”, el despliegue se ha realizado a través de correos electrónicos a líderes, El 20 de mayo de 2024 se envían las responsabilidades del sistema al líder de SST, supervisores de contrato, a todo el personal de PASTO SALUD ESE y a contratistas directos de la empresa. Se evidencia correos enviados, el 22 de mayo se envió con oficio 35193 a líderes de proceso, supervisores de contrato y a todo el personal de la ESE.

#### **1.1.3 Asignación de recursos para el Sistema de Gestión en SST:**

Se evidencia Acuerdo 019 de diciembre de 2023 por la cual se designa presupuesto de ingresos y gastos para vigencia 2024, para salud ocupacional asignan 35.000.000 según coordinador son destinados para exámenes médicos, dosimetrías y análisis de puestos de trabajo.

Hasta la fecha de la auditoria se ha ejecutado un presupuesto de \$779.353.561 a octubre de 2024, teniendo en cuenta que se ejecutan recursos de otros rubros.

#### **1.1.4 Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral:**

En seguimientos efectuados por la Oficina de Control Interno a la afiliación en riesgos laborales a los contratistas, se constata que se vienen realizando a la fecha de su vinculación a la empresa. Sin embargo, es importante resaltar que la cobertura inicia al día siguiente de su registro en la ARL, se verifico el listado maestro de las afiliaciones realizadas, se tomó una muestra de 30 contratos.

#### **1.1.5 Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial:**

Se evidencian 2 funcionarios odontólogos quienes son los que toman Rayos X, uno de ellos (Oscar Montenegro y Gloria Bastidas) tienen asignado Riesgo V en la ARL Positiva


Cristian Cortez (odontólogo) quien tomaba Rayos X hasta el mes de octubre de 2023 sigue con riesgo V, así como las 3 psicólogas de PAPSIVI, son contratistas y se pagan por la ESE.

#### **1.1.6 Conformación y funcionamiento del COPASST:**

Se evidencia la Resolución 102 del 31 de enero de 2024, la cual modifica la Res. 376 de 2023 y se rempazan nuevos representantes. Por medio de la cual se conforma el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE para la vigencia 2023-2025".

Se realizaron 10 reuniones con sus respectivas actas del comité de fechas

- 22 de marzo de 2024
- 26 de abril de 2024
- 31 de mayo de 2024
- 26 de junio de 2024
- 30 de agosto de 2024
- 26 de septiembre de 2024

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

- 24 de octubre de 2024
- 12 de noviembre de 2024
- 26 de noviembre de 2024

Se evidencia que en la Resolución No. 102 de 2024 se designan 2 representantes principales y 2 suplentes tanto de los trabajadores como del empleador, lo anterior teniendo en cuenta el numero de funcionarios que certifico talento humano para el mes de enero de 2024, sin embargo, a la fecha de auditoria encontramos que hay mas de 500 trabajadores vinculados directamente a la empresa, lo que significa según el Artículo 2 de la Resolución 2013 de 1986, que se deberían tener 3 representantes principales y 3 suplentes tanto del empleador como de los trabajadores. Revisando el Plan de Previsión del Talento Humano aprobado en Enero de 2024, se contemplaba la siguiente planta de Personal:

- Planta Fija: 1116
- Planta Temporal: 351
- Trabajadores Oficiales: 17

### 1.1.7 Capacitación de los integrantes del COPASST:

Se evidencia parcialmente la capacitación de 3 miembros que realizaron con la ARL Colmena el curso de 50 horas los demás integrantes 5 del comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo no han realizado el curso con la ARL de 50 horas.

### 1.1.8 Conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral:

Se evidencia Resolución No. 101 del 31 de enero de 2024, "por la cual se conforma el Comité de Convivencia Laboral de la Empresa Social del Estado Pasto Salud ESE para la vigencia 2023-2025", se evidencian la realización de 3 reuniones trimestrales ordinarias y 3 extraordinarias en la vigencia 2024.

## 1.2 CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (6 %)


### 1.2.1 Programa de capacitación anual:

Se revisa la matriz de Identificación de peligros y valoración de riesgos, Se evidencia la realización de actividades de capacitación en la plataforma Moodle, las cuales se abordaron temáticas como: Prevención del riesgo biomecánico, publico, caídas, locativos y estilos de vida y trabajo saludable, Política y objetivos en el SGSST, matriz de identificación de peligros, reportes de accidentes de enfermedad laboral, responsabilidades del SGSST.

### 1.2.2 Inducción y reinducción en SST:

Se evidencia la realización de actividades de capacitación en la plataforma Moodle en las jornadas 3, 4, 5 y 7, las cuales se abordaron temáticas como: Prevención del riesgo biomecánico, publico, caídas, locativos y estilos de vida y trabajo saludable, Política y objetivos en el SGSST, matriz de identificación de peligros, reportes de accidentes de enfermedad laboral, responsabilidades del SGSST.

Se procedió a revisar de manera aleatoria 5 carpetas laborales de funcionarios que ingresaron a la empresa, encontrando los siguientes soportes respecto a la inducción:

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

- Kelly Guancha, como Jefe oficina Jurídica, Lyda Pabón Jefe oficina de Comunicaciones y Sistemas, Magali Benavides Secretaria General, Bertha Janeth Montenegro Directora Operativa Sur.

