

MEMORANDO

OCI

20201350173433

Información Pública

Al responder cite este número

FECHA: Bogotá D.C., agosto 21 de 2020

PARA: **Diego Sánchez Fonseca**
Director General

DE: Jefe Oficina de Control Interno

REFERENCIA: INFORME FINAL AUDITORÍA ANUAL DE CUMPLIMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SGSST

Respetado Ingeniero Diego:

Reciba un cordial saludo. En cumplimiento del Decreto 648 de 2017 y el Decreto Distrital 807 de 2019, en relación con el destinatario principal de los informes de auditoría, seguimientos y evaluaciones y según lo aprobado en el Plan Anual de Auditoría 2020, remito el Informe final de auditoría anual de cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST, tras haber surtido la fase de comunicación y retroalimentación del Informe preliminar de auditoría, realizada mediante correo electrónico del 11/08/2020 y de haber analizado la información complementaria remitida por Subdirección Técnica de Recursos Físicos – STRF, como responsable operativo del Sistema.

Como producto de la evaluación realizada no se evidenciaron hallazgos según los criterios de auditoría aplicables, por lo que el informe final consolida los resultados de auditoría y las Recomendaciones/ Oportunidades de mejora identificadas, las cuales se ponen a consideración de los responsables de la implementación del Sistema, dado que son alertas generadas por el equipo auditor, con las que se busca prevenir futuros incumplimientos normativos, dada la fase de vigilancia, inspección y control por parte del Ministerio de Trabajo establecida en la Resolución 312 de 2019.

No obstante, de estimar pertinente la implementación de recomendaciones es necesario tener presente lo establecido en las Políticas Operacionales del procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de

1

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

MEMORANDO



OCI

20201350173433

Información Pública

Al responder cite este número

mejoramiento, que define: *“Las recomendaciones realizadas en los Informes de auditoría, legales/obligatorios y seguimientos, realizados por la Oficina de Control Interno no obligan a dar tratamiento a través de Plan de mejoramiento y queda a potestad del responsable del proceso/dependencia, dar el tratamiento pertinente. No obstante, en caso que el líder de proceso/dependencia identifique la necesidad de registrar acciones, éstas deberán registrarse en el formato de Plan de mejoramiento adoptado en la entidad”.*

Cualquier información adicional, con gusto será atendida.

Gracias por su atención.

Cordialmente,



Ismael Martínez Guerrero

Jefe Oficina de Control Interno

Firma mecánica generada en 21-08-2020 03:57 PM

Anexos: INFORME FINAL AUDITORÍA ANUAL DE CUMPLIMIENTO SGSST
cc Cesar Dimas Padilla Santacruz - Subdirección Técnica de Recursos Físicos
cc Alejandra Munoz Calderon - Subdirección Técnica de Recursos Humanos
cc Claudia Amparo Mojica Cardona - Subdirección Técnica de Recursos Humanos
cc Jacqueline Uribe Moron - Oficina de Control Interno
cc Sandra Milena Del Pilar Rueda Ochoa - Oficina Asesora de Planeación
cc Rosita Esther Barrios Figueroa - Subdirección General de Gestión Corporativa
cc Mercy Yasmin Parra Rodriguez - Dirección Técnica Administrativa y Financiera
cc Fernando Garavito Guerra - Oficina de Control Interno
cc Cesar Eduardo Monroy Rodriguez - Subdirección General de Gestión Corporativa

Elaboró: Yully Maritza Montenegro Suarez-Oficina De Control Interno

2

Este documento está suscrito con firma mecánica autorizada mediante Resolución No. 55548 de julio 29 de 2015

