



RECTORIA OFICINA DE CONTROL INTERNO

INFORME DE SEGUIMIENTO AL AVANCE DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS PARA RESPONDER A ENTES EXTERNOS DE CONTROL (SECRETARIA DE SALUD, INTEGRACION SOCIAL)

Presentación

La Oficina de Control Interno, en cumplimiento del Plan de Trabajo formulado para la vigencia 2023 y atendiendo el rol de evaluación y seguimiento conferido por la Ley 87 de 1993, en consonancia con el Decreto 648 del 19 de abril de 2017, “Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 de 2015, Reglamentario Único del Sector de la Función Pública.” Artículo 2.2.21.5.3 De las Oficinas de Control Interno”, “Las Unidades u Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces desarrollarán su labor a través de los siguientes roles: liderazgo estratégico; enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, evaluación y seguimiento, relación con entes externo de control (...)”, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2.2.23.1 del Decreto 1499 de 2017, presenta el Informe de seguimiento y verificación del estado de avance y cumplimiento de las acciones formuladas por las dependencias, según lo observados por los entes externos que ejercen funciones de inspección y vigilancia, entre ellos la Secretaria Distrital de Salud y la Secretaria Integración Social, en las visitas realizadas a las Instalaciones del Centro de Lenguas, Escuela Maternal, Instalaciones Calle 72, Instituto Pedagógico Nacional, Valmaría y El Nogal.

Desarrollo

El ejercicio consistió en la verificación detallada de las acciones formuladas para contrarrestar las causas de los hallazgos, no conformidades y aspectos por mejorar contenidos en las diferentes visitas de inspección realizadas las instancias de vigilancia y control, antes mencionadas. Asimismo, se realizaron visitas a las instalaciones físicas y se revisó la coherencia de las evidencias aportadas por los responsables con el nivel de avance o cumplimiento reportado y/o registrado en el aplicativo Isolucion, lo cual permitió concluir, para cada caso, si el hallazgo se subsanó mediante las acciones adelantadas (Acciones efectivas), caso en el cual se reporta como cerrado o si continúa presentándose.



Resultados del seguimiento

En la siguiente matriz, se registró el seguimiento y evaluación practicada por la Oficina de Control Interno, en la cual se especifica para cada uno de los hallazgos, las acciones formuladas, los documentos y soportes presentados como evidencia de ejecución por las dependencias responsables, el avance reportado en el aplicativo Isolución, el recorrido realizado y el cierre o no de los mismos; teniendo en cuenta que la efectividad de las acciones deben orientarse a la corrección de las causas que generaron los hallazgos, para que estos no vuelvan a presentarse y así contribuir al mejoramiento continuo del proceso.

CENTRO DE LENGUAS

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|---|--------------------------------------|---|-----------------------------------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS |
| 80 SB06N006926 fecha 1/12/2022 CENTRO DE LENGUAS Secretaría de Salud | Corregir humedad en pared de aula piso 3, corregir pared adentro y fuera de la cafetería (cocineta), corregir humedad en paredes de parqueadero, corregir en sala de profesores tableta de pared desprendida (oficina de administrativos). | <p>Solicitar al propietario de la instalación Centro de Lenguas mediante oficio el arreglo y mantenimiento de la cubierta</p> <p>Proyectar en el Programa de Mantenimiento y realizar adecuaciones necesarias en el cuarto de aseo de la instalación Centro de Lenguas</p> <p>Realizar resanes y pintura general en el baño de la instalación Centro de Lenguas.</p> <p>Realizar cambio de rejillas en la instalación Centro de Lenguas.</p> | <p>Oficio radicado al propietario de la instalación Centro de Lenguas.</p> <p>Programa de mantenimiento y evidencias de adecuaciones.</p> <p>Registro fotográfico del resane y pintura.</p> <p>Registro fotográfico del cambio de rejilla</p> | Gestión de Servicios – Planta Física | <p>Se cumplió con el oficio enviado al propietario del edificio en donde se ubica el Centro de Lenguas de la UPN, fechado el 01 de marzo de 2023, sin embargo, las actividades realizadas no subsanaron las causas que dieron origen al hallazgo esto teniendo en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> El cuarto de aseo presenta desprendimiento de pintura a causa de la humedad, adicional falta organización al interior del mismo. Persisten problemas de humedad en salones aula 301, aula 501, cafetería, parqueadero, cuarto de tanques, baño 301, desprendimiento de pared en cafetería, salón 504. Los baños 403, 303, 302, las cuales se encuentran en mal | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|---|--|--------------------------------------|--|-----------------------------------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS |
| | | | | | <p>estado, tapadas por residuos de cemento y/o deterioradas</p> <ul style="list-style-type: none"> Se evidenció cambio de la tableta de pared desprendida (oficina de administrativos), en este mismo sitio se evidencia toma corriente para cambio con desprendimiento a pared <p>Se recomienda a través de la supervisión del contrato requerir nuevamente las mejoras al edificio o proyectar la entrega buscando una alternativa.</p> <p>Ejecutar las actividades a cargo del Grupo de Planta Física de la UPN.</p> <p>Registro fotográfico HALLAZGO_80</p> | |
| 81 SB06N006926 fecha 1/12/2022 CENTRO DE LENGUAS Visita Secretaria de Salud | Realizar mantenimiento a tapa huecos del aula 101 | Realizar revisión general de la instalación Centro de Lenguas con personal de Planta Física, para determinar los diferentes mantenimientos que se deben realizar. Realizar el cambio de los tapa huecos de la instalación Centro de Lenguas. | Acta de revisión y registro fotográfico. Registro fotográfico del cambio de la tapa huecos. | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a la visita efectuada se evidencia el cambio de la tapahuecos del aula 101 y teniendo en cuenta las actividades formuladas no se evidenció el acta de revisión y registro fotográfico de la visita general realizada a las instalaciones del CLE | Cerrada |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|---|--|--------------------------------------|--|-----------------------------------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS |
| | | | | | Sin embargo, la acción establecida subsanó a la causa que dio origen al hallazgo | |
| 82 SB06N006926 fecha 1/12/2022 CENTRO DE LENGUAS Visita Secretaria de Salud | Realizar mantenimiento a cuarto de productos de aseo | Solicitar acceso a los cuartos de productos de aseo y tanques mediante correo electrónico al encargado de la instalación Centro de Lenguas Proyectar las adecuaciones necesarias en el Programa de Mantenimiento para el cuarto de aseo de la instalación Centro de Lenguas y realizarlas. | Correo electrónico dirigido al encargado de la Instalación Centro de Lenguas y su respuesta. Programa de mantenimiento y evidencias fotográficas de las adecuaciones. | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a la visita de verificación efectuada el día 17 de abril se pudo evidenciar que las acciones establecidas no dieron solución al hallazgo puesto que el cuarto de productos de aseo presenta desorden, adicional desprendimiento de pared a causa de la humedad. Las evidencias suministradas por el aplicativo Isolución no son coherentes con el hallazgo formulado, por lo que se solicita revisar y reformular las acciones las cuales deben dar cumplimiento a corregir la acción que lo origina, guardando la coherencia en las mismas. | Abierto |
| 83 SB06N006926 fecha 1/12/2022 CENTRO DE LENGUAS | Realizar mantenimiento de rejilla desprendida de baño de mujeres en piso 5, rejilla partida en 7 de baño mujeres, corregir humedad en techo | Proyectar las adecuaciones necesarias en el Programa de Mantenimiento en cuanto resanes y pintura, para los baños de la instalación Centro de Lenguas y realizarlas. | Programa de mantenimiento y evidencias fotográficas de los resanes y pintura. Registro fotográfico del cambio de rejillas. | Gestión de Servicios – Planta Física | Se reportaron evidencias en el aplicativo Isolución, en el mismo se encuentra el Programa de Mantenimiento en donde se incluyen las adecuaciones a realizar en el Centro de Lenguas, sin embargo, en la visita efectuada se encontró en el baño 504 se evidencia cableado expuesto, falla en la iluminación del baño 303. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|--|--------------------------------------|--|-----------------------------------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS |
| Visitas de Secretaria Salud | de baño de mujeres piso 4. | Realizar el cambio de rejillas de los baños en la instalación Centro de Lenguas. | | | El cumplimiento de la acción es parcial por lo que no se puede dar cierre a la misma hasta tanto no se subsanen las acciones que dieron origen al hallazgo. ERGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 83 | |
| 84 SB06N006926 fecha 1/12/2022 CENTRO DE LENGUAS Visitas de Secretaria Salud | Realizar mantenimiento en cuarto de tanques de almacenamiento | Proyectar las adecuaciones necesarias en el Programa de Mantenimiento para el cuarto de tanques de almacenamiento de la instalación Centro de Lenguas y realizarlas | Programa de mantenimiento y evidencias fotográficas de las adecuaciones. | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a los soportes enviados por medio del aplicativo Isolución se indica que se incluyó en el programa de mantenimiento la limpieza general del cuarto de tanques por la empresa Serviaseo, adicional que el propietario aplica impermeabilizante; sin embargo, puesto que los sótanos están por debajo del nivel del piso se debe solicitar de forma constante al propietario el mantenimiento. Esta situación es corroborada en la visita efectuada el día 17 de abril de 2023 en donde se constata la humedad persistente en el cuarto de los tanques. Adicionalmente, el piso presenta aposamiento de agua debido a las filtraciones, cajas eléctricas con cableado expuesto y desorden en el mismo encontrándose escombros, escritorios, sillas, bicicletas e impermeables de personal que labora en la sede. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|---|------------------------------|--|-----------------------------------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS |
| | | | | | REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 84 | |
| 85 SB06N006926 fecha 1/12/2022 CENTRO DE LENGUAS Visitas de Secretaria Salud | Actualizar el plan de gestión integral de residuos generales | Actualizar el manual de residuos no peligrosos Socialización del manual de residuos no peligrosos a la comunidad universitaria | 1 manual actualizado 1 socialización | Sistema de Gestión Ambiental | De acuerdo a la evidencia aportada en el aplicativo Isolucion esta acción da cumplimiento parcial, dado que el documento correspondiente a la actualización del Manual de Residuos no peligrosos se encuentra en revisión para aprobación. Una vez aprobado y actualizado se debe realizar la socialización a la comunidad universitaria Por lo anterior, la acción continua vigente hasta tanto se dé cumplimiento al 100% de la actividad. | Abierto |
| 86 SB06N006926 fecha 1/12/2022 CENTRO DE LENGUAS Visitas de Secretaria Salud | Actualizar canecas a código de colores en el cuarto de almacenamiento | Cotizar el costo del cambio de los contenedores de los cuartos de almacenamiento de las diferentes instalaciones. Solicitar los recursos necesarios para la compra de los contenedores de los cuartos de almacenamiento de las diferentes instalaciones Realizar la compra de los contenedores de los cuartos de almacenamiento de las diferentes instalaciones | contenedores Instalados | Sistema de Gestión Ambiental | De acuerdo a la evidencia reportada en el aplicativo Isolucion se informa que en contraprestación realizada por la Asociación de recicladores se pudo realizar el cambio e instalación de los contenedores en las instalaciones de Valmaría y Centro de Lenguas. Esta información fue corroborada en la visita del 17 de abril en donde se evidencia que los contenedores se encuentran ubicados en el cuarto adecuado en el parqueadero del Centro de Lenguas, teniendo en cuenta ello la acción efectuada subsana el hallazgo establecido | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--------|---|--|----------------|--------------------------|--|-----------------------------------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO DE LAS ACCIONES PROPUESTAS |
| | | Instalar los contenedores de los cuartos de almacenamiento de las diferentes instalaciones | | | REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 86 | |