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

A la fecha de la auditoria no se cuenta con el profesional especializado de planta que coordine el SGSST. Se cuenta con un contratista Fernando Santacruz, donde se evidencia que cuenta con el curso de 50 horas de SGSST con el Sena y actualizado el de 20 horas, Aliados en tecnología y calidad del 28/11/24

## 2. GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)

### 2.1 POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (1%)

#### 2.1.1 Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.:

Se evidencia Resolución 0873 del 12 de noviembre de 2024, por medio de la cual se actualiza y se aprueba la Política de seguridad y salud en el trabajo, esta fue difundida el 13 de noviembre de 2024 mediante comunicación oficial 085893 y se publicó en página web institucional, link talento humano.

### OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO SG-SST (1%)

#### 2.2.1 Objetivos de SST:

Se evidencia Resolución 0873 del 12 de noviembre de 2024, donde se incluyen los 4 objetivos asociados a la política de seguridad y salud en el trabajo de pasto salud ese, Se evidencia despliegue de los objetivos en inducción y mediante correo electrónico, del 13 de noviembre de 2024 a todos los funcionarios.

### 2.2 EVALUACIÓN INICIAL DEL SG-SST (1%)

#### 2.3.1 Evaluación Inicial del Sistema de Gestión:

Se evidencia autodiagnóstico del SGSST del 5 de febrero de 2024, efectuado con acompañamiento de la ARL Positiva, en la cual se observa un resultado del 95.25% de cumplimiento, el cual es considerado como ACEPTABLE (Mayor a 85% según Resolución 0312 de 2019).


### 2.3 PLAN ANUAL DE TRABAJO (2%)

#### 2.4.1 Plan Anual de Trabajo:

Se evidencia Plan de Trabajo Anual formulado junto con los Planes Operativos Anuales, aprobado bajo la Resolución 074 del 25 de enero de 2024. Revisados y aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

El plan de trabajo consta de 19 actividades a desarrollarse de las cuales: las mismas se encuentran cumplidas hasta el momento de la auditoria

### 2.4 CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN (2%)

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

### 2.5.1 Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST:

Se evidencia la Tabla de Retención Documental de Seguridad y Salud en el Trabajo, y adecuada organización de los soportes documentales en físico.

## 2.5 RENDICIÓN DE CUENTAS (1%)

### 2.6.1 Rendición de cuentas:

Se evidencia informe de rendición de cuentas realizado el 18 de junio de 2024 mediante circular 43093 se socializo a través de los correos electrónicos, en el cual comunican a todo el personal de la empresa los resultados del SGSST durante la vigencia 2023.

## 2.6 NORMATIVIDAD NACIONAL VIGENTE Y APLICABLE EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (2%)

### 2.7.1 Matriz legal:

Se evidencia matriz legal de la Dependencia de Seguridad y Salud en el trabajo, la cual se encuentra publicada en la página web institucional, la fecha de actualización el 20 de noviembre de 2023, se encuentra desactualizada.

## 2.7 COMUNICACIÓN (1%)

### 2.8.1 Mecanismos de comunicación:

Comunicaciones oficiales mediante medio físico y/o magnético enviadas al coordinador del SST y del COPASS.


De manera aleatoria se verifico la gestión efectuada ante requerimientos presentados y se verifico si se ha ejecutado el trámite a 3 funcionarios, funcionario Andrés Mueses con CA gástrico se levanta acta se registra control las recomendaciones, como se siente en su sitio de trabajo, se le recomienda mediante oficio envíe los controles que tiene con el médico para realizar la trazabilidad. Liliana Roser Auxiliar de enfermería de la red occidente, con ca de plexobraquial, con trazabilidad reubicada en área administrativa, solicitudes seguimiento y control, mediamente acta. Ana Leonor Suarez, auxiliar de enfermería de la red sur, se le realiza toda trazabilidad, control seguimiento, calificada por la junta regional, nacional, próxima apensionarse, esta como orientadora.

## 2.8 ADQUISICIONES (1%)

### 2.9.1 Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios:

Se evidencia informe de certificación de estándares mínimos de empresas tercerizadas las cuales relacionan cumplimiento del:

- 91% SERVIVARIOS
- 94.25% ADGHESTAL
- 100% SEGURIDAD DEL SUR

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

## 2.9 CONTRATACIÓN (2%)

### 2.10.1 Evaluación y selección de proveedores y contratistas:

Se evidencia en el Manual de contratación en el artículo 47 aspectos relacionados a SST para la evaluación y selección de proveedores.

Es incluida dentro de las minutas contractuales en los contratos grandes como requisito técnico del servicio o como obligación del contratista.

## 2.10 GESTIÓN DEL CAMBIO (1%)

### 2.11.1 Gestión del cambio:

Se evidencia procedimiento DE-PD 007 Planificación de cambios ante el SGC, en el cual incluye los factores de seguridad y salud en el trabajo que deben analizarse y abordarse en los cambios institucionales identificados.

Se evidencia matriz de gestión de cambios del Hospital Local Civil, adecuación de infraestructura actualización de mapas de señalización, equipos contra incendio, identificación de salas de reubicación de pacientes en las nuevas instalaciones y del Plan de emergencia. Tamasagra modelo de atención, Santa Mónica, cambio nuevo servicio hospitalización, modelo de los equipos básicos, formato DE-CC-284.

## HACER

## 3. GESTIÓN DE LA SALUD (20%)

### 3.1 CONDICIONES DE SALUD EN EL TRABAJO (9%)

#### 3.1.1 Descripción sociodemográfica y Diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores:

Se evidencia documento de condiciones de salud, que contiene la información socio demográfica y de condiciones de salud de los trabajadores de Pasto Salud ESE de la vigencia 2023. Con fecha febrero de 2024, realizado de las evaluaciones medico ocupacionales.

#### 3.1.2 Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la Salud.:


Se evidencia programa de estilo de vida y trabajo saludable 2023, con 3 actividades a desarrollarse en la vigencia 2023, enfocadas en intervención de dolores osteomusculares, hábitos saludables en cuanto a la alimentación.