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe	Preliminar <input type="checkbox"/>	Final <input checked="" type="checkbox"/>	Fecha de elaboración del informe:	21/08/2020
Proceso/Objeto Auditado	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST			
Líder del proceso/ Cargo y dependencia	Subdirección General de Gestión Corporativa - SGGC			
Líder operativo del Proceso/ cargo y dependencia	Subdirección General de Gestión Corporativa - SGGC			
Tipo de Auditoría	Auditoría anual de cumplimiento al SGSST			
Objetivo	Verificar la adecuada implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto de Desarrollo Urbano, según lo definido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019 y demás normatividad aplicable.			
Alcance	<p>Esta auditoría anual de cumplimiento contempló la verificación del estado de las fases de adecuación, transición y aplicación del SGSST, como base para la fase de Inspección, vigilancia y control, que podrá ejecutar el Ministerio del Trabajo conforme a los Estándares Mínimos establecidos en la Resolución 312 de 2019.</p> <p>Las actividades de auditoría se desarrollaron con base en la verificación de información suministrada por los responsables del Sistema (entregada en medio físico, digital y/o entrevistas), información que reposa en sistemas de información institucionales aplicables y sesiones de auditoría remotas.</p> <p>La evaluación se realizó con base en la gestión adelantada desde la última auditoría anual de cumplimiento realizada en noviembre de 2019 y con corte a junio de 2020; sin embargo, en el alcance del plan de auditoría formalizado inicialmente, se definió: <i>“No obstante, si en la ejecución de la auditoría se requiere revisar información de vigencias anteriores, el equipo auditor podrá requerir la información pertinente”</i>.</p>			
Criterios de Auditoría	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto 1072 de 2015 <i>“Por medio del cual se expide el Decreto Unico Reglamentario del Sector Trabajo”</i>. • Resolución 312 de 2019 <i>“Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST”</i>. • Matriz Institucional de Riesgos y Peligros. • Plan de mejoramiento de auditorías anteriores. • Documentación del SGSST aplicable según los Estándares Mínimos establecidos en la Resolución 312 de 2019. 			
Fecha reunión de apertura	Julio 8 de 2020			
Fecha reunión de cierre	Agosto 12 de 2020			
Equipo auditor/ Dependencia/ Rol	Yully Maritza Montenegro Suárez - Contratista OCI - Auditor Líder Jacqueline Uribe Morón - Contratista OCI - Auditor Acompañante Fernando Garavito Guerra - Profesional OCI - Auditor Acompañante			

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



2. METODOLOGÍA

El presente informe corresponde a la auditoría anual de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, realizada por la Oficina de Control Interno - OCI con corte al 30/06/2020, en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 312 de 2019, para lo cual, el Plan de auditoría fue concertado en conjunto con el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, radicado mediante memorando 20201350141223 del 06/07/2020 y dado a conocer en la reunión de apertura del 08/07/2020 a los responsables, líderes y enlaces a cargo del SGSST, dejando en claro que la auditoría se realizaría mediante: la solicitud de información vía correo electrónico y cargue de documentos en carpetas compartidas, la revisión documental consignada en SUE: Sistema de Información Documentada y CHIE: Planes de mejoramiento, entrevistas a los enlaces designados y de ser posible, dada la emergencia sanitaria declarada por el Gobierno Distrital y Nacional derivada del COVID-19, visitas a las instalaciones programadas en cumplimiento del Protocolo General de Bioseguridad.

Fueron realizadas 3 sesiones remotas de auditoría a través de Google Meet realizadas el 22/07/2020, 24/07/2020 y 29/07/2020, de acuerdo con las cuales fue solicitada información allegada mediante correos electrónicos por el personal designado como enlace de auditoría (16/07/2020, 22/07/2020, 25/07/2020, 30/07/2020 y 03/08/2020). Por su parte, en el marco de la auditoría de Medidas de Bioseguridad fue desarrollada una visita remota guiada el 28/07/2020, que sirvió de apoyo para la revisión de aspectos SST.