ESCUELA MATERNAL

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 91 SB06N007291 fecha 23/01/2023 ESCUELA MATERNAL Visitas de Secretaria Salud | Paredes en salones con falta de limpieza // Manchas | Realizar mantenimiento de pintura general en Escuela Maternal (toda la instalación) | Registro fotográfico | Gestión de Servicios – Planta Física | Teniendo en cuenta que esta labor debe realizarse periódicamente, se solicita reformular las acciones acordes a esta característica de mantenimiento recurrente y frecuente, y realizar un seguimiento oportuno a las labores de mantenimiento programadas. No se incluyó evidencia en el aplicativo Isolucion de la ejecución de la actividad, ni se presentó al auditor de Control Interno al momento de la visita. | Abierto |
| 90 SB06N007291 fecha 23/01/2023 | Marcos de ventanas de baño profesores con presencia oxido// baño piso 1 casa 1 grieta en | Incluir en el Plan de mantenimiento de Escuela Maternal las actividades: - Revisión general de marcos y arreglo de los mismos - Cambio enchape baño piso 1 casa 1 - | Registro fotográfico de las actividades realizadas | Gestión de Servicios – Planta Física | Según la visita efectuada por Control Interno, el marco del baño de los docentes continua con el óxido y las grieta en cambiador. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|--|---------------------------------|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| ESCUELA MATERNAL Visitas de Secretaria Salud | pared // cambiador humedad en techo | Resane y pintura en baño cambiador piso 2 | | | Se solicita reevaluar las acciones las cuales deben estar encaminadas a subsanar el hallazgo. Establecer un posible cambio de los marcos por parte del propietario de los inmuebles. No se reportan evidencias de la ejecución de las actividades en el aplicativo Isolucion. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 90 | |
| 89 SB06N007291 fecha 23/01/2023 ESCUELA MATERNAL Visitas de Secretaria Salud | Césped alto | Realizar poda de césped antes de dar inicio a las clases de Escuela Maternal | Registro fotográfico de la poda | Gestión de Servicios – Planta Física | Conforme a la evidencia cargada en el aplicativo Isolucion se da cuenta que la actividad fue realizada, se aporta el registro fotográfico. Se recomienda programar la poda periódica, ya que es importante crear acciones que permitan tener un control de las actividades que por su condición natural y/o ambiental se deben realizar con frecuencia, las cuales evidencien un seguimiento efectivo en el cumplimiento | Cerrado |
| 88 SB06N007291 fecha 23/01/2023 ESCUELA MATERNAL | Salones independientes, caminadores, presenta deterioro en pisos, tablillas con falta de continuidad lisa | Realizar oficio a propietario solicitando mantenimiento general de pisos de salones. | Oficio elaborado y enviado | Gestión de Servicios – Planta Física | Durante la visita efectuada el funcionario de planta física manifestó que esta actividad no se ha podido realizar teniendo en cuenta que las instalaciones son en arriendo, sin embargo, implementarán mecanismos que no impliquen intervención directa al inmueble. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Visitas de secretaria Salud | | | | | <p>No presenta evidencias ni seguimiento en el aplicativo Isolucion.</p> <p>Se recomienda reformular las acciones encaminadas a dar corrección a la situación presentada que da origen al hallazgo, con carácter urgente dado el cuidado necesario para los niños y niñas.</p> | |
| 87 SB06N007291 fecha 23/01/2023 ESCUELA MATERNAL Visitas de secretaria Salud | Salón (aventureros) desprendimiento en pintura en techo | Realiza oficio a propietario solicitando el mantenimiento general de las cubiertas de las casas donde está ubicada Escuela Maternal. Así como seguimiento a respuesta | Oficio enviado y reiteraciones en caso de que sea necesario | Gestión de Servicios – Planta Física | <p>En la visita realizada el día 18 de abril de 2023 se evidencia la ejecución de la acción de corrección en el salón</p> <p>No se registraron las evidencias de las acciones establecidas en el aplicativo Isolucion, por lo cual se recomienda subir las para gestionar el cierre en el aplicativo.</p> <p>REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 87</p> | Cerrado |
| 79 ESCUELA MATERNAL 23/09/2022 concepto sanitario de saneamiento desfavorable del 13/10/2021 | Numeral 11-12 No cumple: concepto sanitario de saneamiento desfavorable del 13/10/2021 Acta SB06N004975 concepto sanitario del servicio de alimentos favorable | Realizar seguimiento a la totalidad del cierre de hallazgos de la visita de SDIS, SDS Solicitar visita de seguimiento para validar hallazgos a la Secretaria de Salud | Total, de acciones cerradas / total de acciones 1 visita desarrollada | Sistema de Gestión Ambiental | Esta acción continua vigente toda vez que no se han subsanado las acciones establecidas en las visitas realizadas. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|---|--|--------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Acta SB06N004975 | con requerimientos 2/04/2019 Acta AS02N034295. No cuentan con gestión ante la entidad competente | | | | | |
| 78 ESCUELA MATERNAL 23/09/2022 Visitas secretaria de Integración Social | No se cuenta con un Proyecto Pedagógico avalado por la Secretaría Distrital de Integración Social SDIS. | Realizar seguimiento a la respuesta de la SDIS ante el radicado del proyecto pedagógico de la Escuela Materna | Proyecto pedagógico avalado por SDIS | Docencia | De acuerdo a las evidencias aportadas se constató el cumplimiento de la acción establecida, mediante radicado Referencia E2022005072 de 11 de febrero de 2022, La secretaria Distrital de Integración Social emite concepto Técnico proyecto pedagógico radicado por el JARDÍN INFANTIL ESCUELA MATERNAL | Cerrado |
| 77 ESCUELA MATERNAL SDIS 23/09/2022 Visitas secretaria de Integración Social | 4. El archivo del TH no se encuentra completo- Exp-Ant Sudic Act-seguridad social. | Solicitar a la Subdirección de Personal la vinculación de una maestra licenciada en educación especial Solicitar a la enfermera como requisito de vinculación y teniendo en cuenta su formación desde el área de salud, el curso de Primeros Auxilios en primera infancia vigente Actualizar la información de la estructura de la Escuela Maternal con los nombres del equipo de trabajo | mesa de trabajo contratación realizada información actualiza | Docencia | De acuerdo a las evidencias suministradas se cuenta con la siguiente información: Vinculación maestra licenciada en educación especial: Diana Carolina Reina Marín Se adjunta certificación curso de primeros auxilios en primera Infancia de la Enfermera Milena de la Hoz el cual tiene una vigencia por dos años a partir de enero de 2023 Se encuentra actualizada la información del equipo de trabajo en la página de la escuela Maternal Teniendo en cuenta ello se da cumplimiento a las acciones establecidas. | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|---|--|--|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 76 ESCUELA MATERNAL SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Falta aprobación del PEGR-CC y simulacros | Realizar actualización del documento del PEGR Remitir al CUPAE el documento del PEGR para revisión y aprobación Realizar simulacro | Actualización de PEGR Un documento aprobado por el CUPAE Un simulacro desarrollado | Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo | De acuerdo a la información suministrada y evidenciada en el aplicativo las acciones referentes a la actualización del documento PEGR se encuentran en proceso de revisión y aprobación por parte de la Oficina de Desarrollo y Planeación - Calidad y el comité de CUPAE. Se evidenció la realización del simulacro de fecha 19 de octubre de 2022, se adjuntan los listados de asistencia al mismo. Teniendo en cuenta lo antes mencionado no se puede dar cumplimiento total y cierre teniendo en cuenta que faltan acciones por realizar. | Abierto |
| 75 ESCUELA MATERNAL SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Falta socialización de estrategias de seguridad | se remite el documento actualizado para aval de sst Programar un simulacro de evacuación de la Escuela Maternal Programar una jornada de socialización del plan de emergencias de la Escuela Maternal | documento avalado Simulacro desarrollado Socialización desarrollada | Docencia | De acuerdo a las evidencias suministradas en el aplicativo Isolucion se da un cumplimiento parcial de las acciones establecidas por cuanto queda pendiente el documento avalado por sst correspondiente al Plan de Emergencias presentado al CUPAE en sesión del 30 de enero de 2023 y el acta está pendiente de aprobación Teniendo en cuenta ello la acción continua hasta tanto se dé cumplimiento al ítem mencionado anteriormente | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|--|---|--|--|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 74 ESCUELA MATERNAL SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | No cuenta con Plan de Gestión de riesgo de accidentes completo, falta plano de riesgos, listas de chequeo, actividades de autoprotección con niños y de gestión del riesgo con familias. | Actualizar plano de riesgos Incluir actividades de autoprotección con niños y familias (esta actividad es de escuela materna) Registrar documentos en la página del SURE | Plano de riesgos actualizado actividades de autoprotección para niños desarrolladas Registro de documentos de SURE | Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo | No se cuenta con evidencias que permitan evaluar el cumplimiento de las acciones establecidas; sin embargo, las mismas tienen plazo de ejecución establecido 31 de mayo de 2023 | Abierto |
| 73 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 6. los niños y las niñas no cuentan con carne institucional y completar datos de TH según estándar | Solicitar a la subdirección de personal la expedición de carnets de talento humano con la especificidad de Escuela Maternal Generar un formato provisional de carnet de la Escuela Maternal de manera transitoria mientras inicia la producción del módulo en el aplicativo class Solicitar a la subdirección de sistemas la expedición de carnets de la escuela maternal a través del aplicativo class | No. de carnets impresos/no. de niños activos en la Escuela Maternal | Docencia | De acuerdo a las evidencias evaluadas y suministradas se pudo corroborar: La Escuela Maternal ha implementado carnets de identificación para los niños y niñas vinculados actualmente los cuales cuentan con los datos básicos como número de identificación, tipo de sangre, eps, así mismo incluye el acudiente responsable con los datos de contacto y el dato de la o las personas autorizadas para recoger a los menores. Teniendo en cuenta ello se da cumplimiento a la acción establecida. | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|---|---|--------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 72 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 5. Los documentos de las niñas y los niños no se encuentran completos, al realizar compromisos, seguimientos, acciones de corresponsabilidad, acciones de corresponsabilidad con familia, intersectorial, interdisciplinar. | implementación de un acta de matrícula que evidencie los compromisos adquiridos por las familias y la entrega de la documentación completa | No. de carpetas con documentación completa/ no. de niños activos en la escuela. | Docencia | De acuerdo a la evidencia aportada, la escuela maternal ha implementado los formatos FOR-DOC-016 Solicitud de cupo Escuela Maternal y FOR-DOC-017 Acta de matrícula Escuela Maternal los cuales permiten hacer seguimiento a que la documentación este completa para legalizar la matrícula. La evidencia suministrada da cumplimiento a las acciones establecidas | Cerrado |
| 71 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022: Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 2. No cuenta con seguimiento a cumplimiento de cada componente | Solicitar a la Oficina de Desarrollo y planeación el consolidado de hallazgos activos en la Escuela Maternal registrados en Isolucion Realizar simulacros de visitas de control con el fin de identificar las necesidades pendientes por cubrir para el cumplimiento de los estándares | consolidado de hallazgos En 2022 se realizó el simulacro y se reportaron las alertas a las diferentes dependencias | Docencia | De acuerdo a la evidencia reportada se evidencian comunicaciones oficiales internas en donde se hace seguimiento al cumplimiento o ejecución de las acciones establecidas producto de las visitas de los diferentes entes de control externos e interno a cada una de las dependencias responsables de las ejecuciones de las mismas. | Cerrado |
| 70 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 | Numeral 22. Documentar proceso de seguimiento y | Gestionar la creación del formato de evaluación de maestras de la Escuela Maternal para su | Se creó el formato FOR DOC 015 EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO A | Docencia | De acuerdo a la evidencia aportada se cuenta con el formato aprobado el cual permite realizar un seguimiento a las | Cerrada |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|---|------------------------------------|--------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Visitas Secretaria de Integración Social | cumplimiento de las actividades de talento Humano. | implementación en el Sistema de Gestión Integra | DOCENTES DE LA ESCUELA MATERNAL | | actividades del personal docente adscrito a la Escuela Maternal. Teniendo en cuenta la evidencia aportada se da cumplimiento a la acción establecida | |
| 69 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 21. Completar proceso de calificación TH | formular el plan cualificación con todos los datos requeridos para la vigencia 2023 | plan de cualificación implementado | Docencia | Una vez revisada la evidencia aportada por la dependencia en el aplicativo Isolucion se informa que la misma da cumplimiento parcial a la acción que origina el hallazgo, sin embargo, el análisis de causas no es coherente con el mismo. Es importante formular acciones encaminadas a subsanar los hallazgos que lo originaron, así como implementar acciones que permitan que el personal esté capacitado constantemente de acuerdo a los requerimientos establecidos por los entes externos de control. | Abierto |