Se evidencia Programa de vigilancia epidemiológica de riesgo biológico, radiaciones ionizantes, biomecánico y psicosocial 2023.

Se observa encuesta de morbilidad sentida en la cual se identifican el riesgo de dolores osteomusculares en riesgo alto, medio sospechoso y sano, en la vigencia 2023 y 2024 realizado a 460 personas de PASTO SALUD ESE, esta encuesta se realizara cada 2 años.

#### 3.1.3 Perfiles de cargos:

Se evidencia entrega del profesiograma de los cargos de PASTO SALUD ESE a contratista SOMEB quienes son los encargados de realizar los exámenes ocupacionales, el día 9 de mayo de 2024.

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

### 3.1.4 Evaluaciones médicas ocupacionales:

Se procedió a revisar de manera aleatoria 4 carpetas laborales de funcionarios que ingresaron a la empresa, encontrando los siguientes soportes respecto a la inducción:

Kelly Guancha, como Jefe oficina Jurídica, Lyda Pabón Jefe oficina de Comunicaciones y Sistemas, Magali Benavides Secretaria General, Bertha Janeth Montenegro Directora Operativa Sur.

Se observa que los certificados medico ocupacionales se realizaron de manera previa a la posesión lo cual cumple con la normatividad aplicable al SG-SST.

### 3.1.5 Custodia de las historias clínicas:

Se evidencia certificación de SOMEB del 6 de febrero de 2024, de la vigencia 2023, son quienes custodian las historias clínicas de los trabajadores de PASTO SALUD ESE.

### 3.1.6 Restricciones y recomendaciones médico laborales:

Según revisión aleatoria a las recomendaciones de reubicación laboral no calificadas por la Junta de Calificación de Invalidez, se pudo observar el tratamiento realizado por la Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo asa:

\* María Isabel Rosero Tobar: Se evidencia Historia clínica de SOMEB y de su EPS, además el análisis del puesto de trabajo, con algunas recomendaciones para la funcionaria, permitiéndole que labore en una sola sede fija. Se cuenta con una matriz de todos los funcionarios que tiene algún problema y se solicita la reubicación de acuerdo a su patología.

### 3.1.7 Estilos de vida y entorno saludable:

Se evidencia programa de estilo de vida y trabajo saludable 2024, con 11 actividades a desarrollarse en la vigencia 2024, enfocadas en intervención de dolores osteomusculares, hábitos saludables en cuanto a la alimentación.

### 3.1.8 Servicios de higiene:

Mediante visitas a 4 sedes y sede administrativa se pudo verificar el correcto suministro permanente de agua potable, servicios sanitarios y mecanismos para disponer excretas y basuras.

De acuerdo a información suministrada por el ingeniero ambiental las sedes rurales cuentan con plantas potabilizadoras que permiten cumplir con ese criterio.


### 3.1.9 Manejo de Residuos:

Se constató mediante visita a las Sedes Santa Mónica, Hospital Local Civil, San Vicente y La Rosa que cumplen con los espacios para el almacenamiento de residuos. Se cuenta con el PGIRASA y se realiza seguimiento al contrato 015 del 2024 del 1/01/2024 con EMAS, encargada de recoger los residuos peligrosos

## 3.2 REGISTRO, REPORTE E INVESTIGACIÓN DE LAS ENFERMEDADES LABORALES, LOS INCIDENTES Y ACCIDENTES DEL TRABAJO (5%)

### 3.2.1 Reporte de accidentes de trabajo y enfermedades laborales:



	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

En lo corrido de la vigencia 2024 se han presentado 19 accidentes de trabajo hasta el mes de octubre de esta vigencia, se procedió a revisar de manera aleatoria los reportes de accidente de trabajo encontrando adecuado los tiempos de reportes y de investigación.

Se realiza la trazabilidad de cada accidente, se reporta a la ARL dentro de los términos de igual forma se informa a la EPS y se levanta una investigación del accidente, se levanta plan de mejora y se realiza seguimiento.

### **3.2.2 Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales:**

En lo corrido de la vigencia 2024 se han presentado 19 accidentes de trabajo, se procedió a revisar de manera aleatoria los reportes de accidente de trabajo y la investigación en compañía de un representante del COPASST encontrando adecuado los tiempos de reportes y de investigación.

### **3.2.3 Registro y análisis estadístico de accidentes de trabajo y enfermedades laborales:**

Se evidencia estadística de accidentes de trabajo de la vigencia 2024 que hasta la fecha son 19. Se evidencia cargue de resultados de indicadores en el sistema INFOMEDIC de las vigencia 2024, hasta septiembre de: severidad cargada hasta septiembre de 2024, fue de 5.16% por cada 100 trabajadores se perdieron 5.16 días por accidente laboral, la meta es 10 días. Mortalidad 2024 cargado, prevalencia cargada 2024, incidencia de enfermedad cargado hasta 2024 sin otros reportes, ausentismo cargado hasta septiembre de 2024 y frecuencia de accidentes hasta septiembre de 2024. Hace falta cargar datos de indicadores mensuales del mes de octubre de 2024.

## **3.3 MECANISMOS DE VIGILANCIA DE LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS TRABAJADORES (6%)**

### **3.3.1 Frecuencia de accidentalidad:**

Se evidencia cargue de resultados de indicadores en el sistema INFOMEDIC, se revisan los indicadores de frecuencia de accidentalidad. Los cuales tienen resultados cargados hasta el mes de septiembre de 2024. Se describe que riesgo se materializo, con 2 accidentes en septiembre riesgo locativo.