Finalmente, dentro del periodo de evaluación se revisó documentación asociada con el SGSST que reposa en el Sistema de Información Documentada SUE, además de la verificación de efectividad de planes de mejoramiento, según la información de acciones en estado "Terminado" consignada en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

Como resultado de la verificación de los estándares mínimos del SGSST, definidos en la Resolución 312 de 2019 y la información suministrada por el personal designado como enlace de auditoría, a continuación, se presentan los resultados obtenidos en desarrollo de la auditoría para los principales estándares evaluados por el equipo auditor:

3.1. Plan Anual de Trabajo SGSST

Revisada la documentación asociada con el SGSST, se encontró que el Plan de trabajo anual SST fue aprobado mediante Resolución 010637 de 2019 el 03/12/2019 "*Por la cual se adopta el Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto de Desarrollo Urbano, para la vigencia 2020*", esto en cumplimiento del Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.12 que indica "*Documentación. El empleador debe mantener disponibles y debidamente actualizados entre otros, los siguientes documentos en relación con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: (...) 5. El plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo - SST de la empresa, firmado por el empleador y el responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*".

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

El plan de trabajo anual SST 2020, cuenta con 20 actividades programadas para el año, de las cuales, se verificó la ejecución de las programadas con corte al primer semestre, así:

“Actividad 1. Actualizar y divulgar la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos de las diferentes sedes del Instituto de Desarrollo Urbano”: proyectada para ejecutarse antes del 30/04/2020 y registrada como “Finalizada”. De acuerdo con los resultados obtenidos tras la implementación de la encuesta, se actualizó la Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos, frente a lo cual, es importante resaltar que dada la situación de emergencia generada por el COVID-19, se encontró que se incluyeron riesgos y peligros por contagio, además de implementación de normas de bioseguridad, definidas en el Protocolo de bioseguridad, formalizado el 12/05/2020 y modificado en versión 2 del 27/05/2020, en el cual se encuentran definidas, entre otras, las acciones específicas de mitigación de transmisión de COVID-19.

Al respecto, es importante resaltar las acciones implementadas para cada una de las sedes, mediante la estrategia “EL IDU TU LUGAR SEGURO”, con el fin de garantizar que a partir del acceso a las sedes del IDU, se encuentren elementos y protocolos con el fin de minimizar el riesgo de contagio por COVID-19 y con alcance a la entrada principal, recepción, cafetería, ascensores, baños, pisos, escaleras, sótanos, auditorios y salas de reuniones, en los que se implementaron las medidas de bioseguridad necesarias para garantizar el distanciamiento.

Por su parte, se informó que la divulgación de la Matriz de peligros y riesgos fue realizada a través del Sistema de Información Documentada SUE. No obstante, se recomienda fortalecer las estrategias de divulgación de este tipo de herramientas, dado que el cargue por sí mismo en SUE, no implica que las personas conozcan los peligros, riesgos y controles identificados y asociados con las actividades desarrolladas.

“Actividad 2. Actualizar y divulgar el Plan para la Prevención, Preparación y Atención de Emergencias de las diferentes sedes del Instituto de Desarrollo Urbano”: esta actividad estaba programada para finalizar el 30/04/2020. Se evidenció la actualización del Plan, el cual se encuentra publicado en SUE: Información Documentada, en su última versión 8.0 de 30/04/2020. Con respecto a la divulgación, se argumentó que se realizaron publicaciones a través de la intranet como línea base de la socialización; sin embargo, de acuerdo con lo mencionado por los enlaces de la auditoría, se tiene programado, para agosto de 2020, realizar las socializaciones con todas las dependencias en el marco del Día de la Emergencia, en el que se divulgarán otros temas asociados con SST, dado que por la carga laboral adicional generada por la situación de emergencia declarada por el COVID-19, no se han podido realizar.

Por lo anterior, recobra importancia fortalecer las estrategias de divulgación de este tipo de herramientas, dado que el cargue por sí mismo, en este caso en la Intranet, no implica que las personas conozcan las directrices dadas en el Plan frente a los diferentes tipos de emergencia que se pueden llegar a presentar en el IDU.

