ALCALDÍA DE PIEDECUESTA SALMOCOR S.A. Nit. 900.184.037-7 Km 1 vía Piedecuesta - Bucaramanga Tel: (+57) (607) 6556777 Ext 104 y 105 www.salmocor.com / calidad@salmocor.com	**FORMATO PLAN DE MEJORAMIENTO**	
	CÓDIGO: CEI-FM-028	**VERSIÓN: 8**
	FECHA DE APLICACIÓN: NOVIEMBRE 2023	

PROCESO / UNIDAD AUDITADA:	GERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA / OFICINA SERVICIO A LA CIUDADANIA Y SOSTENIBILIDAD / GERENCIA PRODUCCION	AÑO:	2024
RESPONSABLE DEL PROCESO / UNIDAD AUDITADA:	JHON HENRY CUECA MALAGON (Gerente Administrativo y Financiero). JOSE FERNANDO FRANCO SUSTRA DO (Jefe de Oficina Servicio a la Ciudadanía y Sostenibilidad). ANDRES MAURICIO DE AVILA HERNANDEZ (Gerente Producción) JOHAN JAIR VARELA CANO (Profesional Especializado)	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	8 DE MAYO DEL 2024

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 (11)					SEGUIMIENTO (12)			
												FECHA DE CORTE	RESULTADO DEL INDICADOR	ESTADO	DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	EVIDENCIA(S) SOSTENIDA(S)	FECHA	RESULTADO DEL	ESTADO	OBSERVACIONES
ASPECTOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO																				
1	Instalar inmovilizadores en todas las camillas de emergencia y asegurar que estén accesibles y libres de obstrucciones para facilitar una respuesta rápida y eficaz en situaciones de emergencia médica.	Auditoría interna	No se garantiza la adquisición anualmente de los inmovilizadores de cabeza para camillas de emergencia	Acción Correctiva	Realizar la articulacion con el area responsable para asignacion de recursos y la adquisicion de los inmovilizadores de cabeza para las camillas de emergencia en la sede operativa.	Porcentaje de inmovilizadores de cabezas instalados	# de inmovilizadores de cabeza derivados del hallazgo /# Total de inmovilizadores de cabeza requeridos en el hallazgo	90%	Proceso Gestión del Talento Humano - SST Gerencia Administrativa y Financiera	2024-07-17	2025-05-31									
2	Corregir las desviaciones identificadas en los extintores, incluyendo la reubicación de los extintores tipo Anegón las especificaciones correctas. Además, se deben reemplazar los extintores vencidos y asegurar que todos estén debidamente señalizados para una respuesta eficiaz ante incendios.	Auditoría interna	Durante la inspecciones mensuales de extintores no se identifica en areas restringidas extintores vencidos o sin señalización.	Acción Correctiva	Mediante el formato de inspección de extintores Codigo No.CTA-G-F-04 Del registrar todos los extintores de la sede verificado estado de vencimiento señalización especifica que concuerden con su ubicación especial en los planos de evacuación.	Porcentaje de inspección de extintores y verificación de señalización instalada	# de inspección de extintores y verificación de señalización instalada /# total de inspección de extintores y verificación de señalización instalada en sede	100%	Proceso Gestión del Talento Humano - SST Gerencia Administrativa y Financiera	2024-07-17	2025-05-31									
3	Reparar o reemplazar el gabinete dañado en la zona de servicio y proveerlo con la llave adecuada para le aperture de agua por fecha, garantiando así su funcionalidad completa y accesibilidad durante situaciones de emergencia.	Auditoría interna	La ubicación del gabinete esta en el sector de 7 tanque ambulante de la sede sin protección alguna para evitar el daño	Acción Correctiva	Debido a que el gabinete esta ocupa del sistema contra incendios que corresponde a la empresa FIMCO, quien es el encargado de la sede, deben incluirse en SST de la OAI procedera a elaborar un formato para la inspección y complantar los elementos del gabinete al supervisor encontrado.	Gestionar accion para la reparacion del gabinete	# de acciones gestionadas /# total de acciones propuestas en el plan de mejora especifico	90%	Proceso Gestión del Talento Humano - SST Gerencia Administrativa y Financiera	2024-07-17	2025-05-31									