### **3.3.2 Severidad de accidentalidad:**

Se evidencia cargue de resultados de indicadores en el sistema INFOMEDIC, se revisan los indicadores de severidad 5.16%. Los cuales tienen resultados cargados hasta el mes de septiembre de 2024.

### **3.3.3 Proporción de accidentes de trabajo mortales:**


Se evidencia el cargue de este indicador en la plataforma INFOMEDIC vigencia 2024. Para la vigencia cero (0)

### **3.3.4 Prevalencia de la enfermedad laboral:**

Se evidencia el cargue de este indicador en la plataforma INFOMEDIC vigencia 2024. Esta se mide anual 0.19%, 1 enfermedad laboral calificada.

### **3.3.5 Incidencia de la enfermedad laboral:**

Se evidencia el cargue de este indicador en la plataforma INFOMEDIC vigencia 2024.  $3/584 = 0.51$

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

### 3.3.6 Ausentismo por causa médica:

Se evidencia cargue de resultados de indicadores en el sistema INFOMEDIC, se revisan los indicadores de ausentismo laboral Los cuales tienen resultados cargados hasta el mes de septiembre de 2023.

Se evidencia cargue de resultados de indicadores en el sistema INFOMEDIC, se revisan los indicadores de ausentismo laboral. Los cuales tienen resultados cargados hasta el mes de septiembre de 2024. 4.98 el indicador la meta 4, se realiza recomendaciones a la oficina de Talento Humano, un informe estadístico.

## 4. GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)

### 4.1 IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS (15%)

#### 4.1.1 Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos:

El profesional universitario presenta un procedimiento PROCEDIMIENTO ACTUALIZACIÓN DE LA MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, en versión 7.0.

#### 4.1.2 Identificación de peligros y evaluación y valoración de riesgos con participación de todos los niveles de la empresa:

Se evidencia listados de asistencia del mes de abril, julio, agosto y noviembre de 2024, para la actualización de la matriz de identificación de peligros, de los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo, la cual fue validada por el COPASST el 26 de noviembre de 2024.

#### 4.1.3 Identificación de sustancias catalogadas como carcinógenas o con toxicidad aguda:

Se evidencia capacitaciones en protección radiológica realizada por la coordinadora de salud oral, realizada a los 2 odontólogos de PASTO SALUD que toman rx odontológicos de la vigencia 2024, ejecutada el 30 y 31 de mayo de 2023. Se toma la medición cada mes de radiaciones ionizantes, si este es alto se realiza plan de mejora, este año no se ha tenido ninguno por fuera de los rangos.

#### 4.1.4 Mediciones ambientales:


Se evidencia matriz de aspecto e impacto ambiental GAF-AIA-396, solicitud de mediciones ambientales del mes de agosto de 2024 en riesgos relacionados a ruido, biológicos, luz, iluminación de áreas de trabajo, funcionamiento de equipos médicos, residuos de medicamentos, residuos cortopunzantes, residuos biosanitarios de alimentación, uso con aparatos con pilas y baterías dicho informe aún no se presenta al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

### 4.2 MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL PARA INTERVENIR LOS PELIGROS/RIESGOS (15%)

#### 4.2.1 Medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados:

Se evidencia la formulación de los siguientes programas para prevenir los riesgos y peligros en SST:

- ❖ programa de riesgo biomecánico
- ❖ protocolo de bioseguridad
- ❖ programa de vigilancia epidemiológica
- ❖ riesgo sicosocial

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

- ❖ plan de emergencias
- ❖ estilos de vida saludable
- ❖ Programa de orden y aseo

Se evidencia Plan de Trabajo Anual formulado junto con los Planes Operativos Anuales, aprobado bajo la Resolución 074 del 25 de enero de 2024. Revisados y aprobados por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

El plan de trabajo consta de 19 actividades a desarrollarse de las cuales: las mismas se encuentran cumplidas hasta el momento de la auditoria.

#### **4.2.2 Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores:**

Se realizaron visitas a las sedes Hospital Local Civil, Santa Mónica, San Vicente, Hospital la Rosa y El Progreso en las cuales encontramos que:

- Hay un buen medio de conocimiento y/o apropiación sobre la matriz de riesgos y peligros que cada funcionario tiene en su puesto de trabajo.
- Se indago sobre si realizan pausas activas en su horario laboral, evidenciando que esta actividad es confundida con el receso para tomar el refrigerio y pararse del puesto de trabajo, casi no se realiza.
- En cuanto a los elementos de protección personal el 100% del personal entrevistado manifiesta la entrega oportuna y en cantidad suficiente de estos elementos.
- Los funcionarios conocen parcialmente a la ARL a la que se encuentran afiliados
- Los funcionarios si conocen a quien deben reportar en caso de presentarse un accidente laboral.

#### **4.2.3 Procedimientos e instructivos internos de seguridad y salud en el trabajo:**

Se evidencia la aprobación de los siguientes procedimientos: REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE E INCIDENTE LABORAL, REPORTE DE ENFERMEDAD DE PRESUNTO ORIGEN LABORAL, REUBICACIÓN DE PERSONAL, y cada uno tiene formatos estandarizados para su aplicación.

Hay estandarizados protocolo de bioseguridad.

Se evidencia que la empresa ha entregado los EPP requeridos al personal conforme al perfil establecido.

#### **4.2.4 Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos:**


Se evidencia cronograma de inspecciones en seguridad industrial de la vigencia 2024.