“Actividad 3. Realizar convocatoria para la conformación de Grupos de Emergencias del IDU 2020: Brigadistas y coordinadores de evacuación”. Esta actividad estaba programada para 30/06/2020 y está reportada como “Finalizada”. Se evidenció la convocatoria realizada en febrero/2020 y el 25/06/2020 a través de los correos electrónicos emitidos desde la STRH. En sesión remota con la profesional

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



responsable, se encontró que se han inscrito 23 personas para la brigada de emergencias y se proyecta dar inicio a las capacitaciones para el mes de agosto de 2020, que se gestionan con la ARL Positiva con base en el temario programado.

Se argumentó que la idea es darle un enfoque diferente, haciendo una clasificación de la brigada, por lo que se iniciará con una evaluación inicial para identificar el nivel de conocimiento de las personas inscritas y de esta forma clasificar en dos grupos: avanzado y básico y de esta forma programar capacitaciones complementarias, según el nivel, en temas asociados con primeros auxilios, rescate y contraincendios.

Igualmente, se informó que, aunque no está definido en ningún documento, cómo debe estar conformada la brigada, el reto es tener mínimo 10 brigadistas por cada 100 personas, pero nunca se ha logrado por falta de participación e interés del personal. Una vez verificado el archivo de las inscripciones, se encontró que en la sede Calle 17 sólo hay 1 brigadista y hay más o menos 200 personas en dicha sede y con respecto al archivo de coordinadores de evacuación se encontraron 4 inscritos (archivo xls Brigadistas 2020).

Al respecto, el equipo auditor realizó la verificación documental del PL-AC-01 Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias, encontrando que en el numeral 8.1. Estructura Organizacional se encuentra relacionada la Resolución 2985 del 09/07/2018 *"Por la cual se define el Sistema Comando de Incidentes y se regula la conformación y funcionamiento de los grupos de emergencia del Instituto de Desarrollo Urbano"*, encontrando que en el artículo 6° Constitución de la Brigada, se indican los requisitos para la elección de líder de brigada, pero no define la cantidad de brigadistas que deben conformar la brigada de emergencias, por lo que en este sentido, se recomienda definir estrategias institucionales desde el nivel estratégico, para incentivar la participación del personal en la Brigada de Emergencia, entendiendo que en estos casos prima el bien común.

“Actividad 4. Aplicación de encuesta de identificación de peligros a todo IDU”, cuya fecha de finalización estaba programada para el 31/03/2020, la cual aparece *“Finalizada”*. Esta encuesta fue enviada por correo electrónico a la Gente IDU el 27/03/2020, a través de la cual, la Subdirección Técnica de Recursos Humanos, en el marco de la implementación del SG-SST, solicitó el diligenciamiento de la misma, para identificar los peligros a los cuales se encuentra expuesto el personal en condiciones normales durante la ejecución de sus actividades laborales o contractuales, a fin de prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo o enfermedades laborales. De acuerdo con el Informe de resultados de la encuesta para la identificación de peligros en el IDU 2020, se encontró que 259 personas diligenciaron la encuesta, de las cuales, el 50% pertenece a la sede de la Calle 22, el 39% a la Calle 20, el 10% a la sede de la Calle 17 y el 1% restante a otras sedes, todas las anteriores, desagregadas por dependencia, nivel de escolaridad y tipo de vinculación.

“Actividad 6. Realización de la Semana de la Salud IDU”: esta actividad estaba proyectada para ejecutarse antes del 30/04/2020. Se evidenció el “Informe de la semana virtual de la salud” realizada del 15 al 17 de abril de 2020, en el cual se relacionó la realización de 15 actividades programadas y las estadísticas de participación en actividades de aeróbicos, preparación de comidas, actividades de familia, entre otras, que contaron con un total de 588 participantes.

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



“Actividad 10. Elaboración de la documentación requerida para el trabajo en alturas”: esta actividad estaba programada para finalizar el 30/06/2020 y está reportada como “Finalizada”. Se revisó en el Sistema de Información Documentada SUE la información asociada para el trabajo en alturas, encontrándose los siguientes documentos:

DU-AC-10 Programa de prevención y protección contra caídas de alturas, versión 1.0 de 26/06/2020,
 PR-AC-15 Procedimiento de rescate en alturas, versión 1.0 de 26/06/2020,
 GU-AC-02 Guía realización y supervisión de trabajos en alturas, versión 1.0 de 25/11/2015.