4	Actualizar el plano proporcionado por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo para incluir todas las camillas de emergencia y extintores ubicados en la sede operativa. Esto asegurará que todas las áreas críticas estén correctamente equipadas para responder adecuadamente ante emergencias.	Auditoría interna	Falta de comunicación en el momento de reubicación de los equipos de emergencia	Acción Correctiva	Realizar actualizacion de los planos de rutas de evacuacion y ubicacion de equipos de emergencia	Gestionar accion para la actualizacion de los planos de la sede	# de acciones gestionadas /# total de acciones propuestas en el plan de mejora especifico	100%	Proceso Gestión del Talento Humano - SST Gerencia Administrativa y Financiera	2024-07-17	2025-05-31									
5	Remover la cinta de emergencia que obstruye la señalización de la camilla cerca de los baños y oficinas del estudiantado y reubicar la camilla. Mantener la visibilidad y accesibilidad de las camillas es fundamental para una respuesta rápida y eficiente en caso de emergencia.	Auditoría interna	Falta de informacion a los trabajadores sobre la importancia de mantener los equipos de emergencia despejados.	Acción Correctiva	Verificar los equipos de emergencia (Camillas y Extintores) esten despejados de cintas y/o elementos que obstruyen su acceso y realizar charla informativa a los trabajadores.	Gestionar accion para los equipos de emergencia	# de acciones gestionadas /# total de acciones propuestas en el plan de mejora especifico	100%	Proceso Gestión del Talento Humano - SST Gerencia Administrativa y Financiera	2024-07-17	2025-05-31									
6	Programar las tres (3) capacitaciones pendientes en áreas críticas de seguridad y manejo de riesgos durante el próximo ciclo de formación. Estas capacitaciones son fundamentales para asegurar el cumplimiento normativo y mejorar las prácticas de seguridad en toda la sede operativa.	Auditoría interna	No se verifica los soportes remitidos con la capacitacion respectiva	Acción Correctiva	Realizar tres (3) capacitaciones pendientes en areas criticas de seguridad y manejo de riesgos durante el proximo ciclo de formación	Gestionar accion para lires (3) capacitacionas pendientes en areas criticas de seguridad y manejo de riesgos	# de acciones gestionadas /# total de acciones propuestas en el plan de mejora especifico	100%	Proceso Gestión del Talento Humano - SST Gerencia Administrativa y Financiera	2024-07-17	2025-05-31									
7	Aumentar la frecuencia de las validaciones e inspecciones de las listas de chequeo en temas de seguridad en todas las sedes y puntos de intervención donde participa la entidad, por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta medida de autocontrol es esencial para identificar y corregir oportunamente cualquier deficiencia, contribuyendo a disminuir los hallazgos relacionados con la seguridad y salud en el trabajo y reforzando el cumplimiento de las normativas.	Auditoría interna	Falta de supervision al Procedimiento de Inspecciones SG-SST - LAGRAV CODIGO No. GT-No.0-04-023	Acción Correctiva	Realizar el seguimiento al cumplimiento del cronograma de Actividades del Procedimiento de Inspecciones SG-SST.	Porcentaje de acciones gestionadas para el tratamiento del hallazgo	# de inspecciones realizdas /# total de inspecciones programadas en el cronograma	80%	Proceso Gestión del Talento Humano - SST Gerencia Administrativa y Financiera	2024-07-17	2025-05-31									
ASPECTOS EN RELACIÓN CON LA ESTRUCTURA DE LA SEDE																				
1	Gestionar las reparaciones necesarias para atender las deficiencias estructurales encontradas, como alcantarillas sin tapa, luminarias no funcionales, inundaciones, cubiculos sin techo, fugas de agua y daños locativos. Estas medidas son cruciales para mitigar riesgos y mejorar las condiciones de seguridad y confort en el lugar de trabajo	Auditoría interna	Deterioro habitual de la infraestructura por uso.	Acción Correctiva	Mediade el reporte por los canales oficiales de los daños atención a los mantenimientos correctivos y preventivos se contratada responsable de la Sede, se realizaran las reparaciones de los espacios fisicos	Actividades de mantenimiento realizadas	Porcentaje de avance ante la atención y reparación de la infraestructura fisica	80%	Gestión de recursos Fisicos	2024-07-17	2025-05-31									