| 68 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 18. Completar información en estructura organizacional del Jardín | Actualizar la información de la estructura de la Escuela Maternal con los nombres del equipo de trabajo | actualización de información | Docencia | Una vez revisada la información suministrada, así como la publicada en el espacio destinado para la Escuela Maternal se evidencia que la misma cuenta con los datos del personal actualizados. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|---|--|--------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 67 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 9. No cuentan con 2P certificaciones curso primeros auxilios vigente 40 horas 1ra infancia | Solicitar a la enfermera como requisito de vinculación y teniendo en cuenta su formación desde el área de salud, el curso de Primeros Auxilios en primera infancia vigente Solicitar a la Subdirección de Personal incluir en el Plan Anual de Capacitación, la formación en primeros auxilios en primera infancia para las maestras y auxiliares pedagógicas, quienes por desde su área de desempeño en educación no cuentan con esta formación y no pueden asumirla con sus recursos | certificado del curso de Primeros Auxilios en primera infancia vigente para 2023 Capacitación incluida en el plan anual de capacitación | Docencia | De acuerdo a las evidencias aportadas a través del aplicativo Isolucion se pudo confirmar: Curso de primeros auxilios en primera infancia de enero de 2023 el cual es vigente por dos años de la enfermera Milena de la Hoz Se adjuntan comunicaciones enviadas a la spe solicitando incluir en el plan de capacitación curso prevención y detección del abuso infantil, primeros auxilios énfasis en primera infancia para el personal de la escuela maternal Teniendo en cuenta lo anterior se da cumplimiento a las acciones establecidas. | Cerrado |
| 66 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visita secretaria Integración social | Numeral 5. Hay 3 niños de inclusión, falta apoyo para dar ajustes, aclaraciones pedagógicas | solicitar a la subdirección de personal la vinculación de una maestra licenciada en educación especial concertar un plan de trabajo con el educador especial de la escuela para garantizar el acompañamiento pedagógico y el seguimiento permanente en el marco de la atención integral | acto administrativo de vinculación informe semestral del seguimiento | Docencia | En cumplimiento de las acciones establecidas se vinculó a la docente Diana Carolina Reina. Licenciada educación especial, adicional se adjunta el plan de trabajo y obligaciones. Los soportes y acciones ejecutadas dan cumplimiento a lo establecido en el hallazgo. | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|---|--------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 65 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022: Visitas secretaria de Integración Social | Numeral 3. Falta cronograma evidencias de actividades VS # de horas del profesional de Psicología 10 Hrs/mes | Solicitar la contratación de un psicólogo o trabajador social exclusivo para la Escuela Maternal a partir de la vigencia 2023 Estructurar un plan de trabajo y que garantice el cumplimiento en la dedicación horaria establecida en la norma | plan de contratistas con el cupo aprobado plan de trabajo ejecutado | Docencia | De acuerdo a la evidencia e información aportada se indica que: El psicólogo no fue posible solicitarlo de forma exclusiva para la escuela maternal sin embargo se logró a través del GOAE la vinculación parcial, adicional se suministra el plan de trabajo del apoyo psicosocial | Cerrado |
| 64 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022: Visitas secretaria de Integración Social | Numeral 11. No presenta soportes de construcción participativa | Estructurar la ruta de trabajo para construcción conjunta del pacto de corresponsabilidad | documento de pacto de corresponsabilidad efectivamente adoptado. | Docencia | La evidencia aportada corresponde a la acción establecida, mediante acta de reunión 3 de 2023 del 27 de enero de 2023 se lleva a cabo además de la bienvenida la Socialización y construcción del pacto de corresponsabilidad por niveles. Teniendo en cuenta lo antes mencionado se da cumplimiento a las acciones establecidas. | Cerrado |
| 63 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022: Visitas secretaria de Integración Social | Numeral 10. Reforzar-completar procedimiento rutas y social. | Estructurar un plan de trabajo y cronograma con la ruta de trabajo psicosocial 2023 | plan de trabajo ejecutado | Docencia | De acuerdo a la evidencia suministrada en el aplicativo se adjunta el Plan de trabajo Escuela Maternal 2023 - 1 Programa de Apoyo Psicosocial (PAP) - SUB el cual da cumplimiento a la acción establecida, el mismo tiene un cronograma de actividades hasta la culminación del primer semestre. | Cerrado |
| 62 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022: | Numeral 9. No cumple: no cuentan con soporte de acciones encaminadas a la | Solicitar la contratación de un psicólogo o trabajador social exclusivo para la Escuela Maternal a partir de la vigencia 2023 | plan de contratistas 2023 con el cupo aprobado balance del plan de trabajo ejecutado | Docencia | De acuerdo con la visita y la información suministrada por la funcionaria asistente de la Facultad de Educación, se informó que se cuenta con el apoyo de una psicóloga desde el Grupo GOAE de la Subdirección de | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|---|--------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Visitas secretaria de Integración Social | prevención y detección de violencia sexual infantil con cada agente | Estructurar un plan de trabajo y cronograma anual sensibilización de prevención del abuso socializadas con las familias y el talento humano, a cargo del psicólogo o trabajador social. | | | Bienestar, quien en su plan de trabajo para el primer semestre de 2023 incluye acciones para la Escuela Maternal encaminadas a prevención y detección de violencia sexual infantil. Queda pendiente adjuntar la evidencia del cumplimiento del plan de trabajo implementado y su continuidad a futuro. | |
| 61 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas secretaria de Integración Social | Numeral 8. No presenta soportes de prácticas de cuidado en estrategias de promoción del buen trato- prevención de maltrato infantil. | Solicitar la contratación de un psicólogo o trabajador social exclusivo para la Escuela Maternal a partir de la vigencia 2023 Estructurar un plan de trabajo y cronograma anual sensibilización de estrategias de buen trato socializadas con las familias y el talento humano, a cargo del psicólogo o trabajador social | plan de contratistas 2023 con el cupo acordado balance del plan de trabajo ejecutado | Docencia | De acuerdo con la visita y la información suministrada por la funcionaria asistente de la Facultad de Educación, se informó que se cuenta con el apoyo de una psicóloga desde el Grupo GOAE de la Subdirección de Bienestar, quien en su plan de trabajo para el primer semestre de 2023 incluye acciones para la Escuela Maternal encaminadas a la promoción del buen trato – prevención de maltrato infantil. Queda pendiente adjuntar la evidencia del cumplimiento del plan de trabajo implementado y su continuidad a futuro | Abierto |
| 60 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas secretaria de Integración Social | Numeral 7. El registro de novedades no cumple con lo requerido en el estándar (faltan | Realizar la revisión trimestral de los reportes de novedades | No. de soportes firmados/No. de novedades presentadas | Docencia | Las acciones formuladas no son acordes al hallazgo establecido, por cuanto el ente de control solicitó los registros completos de la información de novedades y ser más explícitos en el análisis de las mismas, las cuales deben ir encaminadas a subsanar las | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|--|--------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | fechas completas - seguimiento, soportes de socialización, firmar padres y/o acompañantes). | | | | causas que dan origen a la situación observadas, así mismo las evidencias aportadas. | |
| 59 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 6. Faltan evidencias de acompañamiento de familias: garantía de derechos, atención integral, desarrollo armónico | La FED debe solicitar la contratación de un psicólogo o trabajador social exclusivo para la Escuela Maternal a partir de la vigencia 2023 Estructurar un plan de trabajo y cronograma anual de acompañamiento psicosocial a familias y al talento humano a cargo del psicólogo o trabajador social. | plan de contratistas con el cupo de contrato aprobado. No. de encuentros realizados/No. de encuentros programados | Docencia | Se evidenció la solicitud de contratación del psicólogo para el apoyo psicosocial, siendo asignado a través del Grupo GOAE. Sin embargo, no se entregaron las evidencias del acompañamiento que se ha dado a las familias. Las evidencias aportadas por medio del aplicativo Isolucion no son acordes al hallazgo establecido. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|--|--------------------------|---|---|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 58 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numeral 4 no cumple no se observan actividades de seguimiento por parte del profesional a los casos identificados con riesgos y mal nutrición. | Coordinar con el nutricionista la toma semestral de datos antropométricos de todos los niños de la Escuela Maternal, la entrega de los informes de análisis y la reunión con las familias No. informes y actas de socialización de casos de mal nutrición/No. casos identificado | No. informes y actas de socialización de casos de mal nutrición/No. casos identificados. | Docencia | Se corroboró la identificación de los casos con riesgo y mal nutrición por medio del análisis antropométrico. De acuerdo a las evidencias aportadas en el aplicativo Isolucion, se pudo evidenciar la vinculación del profesional en nutrición, así como la identificación por medio del estudio antropométrico los casos diagnosticados con mal nutrición, para los cuales se realiza el seguimiento respectivo con las familias de los niños. Lo anterior da cumplimiento a las acciones establecidas en pro de la corrección de la causa que dio origen al hallazgo establecido. | Cerrado (Conjuntamente con el hallazgo 50) |
| 57 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Numerales 1,6,8,9 no cumple: El jardín no presenta soportes de implementación de actividades de promoción con padres de familia y talento humano, en asistencia a actividades de prevalencia y brotes | Incluir en la programación de encuentros con familias la sensibilización organizada por el nutricionista | No. reuniones realizadas/ el número de reuniones proyectadas en la programación. | Docencia | Una vez revisados los soportes suministrados por medio del aplicativo Isolución se evidencia el cumplimiento de las actividades encaminadas en la promoción y prevención con padres de familia y personal de talento humano, adicional a lo anterior se adjunta cronograma de actividades a realizar hasta el 30 de junio de 2023 fecha en que se da cierre al primer semestre. Teniendo en cuenta lo anterior se da cumplimiento a las acciones establecidas enmarcadas en el hallazgo que dio origen a | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|---|--|---------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | y epidemias. No se observan fechas futuras en la programación presentada. | | | | las mismas, y se insta a continuar con las actividades en el segundo semestre en pro del bienestar de los niños y sus familias | |
| 56 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaria Distrital Integración Social | Proceso administrativo 4. El archivo del talento humano no se encuentra completo soportes plan de capacitación de BPM. | Realizar el curso de manipulación de alimentos, organizar y actualizar los documentos de la carpeta del talento humano de la Escuela Maternal | Carpeta de talento humano organizada y actualizada | Gestión Bienestar Universitario | Según la información suministrada las maestras realizaron el curso de manipulación de alimentos y exámenes de certificado apto para manipulación, a la fecha la carpeta de talento humano de la Escuela Maternal se encuentra actualizada y organizada | Cerrado |
| 55 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaria Distrital Integración Social | Numeral 30-31: no cumple: el análisis nutricional presentado no cumple con los requerimientos establecidos en el estándar y corresponder con las preparaciones relacionadas en el ciclo de menús presentado | Establecer los ciclos de menús definitivos para le Escuela Maternal y la Universidad. Realizar los análisis nutricionales de cada uno de los menús de los ciclos. | Ciclos de menús aprobados Documento de análisis nutricional de cada uno de los ciclos. | Gestión Bienestar Universitario | No se adjuntan las evidencias respectivas que den cuenta al cumplimiento de las acciones establecidas indicando aportar el primer avance en el mes de abril Teniendo en cuenta lo establecido se solicita establecer las acciones necesarias en pro del cumplimiento a subsanar las causas que dieron origen al hallazgo | Abierto |
| 54 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 | Numeral 29: No cumple: la minuta presentada | Actualizar el ciclo de minutas para tres tiempos de comida en la Escuela Maternal | Ciclo de minutas de la Escuela Maternal con tres tiempos de comida | Gestión Bienestar Universitario | De acuerdo a las evidencias aportadas se puede evidenciar que se organizó el ciclo de | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|---|---------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Secretaría de Integración social | relaciona únicamente dos tiempos de comida (desayuno y almuerzo) al momento de la visita el jardín ofrece tres tiempos de comida, falta actualizar el documento y ajustar el aporte calórico | | | | minutas de niños de 1 a 5 años a tres tiempos de comida. Por lo anterior la acción establecida da cumplimiento efectivo a subsanar el hallazgo numeral 29 producto de la visita realizada. | |