Realizada la revisión por el equipo auditor, se encontró que la Resolución 1178 de 2017 deroga el literal (e) numeral 1 del artículo 12 y el artículo 14 de la Resolución 1409 de 2012; sin embargo, en el marco normativo de los nuevos documentos DU-AC-10 y PR-AC-15 elaborados y aprobados en junio/2020, se encontró relacionada la Resolución 1409 de 2012, sin hacer relación de los aspectos derogados por la Resolución 1178 de 2017.

Por su parte, dada la entrada en vigencia de la Resolución 1178 de 2017, se encontraron diferencias en la Guía GU-AC-02 en mención, en cuanto a la normatividad aplicable para las capacitaciones y entrenamientos para trabajo en alturas, dado que se hace mención de la Resolución 1409 de 2012, derogada por la Resolución 1178 en mención desde el 28/03/2017, por lo que se recomienda actualizar la normatividad incorporada en los documentos y alinear la información contenida en los mismos con relación a dicha Resolución y en general, con la normatividad asociada aplicable, en relación con protección en trabajo en alturas.

“Actividad 12. Desarrollar campañas de orden y limpieza al interior de la Entidad”: esta actividad estaba programada para el 30/06/2020 y se encuentra registrada como “Finalizada”. Al respecto, se compartió al equipo auditor el video de la campaña realizada en junio <https://photos.app.goo.gl/kt33JpqxN5G1acAY7>, relacionada con orden de los puestos de trabajo y el protocolo de limpieza y desinfección de los mismos. Por su parte, durante el recorrido virtual realizado se observó el buen estado de las instalaciones, en términos de orden y aseo de los pisos visitados; sin embargo, es necesario monitorear la interiorización de las campañas cuando el personal regrese a las instalaciones.

“Actividad 13. “Entrega de Elementos de Protección Personal - EPP”. Dada la declaratoria de emergencia asociada con la pandemia por COVID-19, se indagó acerca del avance de esta actividad programada para el 30/09/2020, para lo cual, los enlaces de auditoría mencionaron que la entrega de EPP a personal de obra se está realizando, dado que los proyectos de obra están actualmente en operación.

Por su parte, se informó que el proceso de contratación para la compra de estos Elementos de Protección Personal según nivel de riesgo laboral ya inició; sin embargo, se cuenta con inventario base para el inicio de las jornadas semi-presenciales cuando así lo autorice el Distrito y lo defina el IDU y por su parte, en SECOP se tiene adelantada la Contratación por Colombia Compra Eficiente, a través de acuerdos de precios para la adquisición de los mismos.

Dada la declaratoria de emergencia, actualmente se suministran adicionalmente EPP de bioseguridad, como tapabocas, gel antibacterial, guantes, toallas desechables, alcohol para desinfección, batas de bioseguridad y se lleva un control físico de entrega de los mismos. Para el personal que ingresa a las

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



instalaciones del IDU, se entregan 2 tapabocas para una jornada completa de trabajo y un gel de dotación para 3 meses.

Por su parte, se encontraron dos procesos de contratación para la compra de estos elementos, suscritos bajo los números de contrato: CCE-49092-2020 y CCE-49095-2020, cuyos objetos contractuales son “Adquisición de elementos de bioseguridad para protección y prevención ante la propagación del Coronavirus Covid 19 en el IDU a través de la Tienda Virtual de Colombia Compre Eficiente. Alcohol y toallas” y “Adquisición de elementos de bioseguridad para protección y prevención ante la propagación del Coronavirus Covid 19 en el IDU a través de la Tienda Virtual de Colombia Compre Eficiente. Tapabocas y guantes”, respectivamente.

Para las empresas contratistas se informó que también hay controles sobre la entrega de EPP de bioseguridad, por lo que se realizó la verificación de las planillas del 04/07/2020 y 05/07/2020 generadas por EMINSER, contratista del servicio de aseo y cafetería del IDU, encontrando evidencia de entrega de los EPP de bioseguridad a las operarias de aseo.