Se evidencia la estandarización y aplicación del formato VERIFICACIÓN EN SEGURIDAD INDUSTRIAL código GAF-VSI 244, se evidencia inspección, con participación de un integrante del COPASST.y se envía al Director Operativo el informe de inspecciones de seguridad y salud en el trabajo con las recomendaciones observadas.

#### **4.2.5 Mantenimiento periódico de las instalaciones, equipos, máquinas y herramientas:**

En el mismo informe de inspección de seguridad y salud en el trabajo, se relacionan las recomendaciones observadas y se remite para su intervención, las mismas son verificadas en la segunda visita.

#### **4.2.6 Entrega de los elementos de protección personal – EPP y capacitación en uso adecuado:**

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

Mediante visitas a 5 sedes y sede administrativa en las inspecciones seguridad industrial donde verifican el uso de EPP, además registros de entrega de los mismos.

## 5. GESTION DE AMENAZAS (10%)

### 5.1 PLAN DE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS (10%).

#### 5.1.1 Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias:

Se evidencia plan empresarial de emergencia versión 12 de 2024, desplegado en el COE el 20 de noviembre de 2024, la ruta del plan con una cobertura del 66% y eficacia 92%, la misma que se encuentra en ejecución.

#### 5.1.2 Brigada de prevención, preparación y respuesta ante emergencias

Se evidencia resolución 341 del 4 de mayo de 2023, que fijan lineamientos para la brigada de emergencias, dentro del cual se incluye los mecanismos de inscripción como brigadistas, requisitos y responsabilidades. Se evidencia capacitaciones mensuales a brigadistas, así como la entrega de dotación a los brigadistas. Capacitaciones incluidas en el PIC, política de SST, cumplimiento 94%, cobertura del 88%, estudios de vida saludable, cobertura 88 y aprobación del 93, riesgo biológico cobertura 88 y aprobación del 93, riesgo locativo cobertura del 81 aprobación del 98, psicosocial cobertura del 88 aprobación del 83.

## VERIFICAR

## 6. VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)

### 6.1 GESTIÓN Y RESULTADOS DEL SG-SST (5%)

#### 6.1.1 Definición de indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:

Se evidencia que los indicadores establecidos en el numeral 30 de la Resolución 0312 de 2019 han sido adoptados por la empresa y medidos, los cuales ya se revisaron anteriormente.

Se evidencia cargue de resultados de indicadores en el sistema INFOMEDIC, estos se encuentran cargados hasta el mes de septiembre.


#### 6.1.2 Auditoría anual:

Se evidencia la ejecución de la auditoria al SGSST para el mes de noviembre de 2024 según el plan de auditorías 2024, aprobado por Comité Coordinador de Control Interno, la cual está en curso mediante orden de auditoria 14 de 2024. También se evidencia que se realizo auditoria a la norma ISO 45001 en enero de 2024 la realizo el profesional auditor Mueses con una evaluación del 65%.

#### 6.1.3 Revisión por la alta dirección. Alcance de la auditoría del Sistema de Gestión:

Se evidencia reunión del Comité de Gestión y Desempeño del día 12 de marzo de 2024 en la cual se hace la Revisión por la Dirección frente al SGSST vigencia 2023.

Se evidencia la orden de auditoría de gestión 14 de 2024 al SGSST para el mes de noviembre de 20234 la cual está en curso mediante orden de auditoria 14 de 2024, cuyo informe es entregado a gerencia y a la

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

oficina responsable de su implementación, cuyo objetivo de auditoria es "Verificar el grado de mantenimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo"

#### **6.1.4 Planificación de la auditoría con el COPASST:**

Se evidencia reunión del Comité de Gestión y Desempeño del día 12 de marzo de 2024 en la cual se hace la Revisión por la Dirección frente al SGSST vigencia 2023.

Se evidencia la orden de auditoría de gestión 14 de 2024 al SGSST para el mes de noviembre de 2024, la cual está en curso mediante orden de auditoria 14 de 2024. cuyo informe es entregado a gerencia y a la oficina responsable de su implementación. cuyo objetivo de auditoria es "Verificar el grado de mantenimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo"

### **ACTUAR**

#### **7. MEJORAMIENTO (10%)**

##### **7.1 ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS CON BASE EN LOS RESULTADOS DEL SG-SST (10%)**

###### **7.1.1 Acciones preventivas y/o correctivas:**

Se evidencia formulación de un Plan de Mejoramiento producto de una auditoria de gestión adelantada por la Oficina de Control Interno en la vigencia 2023, a los cuales se les realizo seguimiento trimestral con cumplimiento satisfactorio de las acciones planteadas, pendiente último seguimiento para finales de diciembre y cierre del plan.

###### **7.1.2 Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección:**

Dentro de la Revisión por la Alta Dirección se establecen acciones correctivas, preventivas y/o de mejora según lo detectado en la revisión por la Alta Dirección del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.


###### **7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales:**

En el mismo formato de investigación de incidentes y accidentes de trabajo, se establecen las acciones de mejora.

###### **7.1.4 Plan de mejoramiento:**

Se evidencia formulación de un Plan de Mejoramiento producto de una autoevaluación realizada con la ARL el día 2 de febrero de 2023 en donde se evidencia formulación de Plan de Mejora ante la ARL con 3 acciones planteadas, de las cuales se evidencia el cumplimiento de 3. Se realizó plan de mejora al informe de la auditoria de ISO 45001 este se encuentra en ejecución y seguimiento.