| 53 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaría de Integración social | Numeral 28: la minuta patrón presentada no cumple con las características establecidas en el estándar (falta frecuencia y peso bruto) | Diseñar la minuta patrón para la Escuela Maternal que incluya las variables de frecuencia y peso bruto | Minuta patrón para la Escuela Maternal actualizada y que incluya las variables de frecuencia y peso bruto | Gestión Bienestar Universitario | Teniendo en cuenta la evidencia aportada la misma da un cumplimiento parcial que permite un avance en la implementación de la minuta patrón con los requerimientos establecidos, así mismo se indica que para el mes de junio quedará finalizado el diseño de la misma, la autoevaluación por parte de la dependencia corresponde a 10% lo cual es acorde a lo suministrado. El presente hallazgo continua hasta tanto quede ejecutada la acción. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|--|---|--|------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 52 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022: Secretaria Distrital Integración social | Numeral 24: el jardín no implementa el ciclo de menús con características mínimas para niños menores de 1 año. | Diseñar el ciclo de minutas para niños menores de 1 año | Ciclo de minutas para niños menores de 1 año | Gestión Bienestar Universitario | Una vez revisadas las evidencias aportadas en el aplicativo Isolución, se observa la minuta establecida para niños de 6 a 12 meses en tres tiempos denominados (Nueves, Almuerzo y Onces). La evidencia aportada da cumplimiento a la acción establecida en cumplimiento al hallazgo que da Origen. | Cerrado |
| 51 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaría Distrital Integración Social | Numeral 20: El documento presentado contienen programas de servicio y distribución. | Solicitar la vinculación del profesional en ingeniería de alimentos. Documentar el Manual de Buenas Practicas | Profesional en ingeniería de alimentos vinculado MBP Documentado | Gestión Bienestar Universitario | De acuerdo a las evidencias aportadas se observa un avance en la elaboración del Manual BPM. Sin embargo, no se encuentra aprobado ni publicado. Teniendo en cuenta ello y la autoevaluación de la dependencia, esta acción continua vigente hasta tanto de cumplimiento total de la acción establecida. | Abierto |
| 50 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022: Secretaria de Integración Social | No se observan actividades de seguimiento por parte del profesional a los casos identificados con mal nutrición. | Solicitar la vinculación del profesional en nutrición Realizar seguimiento a los casos de mal nutrición | Profesional en nutrición Seguimiento de casos de mal nutrición documentada | Gestión de Bienestar Universitario | De acuerdo a las evidencias aportadas en el aplicativo Isolucion, se pudo evidenciar la vinculación del profesional en nutrición, así como la identificación por medio del estudio antropométrico los casos diagnosticados con mal nutrición, para los cuales se realiza el seguimiento respectivo con las familias de los niños. | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|--|--|--------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | | | | | Lo anterior da cumplimiento a las acciones establecidas en pro de la corrección de la causa que dio origen al hallazgo establecido | |
| 49 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaria de Integración Social | No cuenta con el 100% de ahorradores de agua | Realizar instalación de sistemas ahorradores de agua una vez se ejecute contrato con presupuesto asignado al SGA | Registro fotográfico | Gestión de Servicios | No se aportan evidencias de la ejecución de las actividades planteadas. Adicionalmente, en la visita realizada el día 18 de abril de 2023, el personal de planta física confirma la información sobre la falta de instalación de este sistema en las instalaciones de la Escuela maternal Por lo anterior, continua vigente este hallazgo hasta tanto se subsane el mismo | Abierto |
| 48 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Visitas Secretaria de Integración Social | Depósito de elementos de aseo no es de acceso restringido | Realizar instalación de puerta en cuarto de elementos de aseo | Registro fotográfico | Gestión de Servicios | En la visita efectuada el día 18 de abril de 2023, se observó la instalación de una puerta en el cuarto de aseo. Sin embargo, la misma no cuenta con cerradura, por lo que persiste el peligro frente al fácil acceso y manipulación por parte de los niños. Las evidencias no se incluyeron en el aplicativo Isolucion, dificultando el cierre en ese sistema de información que se está implementando para mejorar la gestión de evidencias y cierres de los planes de mejoramiento. | Abierto |
| 47 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 | El shut no cuenta con ventilación y el área de cocina no | Realizar ampliación de ventilación en cuarto de residuos | Registro fotográfico Realizar instalación de burletes en puerta de entrega de almuerzos | Gestión de Servicios | No se cuenta con evidencias de ejecución de la actividad. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|--|--|---|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Visitas Secretaria de Integración Social | cuenta con total hermeticidad | Realizar instalación de burletes en puerta de entrega de almuerzos | | | Teniendo en cuenta ello la acción continua vigente hasta tanto se dé solución correctiva a la misma. | |
| 46 ESCUELA MATERNAL SDIS 23/09/2022 Visitas secretaria de Integración Social | Lavamanos de baño de segundo piso de la casa donde se encuentra la administración, se encuentra a 80 cm y debe estar entre 0,45 m y 0,55 m | Realizar presupuesto general de adecuaciones en Escuela Maternal para dar cumplimiento a requisitos de infraestructura de SDIS | Presupuesto ejecutado | Gestión de Servicios | Las evidencias aportadas registran el cumplimiento de las acciones que permiten subsanar el hallazgo observado por la SDIS | Cerrado |
| 45 ESCUELA MATERNAL SDIS 23/09/2022 Visitas secretaria de Integración Social | No cuenta con piso de caucho adecuado para menores de 2 años. | Realizar presupuesto general de adecuaciones en Escuela Maternal para dar cumplimiento a requisitos de infraestructura de SDIS | Presupuesto elaborado y enviado a Subdirectora de Servicios Generales | Gestión de Servicios | De acuerdo a lo evidenciado e informado en la visita del día 18 de abril de 2023, no se ha realizado esta actividad teniendo en cuenta que el predio es en arriendo. Sin embargo, se está analizando la posibilidad de implementar un piso que no afecte la estructura original del predio. Se recomienda reformular las actividades de tal forma que sean coherentes y tendientes a la corrección del hallazgo origen. | Abierto |
| 44 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaria de Integración Social | Faltan puertas por sistemas anti machucones | Realizar compra de sistemas anti machucones y programar la instalación | Registro fotográfico | Gestión de Servicios – Planta Física | No se evidencia realización de esta actividad ni en las instalaciones, ni reporte de evidencias en el aplicativo Isolución. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|---|--|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 43 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaria de Integración Social | Faltan bordes de muros protegidos o redondeados hasta nivel de piso desde 1.20m | Realizar presupuesto general de adecuaciones en Escuela Maternal para dar cumplimiento a requisitos de infraestructura de SDIS | Presupuesto elaborado y enviado a Subdirectora de Servicios Generales | Gestión de Servicios – Planta Física | No se evidencia realización de esta actividad. Se recomienda revisar las acciones formuladas de modo que sean coherentes con el hallazgo establecido tendientes a la corrección de la causa que lo origina | Abierto |
| 42 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaria de Integración Social | Vidrio roto en salón de caminadores 2 | Programar cambio de vidrio una vez se legalice contrato de vidrios | Registro fotográfico | Gestión de Servicios – Planta Física | En la visita realizada a las instalaciones el día 18 de abril se evidenció que el vidrio fue cambiado. Teniendo en cuenta que este tipo de acciones pueden ser recurrentes y pueden ocasionar un peligro para los menores que allí se encuentran es importante realizar las gestiones pertinentes en el menor tiempo posible, dejando el reporte respectivo para futuros seguimientos. No se incluyó evidencia en el aplicativo Isolucion de la ejecución de la actividad. | Cerrado |
| 41 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaria de Integración Social | Falta documento donde conste zonas de amenaza | Actualizar el análisis de vulnerabilidad en el PEGRE y subir a la página del SURE | N/A | Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo | Se reporta como evidencia de la acción documento actualizado cargado en el aplicativo SURE, se da por cumplida la acción. | Cerrado |
| 40 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 | No cuenta con certificado de ocupación | Realizar oficio a propietario de escuela maternal para que haga llegar al despacho de la SSG la licencia de construcción de las | Oficio radicado | Gestión de Servicios – Planta Física | Una vez revisadas las acciones establecidas y las evidencias aportadas (Oficio enviado al propietario) se establece que las mismas no subsanan la causa origen del presente | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|---------------------|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Secretaría de Integración Social | | casas que se encuentran en arriendo | | | hallazgo. Se recomienda reformular las acciones puesto que hasta tanto no se cuente con el documento que acredita el certificado de ocupación o su equivalente, expedido por la autoridad competente, no es posible dar cumplimiento a la acción y proceder con el cierre. | |
| 39 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaría de Integración Social | No cuenta con licencia de construcción | Realizar oficio a propietario de escuela maternal para que haga llegar al despacho de la SSG la licencia de construcción de las casas que se encuentran en arriendo | Oficio radicado | Gestión de Servicios – Planta Física | Una vez revisadas las acciones establecidas y las evidencias aportadas (Oficio enviado al propietario) se establece que las mismas no subsanan la causa origen del presente hallazgo. Se recomienda reformular las acciones, según el análisis de causas, determinando acciones que subsanen según sea viable (Documento equivalente o concepto expedido por la autoridad competente). | Abierto |
| 38 Escuela Maternal SDIS 23/09/2022 Secretaría de Integración Social | No cuenta con concepto de uso de suelo | Realizar solicitud de concepto de uso de suelo | Solicitud realizada | Gestión de Servicios – Planta Física | Una vez revisadas las acciones establecidas y las evidencias aportadas (Oficio enviado al propietario) se establece que las mismas no subsanan la causa origen del presente hallazgo. Se recomienda reformular las acciones puesto que hasta tanto no se cuente con el documento que acredita el certificado de uso del suelo o su equivalente, expedido por la autoridad competente, no es posible dar cumplimiento a la acción y proceder con el cierre. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|--|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 24 SB06N002245 de 02/04/2019 ESCUELA MATERNAL Secretaría de Salud | Traperos en exteriores | Realizar programación de actividad (realizar cuarto para almacenamiento de escobas y traperos) en el Plan de Mantenimiento de Escuela Maternal Realizar construcción del cuarto de almacenamiento de escobas y traperos | Plan de mantenimiento de Escuela Maternal con actividad programada Registro Fotográfico de la actividad realizada | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a la evidencia aportada y la verificación efectuada el día 18 de abril de 2023, se evidencia la construcción del cuarto de aseo en el cual se almacenan las escobas y traperos | Cerrado |
| 23 SB06N004975 de 13/10/2021 ESCUELA MATERNAL Secretaría de Salud | Techo con humedad en área de enfermería, paredes manchadas en corredor 2, nivel 1, paredes manchadas en bodega de enfermería Paredes manchadas en zona verdes Piso sin continuidad en el material en sala de bienvenida 1 nivel casa 1. Techo manchado en unidad sanitaria 2 nivel casa 1, techo con humedad en enfermería de la unidad sanitaria | Realizar seguimiento a los requerimientos solicitados al propietario del predio de Escuela Maternal Elaborar y presentar a las directivas un presupuesto general de las adecuaciones necesarias para subsanar los hallazgos de la instalación Escuela Maternal. Adelantar actividades de mantenimientos menores que permitan dar cumplimiento a los requerimientos de la Secretaría de Salud. | Oficios, actas y/o correos electrónicos Presupuesto elaborado y presentado Registro fotográfico | Gestión de Servicios – Planta Física | No se aportó evidencia de seguimiento y/o acciones realizadas a la ejecución del presente hallazgo. En la visita efectuada se observó que continúa presentándose las situaciones observadas por la Secretaría de Salud. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|---|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 18 SB06N004975 de 13/10/2021 Escuela Maternal 2021 Secretaria de Salud | No tiene un área específica para almacenar utensilios de aseo Pared sin continuidad en el material en cuarto de reciclaje y techo con humedad en cuarto de reciclaje. | Realizar construcción de cuarto de escobas y traperos con terminados Realizar arreglo de humedad en cuarto de reciclaje | Registro fotográfico del cuarto Registro Fotográfico | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a las evidencias aportadas, se registra construcción y terminación de cuarto de escobas, no se evidencia humedad en el cuarto de reciclaje Por lo anterior se da cumplimiento a las acciones establecidas | Cerrado |