ASPECTOS AMBIENTALES																				
1	Reponer los elementos faltantes en los kits de derrames para garantizar que estén completos y operativos según lo establecido en el formato CTHU-G-F04-014 de diciembre de 2023. Específicamente, se deben adquirir espátulas antichispas, mazilla epóxica, mascarillas y desengrasante para todas las zonas relevantes. Esto ayudará a fortalecer la capacidad de respuesta ante incidentes de derrames y reducirá los riesgos ambientales asociados.	Auditoría interna	El proceso de adquisición de insumos para el kit de atención de derrames se encuentra en estructuración.	Acción Correctiva	Dotar los kits para atención de derrames con la totalidad de insumos requeridos, cuando el proceso inicie su ejercicio.	Proceso ejecutado	(Proceso ejecutado / Proceso estructurado) * 100	Un (01) proceso ejecutado	Jefe Oficina de Servicio a la Ciudadania y Sostenibilidad	2024-08-01	2025-06-30									

ORIGEN ACCIÓN: Reporte de hallazgo (OPORTUNIDAD DE MEJORA/ NO CONFORMIDAD/ OBSERVACIÓN) completo, contenido en el informe de auditoría.
(1) ORIGEN: Auditoría interna, Auditoría externa, Auditoría de Seguimiento, Revisión por la Dirección, Medición de Indicadores, Mapa de Riesgos, Autoevaluación del Proceso, Sistema de Gestión, Quejas y Reclamos, Tecnovigilancia, CPRO denuncias
(2) CAUSA: Porque ocurrió el hallazgo (no confundir con la consecuencia). Se recomienda el uso de diagrama Ishikawa o Pareto. Ver Manual de Calidad, sobre formato de verificación de acciones.
(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 ocurran a futuro.
(4) DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: Proceso que es utilizado para evitarse daños adicionales, para corregir del hallazgo encontrado causa del hallazgo de Auditoría, Oportunidad de Mejora, No Conformidad u Observación. Inicia con un verbo en infinitivo.
(5) INDICADOR: Es la medida que permite evidenciar el cumplimiento de la acción determinada a implementar. Ej. Informes, Ej. Informes, Ej. Informes, Ej. actas, etc.)
(6) FORMULA INDICADOR: Determina las variables y la correspondiente formula del indicador que permite medir el cumplimiento de la acción determinada a implementar.
(7) META DEL INDICADOR: expresa la cantidad asociada a las actividades realizadas y verificadas de la acción correctiva que se espera alcanzar en el tiempo definido, teniendo en cuenta la realidad institucional y recursos disponibles (Ej. 5 informes, 50 jornadas de capacitación, 3 actas, etc.)
(8) RESPONSABLE DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: Debido 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 INICIO: Fecha en que se inicia la acción a implementar. Si el hallazgo es de auditoría interna, es la fecha del informe de auditoría.
(10) FECHA FIN: Debido a fecha en que finaliza la acción a implementarse. El formato debe ser DIA/MES/AÑO. Esta fecha **NO PUEDE SUPERAR LA MAYOR** contenida a partir de la fecha de finalización del respectivo plan de mejoramiento.
(11) AVANCE REPORTADO DE LA ACCIÓN A IMPLEMENTAR: En esta sección se debera 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)
Fecha de corte: Es la fecha en la que se realiza el seguimiento a la ejecución del avance realizado en cuanto a los siguientes criterios:
Resultado: Indica que valor nos ha arrojado el plan para evaluar la implementación de la acción.
Estado: Indica que la acción ya está desarrollada en los plazos establecidos y no sincronía en tiempo.
Descripción: Indica que se ejecuto en el periodo establecido y sincronía en tiempo.
Evidencia: Indica que la acción ya está desarrollada fuera del plazo establecido.
(12) SEGUIMIENTO: En esta sección se debera diligenciar los siguientes campos: Fecha, resultado del indicador a la fecha de corte, estado y observaciones.

Aprobado mediante memorando del 20241600229623