### **VISITAS A SEDES DE PRESTACION DE SERVICIOS**

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

En el desarrollo de la auditoria se visitaron 5 sedes de prestación de servicios el día viernes 6 de diciembre, como son Hospital Local Civil, El Progreso, Santa Mónica, San Vicente y el Hospital de la Rosa, en las cuales se tomó como muestra a 5 funcionarios de cada sede, a personal de diferentes áreas como son:

#### SEDE Y PERSONAL ESCOGIDO.

##### SEDE: SAN VICENTE

Jorge Santacruz. Cargo: Auxiliar Administrativo.  
 Ana Patricia Josa Josa Cargo: Auxiliar de farmacia  
 Nancy Andrea Nasner Cargo: Auxiliar administrativa Almacén  
 Julián Camilo Díaz. Cargo cajero  
 Nancy Fernández. Cargo Auxiliar Administrativo.

##### SEDE: HOSPITAL LA ROSA.

Maritza Tonquino. Cargo: Auxiliar de enfermería  
 Lizeth Carolina Revelo: Auxiliar Administrativa  
 Jessica Timana: Enfermera.  
 María Obando. Secretaria  
 Héctor Achicanoy. Cargo: Auxiliar de enfermería

##### SEDE: EL PROGRESO

Ana Milena Rosero. Auxiliar Administrativa  
 Amanda Ruiz. Cargo: regente de farmacia  
 Diana Uyaque Call center  
 Dayana Díaz. Call Center  
 Dolí Otero. Call Center

##### SEDE: SANTA MONICA


Sandra Calpa. Auxiliar de almacén  
 Gloria Carmenza Mina. Cargo: secretaria  
 Carolina Caicedo. Cargo: auxiliar de atención al usuario  
 Amanda Miño. Cargo: auxiliar de enfermería  
 Jhoana Valenzuela: cargo: Tecnóloga en promoción y mantenimiento de la salud.

##### SEDE: HOSPITAL CIVIL

María Carlina García. Cargo: Auxiliar de enfermería extramural  
 Andrea Maya: secretaria  
 Liliana Escobar: Cargo: enfermera jefa  
 Leydi Rosas Cargo: Auxiliar de enfermería.  
 Lorena Díaz. Cargo Auxiliar de enfermería

#### CUESTIONARIO

##### 1. CONOCEN LA MATRIZ DE RIESGOS Y PELIGROS EN SUS PUESTOS DE TRABAJO?

	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

De un total de 25 personas entrevistadas, 17 personas que representan el 68% si conocen la matriz de riesgos, saben cómo ubicarla en el servidor documental y conocen el proceso al que pertenecen, y 8 personas que representan el 32% manifiestan no conocer la matriz de riesgos.

## 2. CONOCEN QUE ES LA SALUD OCUPACIONAL?

De un total de 25 personas entrevistadas 21 personas que representan el 84% conocen que es la salud ocupacional y manifiestan que su objetivo es mantener el bienestar físico mental y social de los trabajadores y prevenir los riesgos laborales que se pueden presentar en su sitio de trabajo y solo 4 personas que representan tan solo el 16% manifiestan no conocerla.

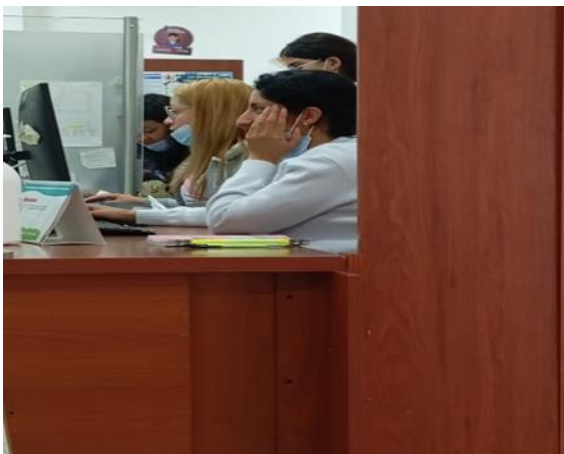
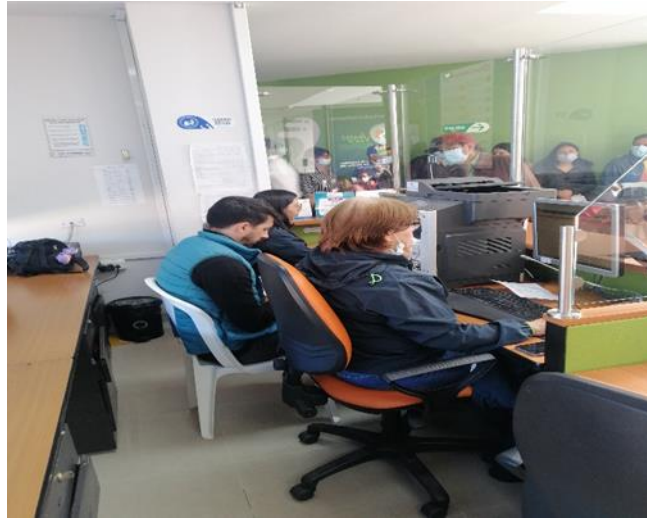
## 3. SE REALIZAN PAUSAS ACTIVAS EN SU PUESTO DE TRABAJO Y CADA CUANTO?

En lo referente a pausas activas, 24 personas de las 25 entrevistadas manifiestan que no se realizan pausas activas en las diferentes sedes y nos informan que en este año solo se realizó una pausa activa, con personal que asistió de la ARL. Es de anotar que en el centro de salud El Progreso, donde funciona el CALL CENTER, la jefe de esa dependencia, manifiesta que debido a que el personal a su cargo se encuentra la mayor parte del tiempo ocupado y tiende a estresarse, decidió aplicar un cronograma donde diariamente se realizan por grupos pausas activas que ayudan a mejorar el desempeño laboral, por lo tanto se puede concluir que el 96% del personal entrevistado manifiesta no realizar pausas activas y tan solo el 4% manifiestan hacerlas.