INSTITUTO PEDAGOGICO NACIONAL

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|--|---|---|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 35 SB06N006164 de 19/05/2022 SB01N025572 de 19/05/2022 Secretaria de Salud | Área asignada no tiene la capacidad de insumos y herramientas para su almacenamiento de aseo El área de almacenamiento de insumos no | Programar adecuación de espacios en Plan de Mantenimiento Preventivo del Instituto Pedagógico Nacional. | Plan de Mantenimiento del Instituto Pedagógico Nacional con actividades programadas Registro Fotográfico | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a la visita realizada a las instalaciones del IPN, se pudo evidenciar que el área del almacenamiento de insumos fue ampliada, aunque se evidencian armarios en algunos puntos del colegio con elementos de aseo Adicional a lo anterior se adecuo el área de residuos según lo establecido y requerimientos | Cerrado |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--------|--|---------------------------------------|----------------|--------------------------|--|--------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | <p>tiene la capacidad suficiente</p> <p>Área de almacenamiento de residuos no tiene carrera física entre pared y techo, corrección en puerta, elementos en desuso parte del techo</p> <p>Áreas de almacenamiento de insumo no cuenta con la capacidad de almacenamiento de implementos e insumos y falta continuidad en muros de esta área</p> <p>Área de almacenamiento</p> | Realizar las adecuaciones programadas | | | | |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|--|---|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | de residuos no tiene barrera física entre pared y techo, área de residuos biosanitarios con anejo suelto, baldosas rotas en ingreso y mediacaña deteriorada en techo, en no peligrosos en elementos en desuso en el techo | | | | | |
| 34 HSA06N006164-2022 Secretaría de Salud | En panadería hace faltan barreras físicas para evitar acceso de plagas | Realizar capacitación general al personal de Planta Física y Mantenimiento sobre los requerimientos a cumplir por parte de los entes reguladores | Listado de asistencia a capacitación Plan de mantenimiento con actividades programadas | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a la visita efectuada se pudo constatar que el área a la cual hace referencia no es una panadería, sino un espacio en el que los niños de la sección de educación especial realizan algunos preparativos de alimentos, como parte del proceso formativo. Al respecto, se observó que en ese espacio no se ha hecho la instalación de las barreras físicas para el no acceso de plagas, las cuales son tendientes a la corrección de la causa que origina el presente hallazgo. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 34 | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | | Programar labores de instalación de angeos | | | | |
| 33 HSA06N006164-2022 Secretaria de Salud | Faltan rejillas en pocetas. - Poceta sin rejilla en desagüe | Incluir la instalación de rejillas en el Plan de mantenimiento preventivo del Instituto Pedagógico Nacional. Instalar las rejillas faltantes de la instalación Instituto Pedagógico Nacional. | Instalar las rejillas faltantes de la instalación Instituto Pedagógico Nacional. Evidencia fotográfica de la instalación. | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a la verificación efectuada el día 26 de abril de 2023 se pudo evidenciar la instalación de las rejillas en las pocetas, así como la instalación de las rejillas en desagüe. Sin embargo, se observó que algunas están colocadas al revés y no cuentan con angeos que permitan que residuos como hojas de árboles o basuras sean filtrados y no ocasionen taponamientos de los mismos Se recomienda continuar y finalizar la acción complementando las rejillas con las mallas y el cambio o ajuste de las rejillas instaladas al revés. No se reportaron evidencias fotográficas en el aplicativo Isolucion. Hasta tanto se haga la corrección en las instalaciones y se complemente, esta acción seguirá vigente REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 33 | Abierto |
| 32 HSA06N006164-2022 HSB01N025572-2022 IPN | Faltan elementos de aseo personal en baños Canecas sin bolsa en primaria y presencia de | Supervisar la entrega de los elementos de aseo personas en el Instituto Pedagógico Nacional | Acta de entrega de elementos de aseo Evidencia de comunicación. | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a la visita efectuada se pudo evidenciar que los baños cuentan con canecas con tapa las mismas de acuerdo a los requerimientos efectuados. Sin embargo, las mismas se encuentran sin bolsas de basura, según se informa el problema radica en el suministro de las mismas a causa del contrato con la empresa responsable, por lo que se solicita implementar acciones que permitan subsanar de una manera adecuada esta problemática | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|--|---|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | canecas en baños sin tapa No se cuenta con dotación de elementos de aseo personal (jabón, Papel Higiénico, medio de secado de manos, entre otras) | Insistir a los trabajadores sobre la importancia de las canecas con bolsa Realizar solicitud de compra de canecas con tapa para baños. | Canecas instaladas | | Adicional a lo anterior, algunos baños presentan oxido en los inodoros, llaves, paredes deterioradas. Los baños no contaban con elementos de aseo, se insta a hacer la revisión respectiva de las causas que originan esta acción e implementar las estrategias y medidas que permitan que los estudiantes y el personal de la institución cuente con acceso a los elementos de aseo necesarios REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 32 | |
| 31 HSA06N006164-2022 IPN HSA06N006164-2022 IPN Secretaria de Salud | Mesones de trabajo con corrosión en esquinas, muebles de biología con corrosión Corrosión en divisiones, baños primaria-bachillerato y puerta de baño externo, corrosión en baño de primeros | Realizar programación de actividades en Plan de Mantenimiento Preventivo de Instituto Pedagógico Nacional Realizar labores de mantenimiento en muebles, baños, puertas y poceta | Plan de Mantenimiento Preventivo del Instituto Pedagógico Nacional con actividades programadas. Registro Fotográfico | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a la visita de verificación efectuada se identificó que a los mesones de trabajo de biología se les realizo mantenimiento. Sin embargo, la acción efectuada no fue la adecuada y los mismos continúan presentando corrosión, hay toma corrientes sin la protección respectiva y deterioradas. Las puertas de los baños de primaria en muestra seleccionada grados primero y segundo presentan excesiva corrosión en puertas y divisiones, así como toma corriente superior de baño de segundo con desprendimiento a pared. Se recomienda revisar y actualizar las acciones establecidas, las cuales deben estar enmarcadas en la corrección definitiva que dio origen al hallazgo establecido. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 31 | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|---|---|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | auxilios humedad baño de transición, poceta de primarias con aberturas, no hay continuidad en superficies. | | | | | |
| 30 HSA06N006164-2022 IPN Secretaria de Salud | En parque de zonas verdes están deteriorados puente caído y sube y baja dañado | Realizar cotización de mantenimiento de parque. Realizar solicitud de recursos para ejecución de contrato Ejecutar Contrato de Prestación de Servicios para ejecutar adecuaciones | Cotización Trámite precontractual Seguimiento a contrato una vez se adjudique | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a las evidencias aportadas, así como a la visita de verificación se pudo evidenciar que los parques continúan deteriorados, no se evidenció realización de mantenimiento. Así mismo dentro de las evidencias aportadas se reporta CDP 2028 del 21 de octubre de 2022 por valor de \$19.055.470, y CDP 2029 de 21 de octubre de 2022 por valor de \$32.523.627. De acuerdo a la información suministrada los recursos aprobados con el CDP 2028 fueron destinados en otras adecuaciones y el 2029 fue anulado. Teniendo en cuenta lo anterior se solicita revisar y ajustar las acciones establecidas, así como dejar evidencia de la ejecución de los recursos aprobados, según lo avanzado en 2022 y las nuevas asignaciones en el año 2023. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 30 | Abierto |
| 29 HSA06N006164-2022 IPN HSB01N025572-2022 IPN | Techo en primaria pasillos con manchas amarillos, techo en secundaria piso 2 sin acrílico, aula sistemas | Realizar programación de actividades de revisión de cubierta y limpieza general en | Plan de Mantenimiento Preventivo de Instituto Pedagógico Nacional con | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a lo evidenciado en la visita efectuada el día 26 de abril de 2023 se pudo observar que no se han efectuado las labores correctivas en los techos (Cubiertas) de primaria y secundaria presentando humedad excesiva, esto se presenta también en salones 403 y 403 humedad con desprendimiento de pared. El baño de las niñas de grado cuarto se encuentra sin acrílicos en el techo dejando ver humedad y deterioro. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--------|--|--|--|--------------------------|---|--------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | <p>primaria con humedad y ausencia acrílicos en techos, en área de primeros auxilios humedad techo, grieta en edificio bachillerato, mobiliarios sillas transición deterioradas, falta en panadería barrera física en techo-muro Piso en área de tecno sueños deteriorado, no facilita procesos de limpieza y desinfección Se evidencia humedad en paredes deterioro y desprendimiento de pintura en paredes</p> | <p>Plan de Mantenimiento Preventivo</p> <p>Realizar revisión de espacios para determinar qué área se puede intervenir desde mantenimiento</p> <p>Programar labores de mantenimiento de paredes, pasillos, y techos</p> | <p>actividades programadas</p> <p>Registro Fotográfico</p> | | <p>El espacio denominado como panadería en la visita de verificación por la secretaria de Salud en efecto, esta sin barrera física techo – muro, esta acción es repetida en hallazgo 34.</p> <p>El piso del área de tecno sueños presenta deterioro, adicional el día de la visita se pudo observar escombros como (vidrios rotos de luminarias, y porta lámparas, andamios) pese a tener cerramiento con cinta de seguridad esto no impide ser un riesgo para la comunidad educativa que frecuenta ese espacio.</p> <p>Se recomienda revisar y reformular las acciones de modo que en el plan de mantenimientos se prioricen los aspectos críticos y se avance gradualmente en ello. No se adjuntaron evidencias en el aplicativo Isolucion de seguimiento o ejecución a la actividad.</p> <p>REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 29</p> | |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|--|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 26 HSA06N006164-2022 Secretaria de Salud | Conexiones eléctricas sin protección en laboratorio | Realizar cambio y/o ajuste de tomacorrientes en laboratorios. | Registro fotográfico de Tomacorrientes adecuadas | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a las evidencias aportadas las mismas corresponden al cambio de las luminarias del área de los laboratorios; sin embargo, en la visita efectuada se evidenciaron toma corrientes sin protección y deterioradas. Teniendo en cuenta lo anterior se solicita revisar el hallazgo y establecer acciones encaminadas a subsanar las causas que dieron origen al mismo. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 26 | Abierto |

VALMARIA

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|-------------|----------------|------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 28 AS02N030982 de 26/11/2018 VALMARIA Secretaria de Salud | sensibilización de productos químicos de aseo | NO REGISTRA | NO REGISTRA | Gestión de Bienestar Universitario | No se pudo realizar la verificación de las acciones establecidas para esta actividad, por cuanto la dependencia responsable no realizó el debido análisis de causa ni la formulación de acciones encaminadas a la corrección que dio origen al hallazgo. | Abierto |
| 27 AS02N030982 de 26/11/2018 VALMARIA Secretaria de Salud | No hay protocolos de medidas preventivas y correctivas | NO REGISTRA | NO REGISTRA | Gestión de Bienestar Universitario | No se pudo realizar la verificación de las acciones establecidas para esta actividad, por cuanto la dependencia responsable no realizó el debido análisis de causa ni la formulación de acciones encaminadas a la corrección que dio origen al hallazgo. | Abierto |

| CODIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 16 SB06N000871 de 26/11/2018 Valmaría Secretaría de Salud | Taller de herramientas con deficiencia de espacio, adecuar el sitio de herramientas con espacio suficiente, garantizar orden de insumos en oficinas y áreas de profesores colmadas con elementos ajenos. | Realizar compra de carpintería metálica por caja menor Realizar instalación de carpintería metálica Realizar instalación de vidriería en espacio Realizar traslado de elementos a nuevos espacios | Se realiza solicitud de recursos para compra por caja menor Se realiza instalación de carpintería metálica en el mes de agosto de 2022 con los trabajadores oficiales Se programa revisión de vidrios en instalación para el 30 de noviembre de 2022 para medición y posterior instalación Se programará una vez se instale vidriería | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a la evidencia se realizó la instalación de la carpintería metálica. Sin embargo, no se evidencia acciones tendientes a garantizar el orden de insumos en oficinas y áreas de profesores Teniendo en cuenta ello se solicita revisar las acciones establecidas y analizar la pertinencia de las mismas, las cuales deben estar encaminadas a subsanar la causa que da origen al hallazgo | Abierto |

