



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA
Unidad Administrativa Especial de
Rehabilitación y Mantenimiento Vial

CÓDIGO: CEM-FM-004

FECHA DE APLICACIÓN: MAYO DE 2022

FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO

VERSIÓN: 8

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|--|
| PROCESO / UNIDAD AUDITADA: | | SG - PGTHU - SST | | | | AÑO: 2022 | |
| NSABLE DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA: | | MARTHA PATRICIA AGUILAR COPETE | | | | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 02 AGOSTO | |

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO DE AUDITORÍA / OPORTUNIDAD DE MEJORA / NO CONFORMIDAD / OBSERVACIÓN | ORIGEN (1) | CAUSA (2) | TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR (3) | DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (4) | INDICADOR (5) | FORMULA INDICADOR (6) | META DEL INDICADOR (7) | RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR (8) | FECHA INICIO (9) | FECHA FIN (10) | AVANCE REPORTADO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR | | | | | SEGUIMIENTO | | |
|------|---|-------------------|--|----------------------------------|---|--|---|------------------------|--|------------------|----------------|---|---|--------|---|---------------------------|-------------|---|--------|
| | | | | | | | | | | | | FECHA DE CORTE | RESULTADO DEL INDICADOR A LA FECHA DE CORTE | ESTADO | DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO | EVIDENCIA(S) SOPORTADA(S) | FECHA | RESULTADO DEL INDICADOR A LA FECHA DE CORTE | ESTADO |
| 1 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 1. Garantizar que en todas las áreas de la sede operativa cuenten con una red contra incendios. | Auditoria Interna | No se cuenta con un certificado actualizado por parte de Bomberos de Bogotá, sobre la suficiencia de la red contra incendios de la sede operativa. | Acción de Mejora | Realizar la solicitud de visita por parte de la entidad de Bomberos del sector, para evaluar el sistema contra incendios de la sede con el objetivo de identificar necesidades o validación de lo ya existente. | Programación de la Visita Bomberos | # de certificados emitidos por bomberos | 1 | SECRETARIA GENERAL / INFRAESTRUCTURA | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 2 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 2. En el área de emulsiones: 2.1. Rotular todas las canecas y envases que contengan sustancias químicas. 2.2. Ubicar la señalización de primeros auxilios y extintor en el área donde se encuentran los elementos. 2.3. Complementar el kit de control de derrames y hacer campañas con el personal responsable para su control y almacenamiento. | Auditoria Interna | Falta de seguimiento y control al mantenimiento, inspección, identificación de los elementos en el área de emulsiones. | Acción Correctiva | Realizar actividades de inspección sobre: identificación de la canecas, envases y zona de ubicación que contenga sustancias químicas; Identificación de equipo de emergencias (Primeros Auxilios y Extintor en el área donde se encuentran los elementos) y verificando la totalidad de los elementos del kit de control de derrames. | Suministro de elementos faltantes y señalización. | # de inspecciones ejecutadas / # de inspecciones planeadas * 100 | 100% | GTHU / SG SST | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| | | Auditoria Interna | Falta de seguimiento y control al mantenimiento, inspección, identificación de los elementos en el área de emulsiones. | Acción Correctiva | 2. Realizar charlas sobre el buen uso y almacenamiento de los elementos del kit de control de derrames. | Charlas sobre buen uso de elementos | # de charlas realizadas / # de charlas planeadas * 100 | 100% | GTHU / SG SST | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 3 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 3. Ubicar los extintores recargados y vigentes en los gabinetes de la red contra incendio de la Sede Operativa de manera inmediata. | Auditoria Interna | No contar con extintores de reemplazo mientras se recargan. | Acción Correctiva | Realizar la recarga y ubicación de los extintores en los gabinetes de la red contra incendios de la sede Operativa. | Ubicación de extintores en gabinetes | # de extintores recargados / # total de extintores * 100 | 100% | SECRETARIA GENERAL / INFRAESTRUCTURA | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| | | Auditoria Interna | No contar con extintores de reemplazo mientras se recargan. | Acción Correctiva | Realizar la inspección trimestral de extintores mediante formato No GTHU-S-FM-042 para seguimiento de despresurización y recarga. | Ubicación de extintores en gabinetes | # de inspecciones ejecutadas / # total de inspecciones programadas * 100 | 100% | SECRETARIA GENERAL / INFRAESTRUCTURA | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 4 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 4. Realizar mantenimiento a los techos donde se presenten goteras con el fin de evitar riesgos eléctricos y de caída. | Auditoria Interna | Falta de mantenimiento preventivo y correctivo a los techos de la sede Operativa La Elvira | Acción Correctiva | Realizar mantenimiento correctivo y preventivo