## 4. VERIFICAR SI ESTAN UTILIZANDO LOS ELEMENTOS DE PROTECCION, TAPABOCAS Y GUANTES SI SE ESTAN ENTREGANDO A DIARIO Y SI EN URGENCIAS SE UTILIZAN BATAS.

-En lo relacionado a este punto, se realizó la verificación personalmente, cuando se realizaba la entrevista y se encontró que, de un total de 25 personas entrevistadas, 12 personas que representan el 48% utilizan debidamente el tapabocas y 13 personas que representan el 52% no lo utilizan o no lo llevan adecuadamente, es decir lo utilizan debajo sobre el cuello, nos informan que diariamente les entregan el tapabocas y que les hacen firmar el listado de la entrega del tapabocas, al realizar el recorrido por las diferentes sedes, se pudo comprobar que muchas personas que trabajan en atención al ciudadano, no están utilizando tapabocas, lo anterior lo se puede observar en las siguientes fotografías.

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220



En lo relacionado al área de urgencias se pudo comprobar, que si están utilizando adecuadamente las batas, los tapabocas y guantes.


##### 5. CONOCEN A QUE ARL ESTAN AFILIADOS?

Al preguntarles en que ARL están afiliadas, 17 personas que representan el 68% manifiestan conocer que pertenecen a la administradora de riesgos laborales ARL POSITIVA y 8 personas que representan el 32 % manifiestan no conocerla e informan que pertenecen a la ARL COLMENA.

##### 6. EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO CONOCEN A QUIEN DEBEN REPORTARLO?

23 personas que representan el 92% manifiestan saber que deben reportarlo a su jefe inmediato y/o al jefe de talento humano de cada sede y solo 2 personas que representan el 8% no saben que deben hacer, en caso de sucederles un accidente.



	<b>INFORME FINAL DE AUDITORIA</b>			
	<b>VERSIÓN</b>	<b>PROCESO / SERVICIO</b>	<b>CODIGO</b>	<b>NUM</b>
	6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

**7. SE CUENTA CON EL MOBILIARIO ADECUADO EQUIPOS DE COMPUTO SILLAS Y ESCRITORIOS PARA DESEMPELAR SUS FUNCIONES?**

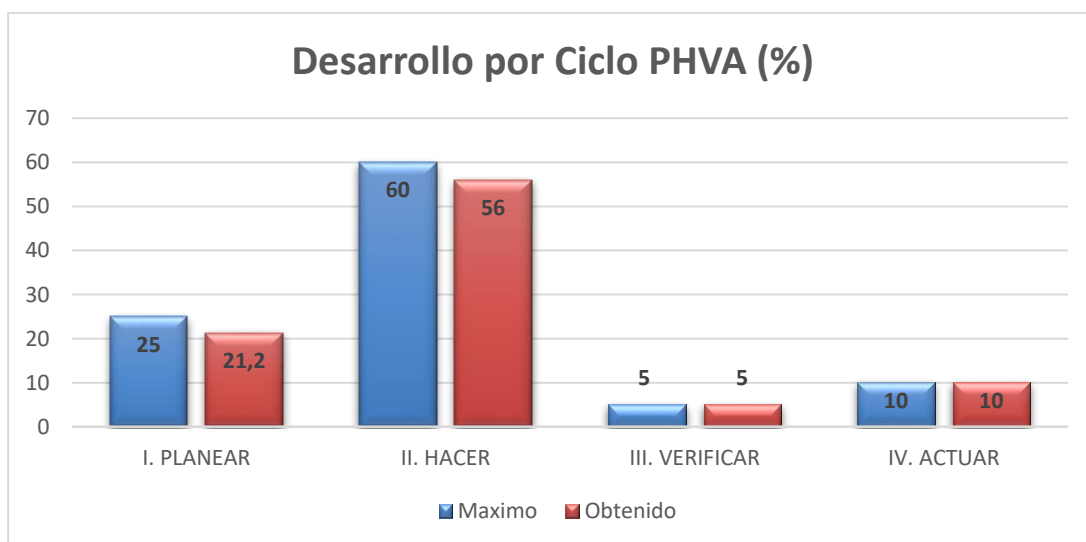
La totalidad de las 25 personas entrevistadas que representan el 100% manifiestan que cuentan con equipos de cómputo, sillas y escritorios adecuados para desempeñar su trabajo, sin embargo, manifiestan tener problemas en el internet, que a veces se cae y en la velocidad no es la mejor se demora para la realización de operación del mismo, en cuanto a sillas y escritorios manifiestan estar bien, sin embargo, en algunas sedes, como es el caso del Hospital Civil, manifiestan que hay hacinamiento de personal en algunas dependencias.

**CONCLUSION**

En el desarrollo de esta auditoria y conforme a lo diligenciado en el instrumento aplicado conforme a la Resolución 0312 de 2019, tenemos que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene un nivel de implementación del 92.2%, el cual se considera como aceptable según el artículo 28 de la misma Resolución.