CALLE 72

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|---|------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 25 AS02N034287 de 27/03/2019 CALLE 72 AS02N030982 de 26/11/2018 VALMARIA AS02N034287 de 27/03/2019 | Plan de Saneamiento BPM. No se evidencia en el momento de la visita ejecución en área de panadería Protocolo y ruta de manejo de AVU Presentó registros de control del programa de | Actualizar el Plan de Saneamiento Básico Documentar el plan de saneamiento básico incluyendo las áreas de cafetería y panadería | Documentar el plan de saneamiento básico incluyendo las áreas de cafetería y panadería Documentar el plan de saneamiento básico incluyendo las | Gestión de Bienestar Universitario | De acuerdo a las evidencias aportadas se evidencia que no se han documentado los documentos correspondientes al plan de saneamiento básico en las que se incluyan las áreas de cafetería y panadería, se solicita realizar las acciones pertinentes apoyándose con el proceso de Gestión de Calidad | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|---|--|------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| CALLE 72 AS02N030982 de 26/11/2018 VALMARIA | limpieza y desinfección. Implementarlo área panadería y cafetería Plan de saneamiento básico se debe actualizar | | áreas de cafetería y panadería | | | |
| 37 Visita Secretaria Distrital de Ambiente de 23 de agosto de 2022 | La entidad cuenta con un transformador número 19279TR1, en sus instalaciones, este no está marcado y tampoco se sabe la cantidad de PCBs que tiene este equipo, adicionalmente se encontraron otros dos transformadores, pero de estos no se sabe la propiedad del equipo, por ende, la entidad deberá solicitar a Codensa de quien es la propiedad de estos equipos. | Realizar Oficio ante Codensa para solicitar información sobre la propiedad de los transformadores de Calle 73 Realizar mediciones de PCBs de los transformadores que sean propiedad de la Universidad Realizar proceso de registro ante SDA de transformadores. | Oficio Radicado; Correo de envío certificado Análisis PCBs realizados Registros realizados | Sistema de Gestión Ambiental | Dentro de los soportes enviados de avance se reporta: <ul style="list-style-type: none"> • Oficio enviado a Enel Codensa con fecha 04 noviembre de 2022 referencia: Solicitud de información de propiedad de subestaciones, es de precisar que de la misma no se reporta respuesta por parte de la empresa ENEL • Correo electrónico a Enel Codensa de fecha 25 de mayo 2023 solicitando la respuesta al requerimiento enviado • Correo 26 de mayo de 2023 dirigido a ODP por parte de la VAD solicitando el valor de \$64.000.000 con el fin de realizar tala autorizada en Valmaría y compensación de árboles, así como el recurso para realizar las mediciones de los PCBs de la UPN, según informa la dependencia el mismo fue aprobado y se espera salga el acto administrativo autorizando el desembolso Teniendo en cuenta ello se evidencian las gestiones realizadas con el fin de dar cumplimiento a las acciones establecidas, sin embargo, la acción continua vigente hasta tanto se realicen las mediciones y se realice el proceso de registro en la SDA de acuerdo a lo establecido. | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|--|---|--|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 36 Visita Secretaria Distrital de Ambiente de 24 de agosto de 2022 | La entidad no realiza simulacros o capacitaciones de respuesta ante una eventualidad relacionada con el manejo de aceites de plantas eléctricas | Realizar simulacro para manejo de derrame de aceite en planta eléctricas, | Un simulacro desarrollado | Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo | De acuerdo a las evidencias aportadas se pudo evidenciar capacitación y simulacro efectuado el día 11 de octubre de 2022, sobre control de derrames por aceites. Se aporta lista de asistencia a la actividad. Se sugiere mantener la programación de actividades periódicas al respecto. | Cerrado |
| 22 SB01N025058 de 06/04/2022 GIMNASIO Secretaria de Salud | Se observa extintor al ingreso de gimnasio sin etiqueta de recarga | Solicitar al proveedor la etiqueta correspondiente Pegar la etiqueta del extintor Solicitar al contratista del mantenimiento de extintores capacitación sobre uso, inspección y normatividad básica en manejo de extintores Solicitar a Seguridad y Salud en el Trabajo realizar la inspección de extintores cada vez que se reciban recargados | Registro fotográfico de la etiqueta Registro fotográfico de la etiqueta pegada en el extintor Correo de solicitud a contratista y listado de asistencia a capacitación Correo a Seguridad y Salud en el Trabajo solicitando inspección en cada entrega | Seguridad y Salud en el Trabajo | De acuerdo a la visita efectuada se observaron los extintores con la etiqueta respectiva, es importante asegurarlas de manera adecuada para evitar desprendimientos. | Cerrado |
| 21 SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 Secretaria de Salud | Falta mejorar condiciones de orden y limpieza en taller de tecnología y carpintería | Solicitar al carpintero realizar el reintegro de los equipos fuera de servicio Realizar revisión con el carpintero de herramienta inservible para retiro. | Evidencia de la solicitud Documento del registro de la herramienta inservible | Gestión de Servicios – Planta física | No se observan acciones de seguimiento efectuadas que den cumplimiento a las acciones establecidas, de igual forma el personal de planta física informa la no realización de estas actividades por cuanto el taller de tecnología y carpintería aun presenta elementos inservibles y desorden, en visita efectuada se evidenció desorden, condición de asinamiento, cableado expuesto, los extintores no se encuentran en el sitio | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|--|--|------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | | Realizar revisión con el carpintero de herramienta inservible para retiro | Registro fotográfico del taller en orden y aseo | | adecuado libre de obstáculos y a la altura mínima 80cm a 120cm del suelo- Decreto 513/2017, del 22 de mayo y modifican las fijadas por el Reglamento de Instalaciones de Protección contra incendios 1942/93, en su apéndice 1, punto 6, falta de iluminación y ventilación Se recomienda tomar las medidas correctivas urgentes teniendo en cuenta que este espacio no cuenta con las labores higiénico sanitarias debidas, adicionales elementos que según la persona encargada son sillas que ya están listas y corresponden al Nogal sin embargo no cuenta con vehículo de transporte para la entrega. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 21 | |
| 20 SB01N024417 06/04/2022 MULTIPROPOSITO CALE 72 Secretaría de Salud | Elementos debajo de graderías, no garantiza limpieza de áreas | Solicitar a la Facultad de educación física el orden de los elementos que se encuentran debajo de la gradería Realizar una jornada de aseo después de ordenar los elementos | Correo electrónico y/o memorando Registro fotográfico | Gestión de Servicios | De acuerdo a las evidencias aportadas y la verificación realizada se pudo constatar que la parte inferior de las graderías fue organizada, así mismo se implementaron medidas con el fin de evitar arrojar basura o elementos que no corresponden a las actividades propias de este escenario | Cerrado |
| 19 AS02N034287 de 27/03/2019 Calle 72 Secretaría de Salud | Presenta plan de capacitación según Res. 2674/13 Realizado por Maryori Ruiz: Ing. Alimentos. Última capacitación 11/12 de marzo 2019 Plan de Saneamiento BPM. No se evidencia en el | Diseñar y socializar el procedimiento para ejecutar y evaluar el Plan de Capacitación del personal del restaurante | Procedimiento diseñado, socializado e implementado | Gestión de Bienestar Universitario | Una vez evaluadas las evidencias aportadas se presenta un plan de Capacitación personal manipulación de alimentos restaurante UPN. Sin embargo, el mismo se encuentra en borrador; adicionalmente, el cronograma de capacitaciones a realizar, se adjunta listado de asistencia del 25 de marzo de 2023 tema: programa de limpieza y desinfección conceptos epp, diluciones. | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|--|---|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | momento de la visita ejecución en área de panadería | | | | Esta acción continua toda vez que no se evidencia el procedimiento aprobado y socializado de acuerdo a la actividad establecida, así mismo no se evidencia BPM en el área de panadería. | |
| 15 SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 2022 Secretaria de Salud | Puerta caída en baño mujeres 3 piso edificio A | Realizar mantenimiento de puerta caída | Realizar nota comunicante reiterando el proceso de mantenimientos de planta física y solicitud de servicios | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a las evidencias aportadas y la información suministrada se realizó el trabajo de arreglo de la puerta caída ubicada en el baño de mujeres del Edificio A Tercer Piso | Cerrada |
| 14 SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 2022 Secretaria de Salud | fisura en paredes y unión con techo de baño de mujeres piso 1 biblioteca. | Realizar diseño y presupuesto para adecuación de este espacio Programar mantenimiento en el baño de la biblioteca Ejecución de mantenimiento en el baño de la biblioteca | Diseño y presupuesto Programación de mantenimiento Mantenimiento del baño | Gestión de Servicios – Planta Física | En la visita efectuada se pudo evidenciar las grietas en las paredes de los baños de hombres y mujeres de la Biblioteca Central, piso 1, la cual según lo manifestado por el personal que allí labora ha ido aumentando. Se recomienda revisar las acciones establecidas e implementar acciones que permitan corrección total de la causa que da origen al hallazgo No se aportaron evidencias en el aplicativo Isolucion. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 14 | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|---|--|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 13 SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 2022 Secretaria de Salud | Aberturas en paredes de taller tecnología por material ladrillo expuestos y huecos en techos frente a puerta, piso con huecos sin protección adecuada para desinfección, estructura en material rugoso no garantiza la efectividad en la limpieza. | Realizar el diseño y presupuesto para adecuación de este espacio Realizar envío de diseño y presupuesto la subdirectora de Servicios Generales para realizar solicitud de recursos ante comité presupuestal. Realizar solicitud de recursos ante comité presupuestal. | Diseño y presupuesto Diseño y presupuesto enviado al Sistema de Gestión Ambiental Solicitud de recursos ante comité presupuestal | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a la información suministrada por el personal de planta física en la visita realizada, esta actividad no se ha realizado, toda vez que el presupuesto debe incluir la parte eléctrica, No se han llevado a cabo los arreglos, se solicita revisar y reformular las acciones las cuales deben estar orientadas a la corrección de la causa que origina el presente hallazgo REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 13 | Abierto |
| 12 SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 2022 Secretaria de Salud | Vidrios rotos en mueble paleontología y vitrina 3 en casa de la vida Cuenta tapa de caja de inspección aguas lluvias que no garantiza hermeticidad, taller de Tecnología. Desagüe sin protección en piso de talleres de tecnología Abertura en ventanas en biblioteca y en laboratorio sin | Realizar ejecución de contratos de suministro de materiales (invitación cerrada) Realizar proceso precontractual para el contrato de vidrios Realizar programación de cambio de vidrios y mantenimiento de cajas en taller de tecnología en Plan de Mantenimiento Preventivo | Evidencias de ejecución Proceso precontractual Actividades Programadas en Plan de Mantenimiento Preventivo Registro fotográfico de tapas cambiadas y vidrios reemplazados | Gestión de Servicios – Planta física | Al realizar la visita se observa: 1. No hay vidrios rotos en la casa de la vida, todo el mobiliario se encuentra en buen estado. 2. No se han realizado los arreglos respectivos al taller de tecnología por lo que el mismo hallazgo continua. 3. Se recomienda revisar y arreglar el techo en aula de la casa de la vida el cual tiene desprendimiento No se cuenta con evidencias de la actividad en el aplicativo Isolucion. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 12 | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|---|--|---|---|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | protección y en depósito oficina estudiantil | Realizar actividades de mantenimiento | | | | |
| 11 SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 2022 Secretaria de Salud | <p>Estantería en material poroso no garantiza probabilidad de la limpieza en pocetas edificio A y cuarto aseo piso 2 con A oxido en estantería</p> <p>4.Oxido en ducto exterior de laboratorio piso 3, deterioro emboquillado profunda mesón B403, marco de ventana corroída.</p> | <p>Realizar revisión de estantes en todas las pocetas de la instalación y determinar cuáles son para cambio y cuales para mantenimiento.</p> <p>Solicitar cotización de estantes y pedir recursos a caja menor y/o enviar solicitud a Sistema de Gestión Ambiental para solicitud de recursos por medio de contrato de acuerdo al monto</p> <p>Solicitar a Planta Física arreglo de los estantes que requieran solo mantenimiento</p> <p>Realizar programación de actividades de carpintería metálica en Plan de Mantenimiento</p> <p>Realizar mantenimiento del ducto de laboratorio, emboquillada de mesón y arreglo de marco de ventana</p> | <p>Reporte de estantes oxidados en Calle 72 por poceta (cuadro Excel)</p> <p>Cotización de estantes</p> <p>Plan de Mantenimiento con actividades de carpintería metálica realizadas</p> <p>Registro fotográfico de las actividades realizadas</p> | <p>Gestión de servicios – Planta física</p> | <p>Según la visita efectuada por el auditor de Control Interno, el estante ubicado en el cuarto de aseo edificio A piso 2 es en madera el cual presenta deterioro, adicionales divisiones realizadas con cartón.</p> <p>No se aportaron las evidencias establecidas en la realización de esta actividad en el aplicativo Isolucion.</p> <p>REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 11</p> | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|--|---|---|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 10 SB01N025059 de 06/04/2022 PISCINA 2022 Secretaria de Salud | Se evidencio estibas en madera en zonas productos químicos de limpieza y desinfección. No presentan fichas técnicas completas de productos químicos de limpieza y desinfección | Realizar cotización de estibas plásticas para el área de piscina Realizar solicitud de recursos por caja menor para compra Instalar las estibas plásticas y ubicar los productos de manera adecuada Realizar solicitud por medio de correo electrónico a proveedor de las Hojas de datos de seguridad completas. Realizar consulta por internet de las Hojas de datos de seguridad faltantes y que no envíe el proveedor. | Cotización Correo electrónico de la solicitud Estibas Instaladas y con productos químicos ubicados adecuadamente Instalar carpeta en área de insumos con hojas de datos de seguridad completas | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a la información suministrada, se creó una carpeta con fichas técnicas de seguridad, en zona de productos químicos; no se evidenciaron las estibas de madera; sin embargo, los productos están ubicados en estantes metálicos que presentan oxido, y algunos en canecas sobre otras canecas. El piso presenta suciedad y desgaste lo que impide la limpieza Teniendo en cuenta se solicita reformular las acciones, las cuales deben estar encaminadas a la corrección de la causa que dio origen al hallazgo. Se recomienda que las acciones que requieren recursos monetarios, no establezcan la caja menor como el fondo que los financia, dadas las restricciones que este tipo de instrumentos tienen. REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 10 | Abierto |
