

**EVALUACIÓN DE GESTIÓN POR
DEPENDENCIAS**

1. FECHA: ENERO 2022		2. DEPENDENCIA A EVALUAR: <u>Seguridad y Salud en el Trabajo</u>	
3. OBJETIVOS INSTITUCIONALES RELACIONADOS CON LA DEPENDENCIA: Trabajar de manera armónica con los demás procesos establecidos en el Conservatorio del Tolima, aportando al cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Estratégico Institucional y aportando a la implementación del MIPG.			
4. COMPROMISOS ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO INSTITUCIONAL	5. MEDICIÓN DE COMPROMISOS		
	5.1. Meta	5.2. Resultado (%)	5.3. Análisis de Resultados
PRODUCTO 1	Hito 1 Fortalecer el cumplimiento de la política de Salud y Seguridad en el Trabajo.	75%	Se realizaron reuniones del Comité de Convivencia Laboral de acuerdo a la reglamentación vigente; sin embargo la meta no se cumplió en la totalidad. Evidencia Acta de Reunión
PRODUCTO 2	Hito 2 Fortalecer el cumplimiento de la política de Salud y Seguridad en el Trabajo.	33%	Se realizaron reuniones del Copasst, sin embargo, no se realizaron con la periodicidad establecida, lo que generó que no se cumpliera la meta establecida. Evidencia Acta de Reunión
PRODUCTO 3	Hito 3 Fortalecer el cumplimiento de la política de Salud y Seguridad en el Trabajo.	50%	Se realizaron algunas reuniones del Comité de Emergencias según la necesidad establecida, pese a ello no se cumplió con la meta establecida. Evidencia Acta de Reunión

PRODUCTO 4	Hito 4 Fortalecer el cumplimiento de la política de Salud y Seguridad en el Trabajo.	50%	Se desarrollaron algunas reuniones en cuanto a las mediciones ambientales de ruido e iluminación de las instalaciones del Conservatorio del Tolima; sin embargo, no se logró el cumplimiento total de la meta. Evidencia Resultados de la medición y plan de mejoramiento implementado. Acta de Reunión
PRODUCTO 5	Hito 5 Fortalecer el cumplimiento de la política de Salud y Seguridad en el Trabajo.	100%	Se presentó a la Decanatura y COPASST, al inicio del semestre 2021, el Plan de Capacitación de SGSST. Evidencia Plan de Capacitación
PRODUCTO 6	Hito 6 Plan de salud en armonía creado.	50%	Se realizó informe sobre el Seguimiento a las acciones de mejora derivadas de las auditorías internas sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; pese a ello no se cumplió con la totalidad de la meta establecida. Evidencia Plataforma Synergy

6. EVALUACIÓN DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO A LOS COMPROMISOS DE LA DEPENDENCIA:

El proceso de Bienestar Institucional (Dependencia Seguridad y Salud en el Trabajo), en el cuarto seguimiento al plan de acción 2021 se verificó que no tiene actividades pendientes en el primer, segundo y tercer seguimiento; y se evaluaron seis (6) actividades con un cumplimiento del 60%.

La Oficina de Control Interno, pudo evidenciar que la Dependencia cumplió con las metas propuestas en la planeación 2021.

Del seguimiento al proceso de Bienestar Institucional (Dependencia Seguridad y Salud en el Trabajo), se concluye que el porcentaje de avance para las actividades monitoreadas es medio, sin embargo, se recomienda realizar una revisión de estas para avanzar de manera progresiva en su ejecución.

Las actividades que se cumplieron por debajo del 100% fueron las siguientes:

1. **Producto 1:** Reunir el Comité de Convivencia Laboral de acuerdo con la reglamentación vigente, el cumplimiento de esta actividad fue del 75%.
2. **Producto 2:** Reunir al Copasst de acuerdo con la reglamentación vigente, el cumplimiento de esta actividad fue del 33%.
3. **Producto 3:** Reunir al Comité de Emergencias según la necesidad establecida, el cumplimiento de esta actividad fue del 50%.
4. **Producto 4:** Realizar las mediciones ambientales de ruido e iluminación, el cumplimiento de esta actividad fue del 50%.
5. **Producto 6:** Realizar un informe sobre el Seguimiento a las acciones de mejora derivadas de las auditorías internas sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cumplimiento de esta actividad fue del 50%.

7. RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

1. Fortalecer el establecimiento de los controles previos a la emisión de Informes por parte del área de Planeación; en razón a que se evidenció la necesidad de aplazar metas para la siguiente vigencia.
2. Diseñar controles más eficientes, que generen alertas tempranas de un posible incumplimiento de las metas establecidas en el Plan de acción y poder tomar acciones correctivas en tiempo.

8. FIRMA

YURANI ALEXANDRA GARCÍA ÁLVAREZ
ASESORA DE CONTROL INTERNO