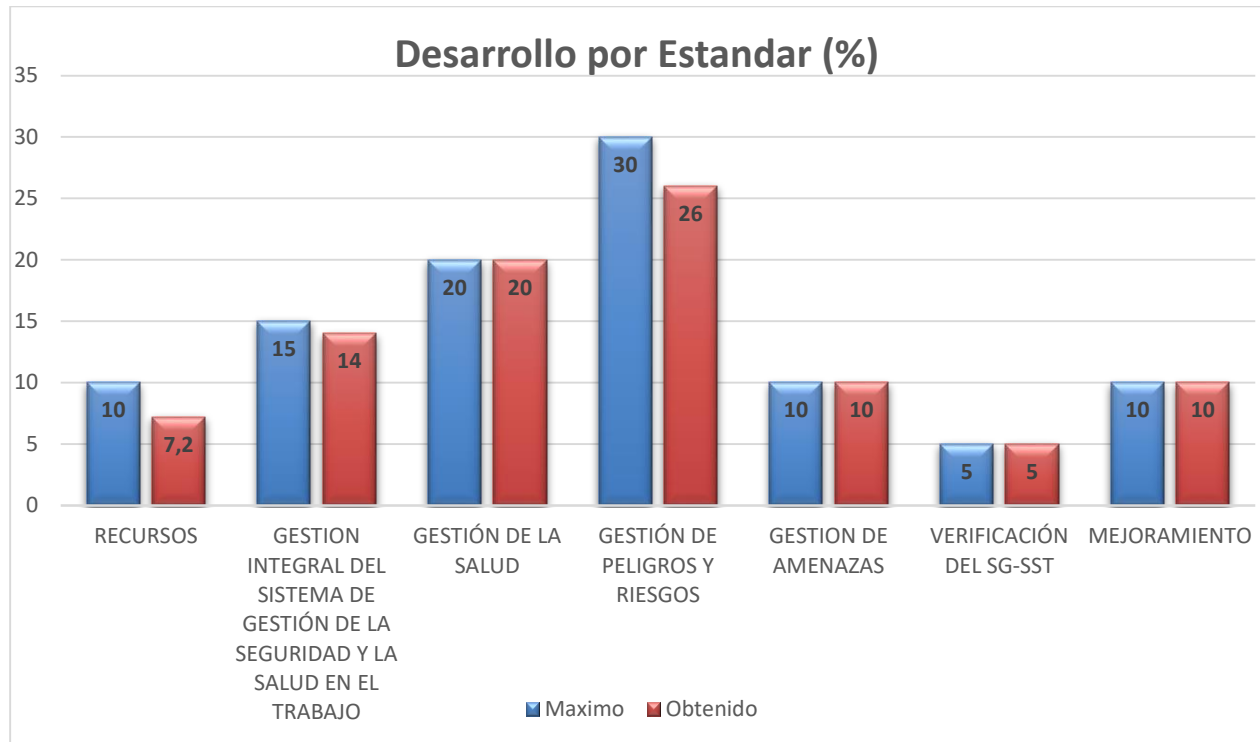
Resultado obtenido	Valoración
Si el puntaje obtenido es menor a 60%	CRITICO
Si el puntaje obtenido esta entre 60 y 85%	MEDIANAMENTE ACEPTABLE
Si el puntaje obtenido es mayor al 85%	<b>ACEPTABLE</b>

El nivel de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo por cada una de las Etapas del Planear, Hacer, Verificar y Actuar tiene el siguiente resultado:



VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

El nivel de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo por cada grupo de estándares tiene el siguiente resultado:



## HALLAZGOS

En el desarrollo de la presente auditoria se establecen los siguientes hallazgos:

### SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. No se evidencia que se cuente con un profesional especializado que diseñe, implemente y con asignación de responsabilidad y coordinación del SGSST.
2. Se evidencia parcialmente la capacitación de 3 miembros que realizaron con la ARL Colmena el curso de 50 horas, los demás integrantes 5 del comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo no han realizado el curso con la ARL de 50 horas.
3. Se evidencia matriz legal de la Dependencia de Seguridad y Salud en el trabajo, la cual se encuentra publicada en la página web institucional, la fecha de actualización el 20 de noviembre de 2023, esta se encuentra desactualizada
4. Se evidencia que al verificar la aplicación por parte de los trabajadores de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros), estos están parcialmente ejecutados, en la utilización de los EPP, así como desconocimiento de la matriz de peligros y riesgos, no realizan pausas activas entre otros.

## RECOMENDACIONES

VERSIÓN	PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
6.0	GESTION DE CONTROL	GCO-IPA	220

En el desarrollo de esta auditoria se evidencian algunos aspectos o situaciones que pueden ser objeto de mejora, por lo tanto, se presentan las siguientes recomendaciones:

Se recomienda de acuerdo a la norma, ajustar el Manual de Funciones en el cargo de profesional Universitario código 219 grado 15 actual, por un profesional especializado, cuyo propósito principal del empleo es la planear, implementar, verificar y mejorar el SGSST.

### **SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

1. Se recomienda se prioricen las necesidades de los trabajadores después de las visitas de inspección a los puestos de trabajo (incluyendo el Call Center ubicado en la Sede El Progreso) de acuerdo a las necesidades que se identifiquen y a los riesgos que estén expuestos.
2. Se recomienda que las actas del Comité de Convivencia Laboral deben reposar y archivarse en la Oficina de Talento Humano, debido a que estas las guarda una representante de los trabajadores, por fuera de la Empresa.
3. Se recomienda realizar socialización del sistema de seguridad y salud en el trabajo, sobre todo en los aspectos de la utilización de los elementos de protección personal, de realizar pausas activas, del conocimiento de los peligros y riesgos de salud ocupacional.

### **FORTALEZAS**

<b>ELABORO:</b>	<b>JAIME ALBERTO SANTACRUZ S.</b> <b>IVAN BURBANO PATIÑO</b>	<b>FECHA</b>	<b>13 de diciembre de 2024</b>
<b>REVISADO PÓR:</b>	<b>JAIME ALBERTO SANTACRUZ S.</b>	<b>FECHA</b>	<b>13 de diciembre de 2024</b>