| 9 SB01N025059 de 06/04/2022 PISCINA 2022: calle 72 Secretaria de Salud | Pared calderas: Se evidencia filtración de agua en pared. Áreas duchas: en pared presencia de humedad y deterioro, bordes en baldosas desportillada en duchas. | Realizar un informe con las necesidades de mantenimiento que presenta el área de la piscina y calderas, enviarlo a la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, y a la Facultad de Educación Física | Informe enviado por correo electrónico. Cotizaciones Cotización enviada al sistema de Gestión ambiental y subdirectora de Servicios General Presentación de la Propuesta al comité | Gestión de servicios – Planta física | De acuerdo a las evidencias aportadas por medio del aplicativo Isolucion, el día 03 y 20 de septiembre de 2022 se obtuvo la visita de dos empresas las cuales presentarían un diagnóstico y cotización de los arreglos al área de la piscina. Sin embargo, posteriormente no se evidencias acciones o gestiones al respecto. | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|---|---|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | Pisos al ingreso de calderas presenta zonas no lisas. Baldosa en deterioro, se evidencian desportilladas en varias zonas. Se evidencia deterioro en baldosas al interior, manchadas y en varias zonas con fisuras, desportilladas. | Solicitar visitas especializadas para que realicen cotización general de mantenimientos de área de piscina, calderas y de concepto de lo que se requiere para dar cierre a las necesidades (consultoría o contratación directa) Enviar cotización al SGA y a la subdirectora de Servicios Generales para que la presenten ante comité presupuestal Solicitar recursos ante comité presupuestal. | presupuestal | | En la visita efectuada se pudo evidenciar el deterioro en el que se encuentra el área de las calderas, en la pared, techos y en tubería la cual presentaba humedad y filtración de agua. Los baños se encuentran con oxido en puertas, ventanas, desprendimiento de puerta en baño de hombres y mujeres, lavamanos de baño de mujeres con señal de no uso por filtración de agua en la parte de debajo; adicionalmente, se perciben malos olores por la tubería Así las cosas, se solicita revisar y actualizar las acciones para la corrección de la causa origen de los hallazgos REGISTRO FOTOGRAFICO HALLAZGO 9 | |
| 8 SB01N025058 GIMNASIO 2022: SB01N025059 PISCINA 2022 SB06N005734 CALLE 72 2022 SB06N005734 CALLE 72 2022: | Falta de limpieza en rincones en piso detrás de muebles ubicados al fondo del salón Registros de implementación no son acorde en su totalidad Falta limpieza en piso en zonas de calderas debajo de equipos | Realizar modificación del FOR049GSS plan anual de aseo Diligenciar el FOR049GSS Plan anual de aseo incluyendo las actividades de poda Realizar seguimiento periódico a las actividades de poda | FOR049GSS modificado, diligenciado. Registro fotográfico de las actividades de poda y aseo FOR049GSS del área del gimnasio diligenciado | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a lo evidenciado se encuentra aprobado el FOR049GSS en el aplicativo Isolucion con fecha 21 de marzo de 2023, se adjunta el diligenciamiento del mismo. Se realizaron labores de limpieza en gimnasio y casa de la vida. No se adjunta evidencia del seguimiento periódico a las actividades relacionadas con la poda | Abierto |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|--|---|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Fecha de 06/04/2022 | Pasto alto junto a tanques de reserva Bolsas de residuos al ingreso casa de la vida y en patio de la misma | Realizar capacitaciones al personal de aseo y cafetería en diligenciamiento de los formatos de limpieza y procedimientos de aseo Realizar seguimiento a labores de limpieza en gimnasio y casa de la vida | Registro Fotográfico de jornada de Orden y Aseo en caldera | | Se solicita revisar las acciones establecidas, y adjuntar las evidencias pendientes las cuales dan cuenta de la ejecución de las mismas. | |
| 7 SB01N025058 de 06/04/2022 GIMNASIO 2022: Secretaria de Salud HALLAZGO | Se evidencio tapete en piso en varias zonas en deterioro y bordes levantados cerca a equipo de sentadillas, presenta ruptura. | Realizar cotización formal para presupuestar cambio de piso del área del gimnasio. Envío de presupuesto al Sistema de Gestión Ambiental y subdirectora de Servicios Generales para que lo presenten al comité presupuestal Solicitar recursos ante comité presupuestal | Cotización Envío cotización al Sistema de Gestión Ambiental y subdirectora de Servicios Generales Presentación propuesta al comité presupuestal | Gestión de servicios – Planta física | De acuerdo a la visita efectuada se evidencia que el piso del área de gimnasio no se ha cambiado por lo que continúa presentando el deterioro establecido en la visita efectuada por la Sec de salud | Abierto |
| 6 AS02N034287 de 27/03/2019 Calle 72 Restaurante 2019 | Cárcamos sucios y rejillas rotas | Dar cumplimiento al Plan de Mantenimiento Preventivo respecto a la programación de limpieza de cárcamos en Calle 72 de manera quincenal | Registro Fotográfico durante 3 meses de las labores de limpieza de cárcamos | Gestión de servicios – Planta física | De acuerdo a las evidencias suministradas y lo observado en la visita efectuada, se evidenció que se han realizado labores de limpieza las rejillas y adecuaciones de las deterioradas | Cerrado |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|--|---|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | | Solicitar a la Subdirección de Bienestar Universitario retomar las labores de limpieza frecuente en este espacio como se hacía en 2018. | Correo a la Subdirección de Bienestar Universitario solicitando que retomen las labores de limpieza de cárcamos de este espacio con mayor frecuencia. | | Es importante y teniendo en cuenta que estas actividades son frecuentes crear acciones que permitan evidenciar un seguimiento a la realización de las mismas | |
| 6 ASPECTO POR MEJORAR | Inicialmente Asignado a: Johan Sebastián Villamizar Moreno Incluir en el manual de residuos los nombres de los gestores o proveedores contratados por la Universidad para el manejo de residuos peligrosos. | Incluir el nombre de los gestores y/o proveedores en el manual de residuos | manual actualizado | Sistema de Gestión Ambiental | De acuerdo a las evidencias aportadas en el aplicativo Isolucion, se realizó el ajuste en el documento en la plataforma Isolucion. Está pendiente por enviar a flujo de revisión se realizó la solicitud de modificación en la plataforma | Abierto |
| 5 SB01N024417 de 06/04/2022 Calle 72 - MULTIPROPÓSITO 2022: Secretaria de Salud | Falta protección en áreas de depósito debajo de graderías, para evitar ingreso de plagas // No mejoro condiciones de orden, limpieza y protección de aberturas para almacenamiento de | Realizar programación de arreglo de Rejas en Auditorio Multipropósito en el Plan de Mantenimiento Preventivo de Calle 72 Realizar adecuación de rejas | Plan de Mantenimiento Preventivo de Calle 72 con actividades programadas Registro fotográfico | Gestión de servicios – Planta física | De acuerdo a las evidencias suministradas y la visita efectuada se confirma el arreglo en las rejas y depósito de las graderías, así mismo se realiza una jornada de aseo | Cerrado |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|---|--|--------------------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | elementos debajo de graderías, para evitar ingreso de plagas en dichos espacios. | | | | | |
| 5 ASPECTO POR MEJORAR Secretaria de Salud | Incluir en la lista de chequeo de transporte de residuos los números de emergencia. | No se registra | No se registra | Sistema de Gestión Ambiental | No se pudo realizar la verificación de las actividades tendientes a la corrección de la causa origen del presente aspecto por mejor toda vez que no se llevó a cabo el diligenciamiento completo del FOR012GDC en el aplicativo Isolucion | Abierto |
| 4 SB06N001926 de 27/03/2019 Calle 72 SB01N025058 de 06/04/2022 GIMNASIO SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 | Faltan tapas eléctricas cables expuestos en techos en corredores de varios bloques Se observo que algunas luminarias en techo no funcionan en salón. Se observo cables eléctricos expuestos en pared en algunas áreas del salón Falta iluminación en depósito de aseo piso 2 edificio A. | Realizar programación de actividades de mantenimiento eléctrico en Gimnasio y Depósito de Aseo A segundo piso Ejecutar cambio de iluminación y canalización de cables en espacios indicados. | Plan de Mantenimiento Preventivo de Calle 72 con actividades programadas Registro Fotográfico | Gestión de servicios – Planta física | De acuerdo a las evidencias suministradas se realizó la canalización y adecuación eléctrica en el Gimnasio, falta instalar las tapas en B331, B315, B312, B424, B433, B424 | Abierto |
| 4 ASPECTO POR MEJORAR Secretaria de salud | Organizar una jornada con el equipo de aseo y cafetería para explicar el uso de las bolsas de colores en los puntos ecológicos, esto debido a que durante el | Coordinar con el grupo de aseo, fechas para realizar capacitación y comunicar por correo electrónico al SGA | Correo electrónico | Gestión de Servicios | De acuerdo a las evidencias aportadas se confirma la realización de la capacitación con el personal de aseo a fin de socializar el uso de las bolsas de colores en los puntos ecológicos, la misma fue realizada el día 24 de noviembre y 7 de diciembre de 2022 | Cerrado |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|--|--|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | recorrido no se encontraban estandarizados | | | | | |
| 3 AS02N034287 de 27/03/2019 Calle 72 Restaurante | Se observa bodega de almacenamiento de abarrotes con presencia de humedad, estantería oxidada, piso manchado. | Realizar programación de actividades en Plan de Mantenimiento Preventivo de Calle 72 | Plan de Mantenimiento Preventivo de Calle 72 con actividades programadas | Gestión de Servicios – Planta física | De acuerdo a las evidencias aportadas y la información suministrada el día de la visita, no se han culminado las acciones establecidas para el cumplimiento de las causas origen del hallazgo | Abierto |
| SB01N025058 de 06/04/2022 GIMNASIO | Se observo área en pared parte baja con deterioro en pintura y guarda escobas en deterioro pintura levantada. Se evidenció algunos espejos de pared rotos en el salón de gimnasio. | Realizar labores de mantenimiento de paredes y estantes como resane, aplicación de estuco y pintura en Restaurante, Gimnasio, Salud y Edificio A | Registro fotográfico Inventario de toma corrientes edificio A | | | |
| SB18N008540 de 06/04/2022 SALUD | Se observa en sala de lactancia deterioro en pared en parte baja. Humedad en bordes de ventanas en conservación muestras en casita de biología, en techo y paredes de bloque P, paredes sin techo continuos en edificio A, bordes | Realizar revisión general de áreas en Edificio A para determinar la cantidad de tomacorrientes sin protección plástica | Toma corrientes cambiadas en su totalidad | | | |
| SB06N005734 de 06/04/2022 CALLE 72 | | Realizar cambio y/o ajuste de tomacorrientes deterioradas. | | | | |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|--|--|--|---|--------------------------|--|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| | desportillados en marcos puerta salón A222 y A224, pared con ladrillo expuesto cocineta piso 2, y cuarto de sustancias de aseo y cafetería con deterioro en paredes y techo, abertura en paredes toma corrientes faltantes de protección plástica. | | | | | |
| 3 ASPECTO POR MEJORAR | Organizar los formatos y procesos de manera que se tenga claridad de las fechas en las cuales se realiza el mantenimiento de las plantas eléctricas por los funcionarios de la Universidad y si se genera o no aceite usado. | Realizar proyección de formato para modificar el FOR044GSS Bitácora para plantas eléctricas | Formato modificado | Gestión de Servicios | De acuerdo a las evidencias aportadas se confirma formato aprobado el día 08 de marzo de 2023, el mismo puede ser consultado en el aplicativo Isolucion | Cerrado |
| 2 AS02N034287 de 27/03/2019 Calle 72 Restaurante AS02N030982 de 26/11/2018 | Restaurante 2019: Falta proteger o sellar espacios en el comedor. Restaurante Valmaría: Falta cubrir ventanas proteger, falta tapar | Realizar capacitación general al personal de Planta Física y Mantenimiento sobre los requerimientos a cumplir por parte de los entes reguladores | Listado de asistencia a capacitación Plan de mantenimiento con actividades Programadas | Gestión de servicios | De acuerdo a las evidencias aportadas, las mismas confirman la realización y ejecución de las actividades programadas tendientes a la corrección de la causa origen del hallazgo | Cerrado |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|---|--|--|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| Restaurante Valmaría AS02N018023 de 09/08/2018 Notal restaurante | huecos entre paredes y techo de corredor. Falta la señalización de áreas, falta proteger ventana. Notal restaurante 2018 No posee barrera que impida el acceso de contaminantes o plagas, la unión de techo pared, ventanas en área de comedores y parte inferior de puerta de ingreso y chimenea. | Programar labores de instalación de angeos y sellamiento de ondulaciones en Plan de Mantenimiento Preventivo de Calle 72 y Valmaría Realizar sellamiento de ondulaciones en techos de acuerdo a la Programación. | Registro fotográfico de actividad programada | | | |
| 2 ASPECTO POR MEJORAR | Retirar de los salones y oficinas las canecas con el fin de evitar que en estos contenedores se mezclen los residuos | socializar a toda la comunidad Universitaria el retiro de canecas de salones y oficinas explicando el porqué de este retiro Coordinar con Planta física y Aseo y cafetería el retiro gradual de las canecas de salones y oficinas | Nota comunicante registro fotográfico | Gestión de servicios | Teniendo en cuenta las evidencias aportadas en el aplicativo Isolucion, así como las visitas efectuadas a las diferentes dependencias se evidencia que los salones del IPN cuentan con canecas de basura, las mismas se encuentran sin bolsas y con residuos mezclados lo cual genera malos olores y contaminación. Es importante determinar la pertinencia de las mismas en las aulas de clase y si se dejan establecer un protocolo de aseo respectivo REGISTRO FOTOGRAFICO ASPECTO POR MEJORAR 2 | Abierto |
| 1 SB18N000771 de 27/03/2019 Calle 72 Enfermería | Enfermería 2019: Las unidades de almacenamiento de residuos peligrosos no | Realizar proceso precontractual para publicación de convocatoria pública | Convocatoria Publicada en página de contratación de la Universidad (link y documentos) | Gestión de Servicios – Planta Física | De acuerdo a las evidencias aportadas, así como a la visita efectuada se pudo corroborar la adecuación del cuarto de residuos con las indicaciones establecidas, área de desagüe, sistema de drenaje y almacenamiento adecuado de residuos peligrosos. | Cerrada |