de techos de la sede Operativa la Elvira identificado goteras | Mantenimiento de Techos con goteras | # de techos reparados / # total techos con goteras identificados * 100 | 100% | SECRETARIA GENERAL / INFRAESTRUCTURA | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 5 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 5. Realizar llamado de atención al personal de FAMOC en relación con el uso de los EPP, cuando se realicen actividades de mantenimiento y adecuaciones en las sedes. | Auditoria Interna | Trabajadores sin conocimiento de la importancia del uso de EPP | Acción de Mejora | Realizar campaña de sensibilización, al personal contratista sobre la importancia del uso de EPP en sede y durante actividades de alto riesgo. | Sensibilización de Uso de EPP | # de socializaciones realizadas / Numero de socializaciones programadas*100 | 100% | GTHU / SG SST | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 6 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 6. Garantizar que el personal que manipula alimentos cumpla con las medidas de higiene y aseo requeridas. | Auditoria Interna | Falta de Inspección y seguimiento del personal contratista encargado de la cafetería de la sede Elvira | Acción Correctiva | Realizar actividades de acompañamiento y seguimiento mediante inspección del personal contratista encargado de la cafetería de la sede enfocada en higiene, orden y aseo | Seguimiento de higiene, orden y aseo | # de inspecciones realizadas / Numero de inspecciones programadas*100 | 100% | GTHU / SG SST | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 7 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 7. Demarcar horizontalmente el sendero peatonal. | Auditoria Interna | Deterioro de la señalización existente en el sendero de la sede Operativa. | Acción de Mejora | Realizar la demarcación horizontal para el sendero peatonal Sede la Elvira | Senderos demarcados | # de senderos demarcados | 1 | SECRETARIA GENERAL / INFRAESTRUCTURA | 2022-08-01 | 2022-10-30 | | | | | | | | |
| 8 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 8. Garantizar que el personal que labora en las oficinas administrativas acoga las recomendaciones posturales emitidas en el Informe sistema de vigilancia epidemiológica para prevención de desórdenes musculoesqueléticos fase diagnóstica -30 de agosto de 2021. | Auditoria Interna | Falta de aplicación de las actividades establecidas en el PVE. | Acción de Mejora | Ejecutar las actividades establecidas en el cronograma 2022 del PVE PARA LA PREVENCIÓN DE DESORDENES MUSCULOESQUELÉTICOS - UAERMV Código: GTHU-S-DI-011 reportadas con registros de asistencia. | Cumplimiento de actividades Cronograma PVE Código: GTHU-S-DI-011 | # de Actividades PVE realizadas / Numero de Actividades PVE programadas*100 | 100% | GTHU / SG SST | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-------------------|--|-------------------|--|---|--|------|---------------|------------|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 9. Gestionar que los colaboradores y trabajadores realicen diariamente pausas activas. | Auditoria Interna | Continuar reforzando el cumplimiento de actividades PVE | Acción Correctiva | Realizar la campaña mediante charlas y/o Publicaciones por la Intranet de la UAERMV, enfocados a la toma de conciencia de la importancia de las Pausas Activas | Cumplimiento de actividades Cronograma PVE Código: GTHU-S-DI-011 | # de campañas realizadas / Numero de campañas programadas*100 | 100% | GTHU / SG SST | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 10 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 10. actualizar la matriz de peligros y valoración de riesgos en sedes y frentes de obra acorde a las condiciones actuales de la sede operativa. | Auditoria Interna | Desactualización de Matriz de peligros y valoración de Riesgos en sedes y frentes de obra de Manera Permanente | Acción Correctiva | Realizar la actualización y la aprobación de la Matriz de Peligros y valoración de riesgos de la actividades misionales de la UAERMV 2022 | Actualización de Matriz de Peligros | # de Actividades Matriz de Riesgos Actualizadas / Numero de Actividades Matriz de Riesgo*100 | 100% | GTHU / SG SST | 2022-08-01 | 2022-11-30 | | | | | | | | |
| 11 | Rad 20221600084743 Informe 2 Trimestre vigencia2022 (Inspecciones Frente de obra y sedes) * Recomendaciones Inspección en la sede operativa "La Elvira" 11. Garantizar el cumplimiento de todos los requisitos en la norma técnica NTC 6047 en el nuevo punto de Atención al Ciudadano, con el fin prestar el servicio a la ciudadanía en las condiciones que exige la normativa. | Auditoria Interna | Carencia de recursos económicos para la implementación de todos los requisitos de la norma técnica NTC 6047 | Acción de Mejora | Implementar de acuerdo a la disponibilidad de recursos económicos de la vigencia 2022, los requisitos de la norma técnica NTC 6047 en el nuevo punto de Atención al Ciudadano de la sede Administrativa. | Informe de canales de atención que incluya el seguimiento y grado de implementación de la norma técnica NTC 6047. | # de informes realizados/# de informes programados | 1 | SG - APIC | 2022-08-15 | 2022-12-31 | | | | | | | | |