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|--|---|--|--------------------------|---|--------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| SB18N008540 de 06/04/2022 Calle 72 SALUD Secretaria de Salud | <p>tienen puntos de drenaje</p> <p>SALUD 2022: 1. No se evidencia sistema de desagüe en área de almacenamiento que facilite escurrimiento en área de residuos sólidos peligrosos adecuadas. 2. No se evidencia sistema de drenaje en área de almacenamiento de residuos peligrosos adecuados. Piso rugoso en área de almacenamiento central de residuos peligrosos y pintura levantada en paredes de misma área.</p> | <p>Realizar supervisión continua de la ejecución del contrato</p> <p>Recibir la obra verificando el cumplimiento de la normatividad sanitaria</p> | <p>Actas semanales de comité de obra</p> <p>Informe de entrega de obra del contratista, registros fotográficos</p> | | El cuarto se encuentra ubicado en el parqueadero de la calle 72 | |

INSTALACIONES EL NOGAL

| CÓDIGO | HALLAZGO (No conformidad, Riesgo y/o fortaleza) | ACTIVIDAD | META INDICADOR | RESPONSABLE DE LA ACCION | SEGUIMIENTO (Oficina de Control Interno) | |
|---|--|--|--|--------------------------------------|---|---------|
| | | | | | OBSERVACIONES | ESTADO |
| 17 AS02N018023 de 09/08/2018 Nogal restaurante Secretaria de Salud | No posee continuidad estructura pared unión con mesones y debajo de mesones no posee uniones piso-pared redondeadas en el área donde se manipulan alimentos. No posee continuidad baldosa de piso área de producción, observándose huecos y no posee continuidad sócalo de piso, No posee paredes y muros de mesones continuos sin grietas, de fácil limpieza y desinfección en áreas de producción, servicio y comedores No posee techo continuo sin fisuras de material higiénico sanitario de fácil limpieza y desinfección. Áreas de producción, servicio y comedores, no posee tapa tomas eléctricas en pared No posee entrepaño de mesones en área de procesos en material higiénico sanitario, no poroso, de fácil limpieza y desinfección | Realizar revisión en sitio con la Subdirección de Bienestar Universitario para determinar las necesidades del restaurante Realizar programación de actividades de mantenimiento en Plan de Mantenimiento Preventivo de Nogal Realizar las actividades de mantenimiento acordadas en reunión. | Acta de Reunión Plan de Mantenimiento de Nogal con actividades programadas Registro fotográfico de actividades realizadas. | Gestión de Servicios – planta física | De acuerdo a las evidencias aportadas se confirma la realización de las actividades establecidas tendientes a la corrección de la causa origen del hallazgo | Cerrado |



CONCLUSIONES:

- De acuerdo con las visitas programadas por la Oficina de Control Interno, para realizar inspección y seguimiento a los hallazgos de los entes de vigilancia y control, como la Secretaría de Salud, Secretaría de Integración Social, así como al reporte efectuado en el aplicativo Isolucion, se realizó la verificación de evidencias para los 91 hallazgos y 5 aspectos por mejorar producto de las visitas efectuadas en vigencia anteriores, para los cuales se estableció el siguiente balance.

| INSTALACIÓN | HALLAZGOS | ASPECTOS POR MEJORAR |
|-------------------------------|-----------|----------------------|
| Centro de Lenguas | 7 | 0 |
| Escuela Maternal | 50 | 0 |
| Instituto Pedagógico Nacional | 8 | 0 |
| Valmaría | 3 | 0 |
| Sede calle 72 | 22 | 5 |
| Total | 91 | 5 |

- Los hallazgos y aspectos por mejorar, si bien fueron identificados en cada una de las sedes mencionadas anteriormente, la ejecución de las actividades para subsanar, en su mayoría, están a cargo de la Subdirección de Servicios Generales – Planta física, Vicerrectoría Académica – FED/ Escuela Maternal y Bienestar Universitario, instancias que deben gestionar con otras unidades internas, la asignación de recursos en el presupuesto y la aprobación de documentos y/o protocolos que deben ser formalizados en el sistema de gestión y aplicado

| RESPONSABLE | HALLAZGOS | ASPECTOS POR MEJORAR |
|--------------------------------------|-----------|----------------------|
| Gestión de Servicios – Planta Física | 51 | 3 |
| FED / Escuela Maternal | 20 | - |
| Bienestar Universitario | 11 | - |
| Sistema de Gestión Ambiental | 4 | 2 |



| RESPONSABLE | HALLAZGOS | ASPECTOS POR MEJORAR |
|---------------------------------|-----------|----------------------|
| Seguridad y Salud en el Trabajo | 5 | - |

3. En resumen, el balance realizado por la Oficina de Control Interno, con base en las evidencias presentadas al momento de la visita o las incorporadas en el aplicativo Isolucion, fue el siguiente:

| INSTALACIÓN | HALLAZGOS ABIERTOS | CERRADOS | ASPECTOS POR MEJORAR | |
|-------------------------------|--------------------|-----------|----------------------|----------|
| | | | ABIERTOS | CERRADOS |
| Centro de Lenguas | 5 | 2 | - | - |
| Escuela Maternal | 25 | 25 | - | - |
| Instituto Pedagógico Nacional | 7 | 1 | - | - |
| Valmaría | 3 | 0 | - | - |
| Sede calle 72 | 14 | 8 | 3 | 2 |
| Nogal | - | 1 | - | - |
| TOTAL | 54 | 37 | 3 | 2 |

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Vicerrectoría Administrativa con apoyo de las unidades de ejecución, en especial de la Subdirección de Servicios Generales, solicitar la asignación de los recursos presupuestales para la ejecución de los mantenimientos y adecuaciones de la planta física, asociada a arreglos, limpieza y cambio de elementos físicos eléctricos, entre otros, con el fin de cumplir con los compromisos surgidos de las visitas de los entes de control y vigilancia, priorizando estas intervenciones.
2. En los contratos de adecuaciones, construcciones, arreglos o similares, es importante dejar estipulada una cláusula tendiente a la disposición final de los residuos generados, esto teniendo en cuenta que se evidenció en las visitas, escombros producto de adecuaciones efectuadas.
[REGISTRO FOTOGRAFICO.](#)



3. Es conveniente, en relación con los hallazgos de los edificios arrendados, solicitar y reiterar a los dueños de estas edificaciones, asumir los mantenimientos o reparaciones que correspondan, según lo contratado, en plazos perentorios, y en caso de no obtener respuesta positiva, tomar acciones dado que los pagos por los cánones de arrendamiento no son frenados o retenidos, a pesar de los requerimientos. También, se recomienda analizar las cláusulas que procedan en cuanto a las obligaciones del arrendador.
4. Gran parte de los mantenimientos en las instalaciones propias son específicos y podrían gestionarse a partir de un plan detallado y puntual de reparaciones e intervenciones menores directamente por la UPN a través del grupo de planta física, con operarios “toderos” y maestros de obra y así como la supervisión del área de planta física, dando respuesta oportuna a este tipo de necesidades, y en consideración a que no se cuenta con personal de planta.
5. Se recomienda priorizar la intervención del taller de tecnología – espacio de carpintería de la sede calle 72 teniendo en cuenta que éste cuenta con elementos de combustión, lo cual puede generar riesgo de incendio, así como el asinamiento de materiales, obstrucción de la salida y, según lo manifestado por el encargado de la maquinaria, esta no cuenta con botón de encendido y apagado.
6. Se recomienda revisar la pertinencia de las canecas de basura ubicadas en las aulas de los salones del IPN, esto teniendo en cuenta que se ha hecho un proceso de retiro de canecas al interior de todas las instalaciones con el fin de evitar que los residuos sean mezclados, (aspecto por mejorar 2). En caso de dejarlas, implementar acciones que permitan la adecuada limpieza y evitar malos olores al interior de las aulas.
7. En las instalaciones del IPN se encuentran depósitos de basura metálicos, se sugiere revisar la utilidad de los mismos teniendo en cuenta que la universidad ha implementado los puntos ecológicos acordes a la norma ambiental de reciclaje Resolución No. 2184 de 2019.
[CONTENEDORES ACTUALES RESIDUOS](#)
8. Teniendo en cuenta que el IPN cuenta con puntos de venta a cargo de la Fundación Amigos del IPN Esther Aranda, como son: un (1) restaurante, dos (2) casetas de venta de alimentos (frutería y Comidas rápidas), se recomienda solicitar a quien corresponde, atender las recomendaciones



efectuadas en la visita de Secretaria de Salud de fecha 11 de agosto 2022, aplicables para este tipo de establecimientos. [ACTAS VISITA TERCEROS IPN](#)

9. Teniendo en cuenta que estos hallazgos fueron realizados en vigencias 2018 a 2022, se solicita dar prioridad a la ejecución de las acciones formuladas y solicitar la visita de verificación de cumplimiento a los entes correspondientes de acuerdo a lo establecido en el hallazgo 79.
10. Las dependencias responsables de los hallazgos requieren fortalecer el análisis de causa, así como la formulación de actividades eficaces y viables, para subsanar las observaciones de los entes de control.

Firma:

YANETH ROMERO COCA

Jefe Oficina de Control Interno

Elaboró: Diana Sánchez – Ingeniera Ambiental _Supernumerario
Fecha: 17 de mayo de 2023