HALLAZGO: Registre el hallazgo (OPORTUNIDAD DE MEJORANO CONFORMIDAD/OBSERVACIÓN) completo, contenido en el Informe de Auditoría

(1) ORIGEN: El origen pueden ser: Auditoría Interna, Auditoría Externa, Revisión por la Dirección, Tratamiento del Proceso y/o Servicio No Conforme, Medición de Indicadores, Mapa de Riesgos, Autoevaluación del Proceso, Sistema de Gestión, Quejas y Reclamos, Normograma, OTRO: describa

(2) CAUSAS: Registre la causa del hallazgo o riesgo materializado, que originó la situación detectada (Formato: Análisis de Causa), sobre la cual se enfocará la acción.

(3) TIPO DE ACCIÓN A IMPLEMENTAR: acción que subsana la causa que dio origen al hallazgo identificado, con el fin de solucionar las causas identificadas, para que no vuelvan a suceder.

(4) DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: Registre la(s) acción(es) que realizará descriptivamente, para corregir definitivamente la causa del hallazgo de Auditoría, Oportunidad de Mejora, No Conformidad u Observación. Inicie con un verbo en infinitivo.

(5) INDICADOR: Registre el nombre del indicador a través de la cual se pueda observar el cumplimiento de la acción determinada. (Ej: Informes, jornadas de capacitación, acts, etc.)

(6) FORMULA INDICADOR: Determine las variables y la correspondiente fórmula del indicador que permite medir el cumplimiento de la acción determinada a implementar.

(7) META DEL INDICADOR: registre la cantidad asociada a las actividades realizables y verificables de la acción correctiva que se espera alcanzar en el tiempo definido, teniendo en cuenta la realidad institucional y recursos disponibles (Ej: 5 informes, 10 jornadas de capacitación, 3 acts, etc.).

(8) RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: Señale al responsable, Director o Jefe de Dependencia del proceso o unidad auditada, a la cual le corresponde ejecutar la acción correctiva a implementar.

(9) FECHA DE INICIO: Indique la fecha en que comienza cada acción a implementar registrada. El formato debe ser (AAAAMMDD)

(10) FECHA FIN: Señale la fecha en que finaliza cada acción implementada. El formato debe ser (AAAAMMDD). Esta fecha NO PODRÁ SUPERAR 12 MESES contados a partir de la fecha de formulación del respectivo plan de mejoramiento.

(11) AVANCE REPORTADO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: En esta sección se deberá diligenciar los siguientes campos: Fecha de corte, Resultado del Indicador a la fecha de corte, Estado, Descripción de las actividades realizadas en el periodo, Evidencia (s) soportada (s)

Los procesos deben autoevaluarse calificando el estado de las acciones, de acuerdo al resultado del avance teniendo en cuenta los siguientes criterios:

• Sin iniciar: Indica que aún no ha iniciado el plazo para realizar la implementación de la acción

• En ejecución: Indica que la acción se está desarrollando en los plazos establecidos y se encuentra en términos.

• Cumplida: Indica que la acción está cerrada y se adelantaron todas las acciones propuestas.

Vencida: Indica que la acción se está desarrollando fuera del plazo establecido.

(12) SEGUIMIENTO: En esta sección se deberá diligenciar los siguientes campos: Fecha, resultado del indicador a la fecha de corte, estado y observaciones.

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

2
DE 2022

ENTO

OBSERVACIONES

| |
|--|
| |
| |
| |
| |