Finalmente, el plan indica 47% de avance con corte 31/03/2020; sin embargo, al indagar con el equipo SST, se encontró un error, dado que el corte real del reporte es 30/06/2020, corrección realizada en el marco de la auditoría. Por lo anterior, se recomienda, estandarizar el plan aprobado y la forma de realizar el seguimiento, pues si bien se encuentran cargados en el Drive, para facilitar el seguimiento del mismo, éste puede ser ajustado en cualquier momento, por cualquier persona que tenga los permisos, sin contar con un archivo que contenga la aprobación del plan inicial y que dé cuenta del plan original, tal como fue aprobado por el Comité.

3.2 Responsable del diseño e implementación del SGSST

Ante el cambio de administración en el IDU, se indagó acerca de quién ha sido designado como responsable para el diseño e implementación del Sistema, según lo definido en la Resolución 312 de 2019, con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos de formación según lo establecido en dicha Resolución, que al respecto señala: “El diseño e implementación del Sistema podrá ser realizado por profesionales en SST, profesionales con posgrado en SST, que cuenten con licencia en SST vigente y el curso de capacitación virtual de 50 horas”. Sin embargo, los enlaces de auditoría mencionaron que aún no se ha designado la persona responsable para el diseño e implementación del Sistema de acuerdo con estos requisitos, ya que actualmente, desde la SGGC se está evaluando la modalidad de vinculación de esta persona.

Por su parte, de acuerdo con la autoevaluación del SGSST, realizada en conjunto con la ARL Positiva, el 25/10/2019 y radicada mediante memorando 20195050375853 del 29/10/2019, se encontró un resultado de 99,5% de cumplimiento. El valor restante para el 100% está asociado a la formación del responsable del SGSST, al que se hace alusión en este acápite.

Lo anterior evidencia un incumplimiento a este requisito establecido en la Resolución 312 de 2019, dado que no se ha realizado la designación del profesional responsable que cuente con la formación según lo establecido por norma. No obstante, en consideración a que a este requisito se tiene asociada una acción de planes de mejoramiento (Acción 1994) programada inicialmente para el 31/03/2020 y con solicitud de

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



plazo para el 05/10/2020, para este ejercicio de auditoría no se estableció un hallazgo asociado a este criterio, dado el plan de mejoramiento en curso; sin embargo, es necesario agilizar la designación del responsable y asegurar que cumpla con los requisitos establecidos en la Resolución 312 de 2019, dada la reincidencia en el incumplimiento de este requisito, puesto que desde la última auditoría en la que se declaró el hallazgo “N° 1: *El profesional designado para el diseño, implementación y seguimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST, no cuenta con la formación exigida normativamente*”, han pasado 9 meses sin un responsable designado para el diseño e implementación según los requisitos de formación establecidos; no obstante, este requisito se encuentra ratificado desde el 13/02/2019 con la entrada en vigencia de la Resolución 312 de 2019.

3.3. Programa de capacitación anual SST

Revisado este aspecto, se encontró que se cuenta con el plan anual de capacitación SST, con base en el cual se encontraban programadas para el primer semestre de 2020, 8 capacitaciones, en las temáticas de: Reinducción en temas SST, Inspecciones de seguridad, Manejo de hojas de datos de seguridad de los productos químicos MSDS (por sus siglas en inglés), Resolución de conflictos por relaciones con la comunidad y atención al ciudadano, Investigación de accidentes, Manejo seguro de herramientas manuales, Estrategias del manejo del estrés y Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Es importante aclarar que dichas capacitaciones se encuentran dirigidas a personal de mantenimiento, correspondencia, administrativo y COPASST, entre otros.

En el marco del cumplimiento del capítulo III Artículo 16 de la Resolución 312 de 2019, se indagó acerca de la realización del curso virtual de 50 horas para los integrantes del COPASST, por lo que, una vez verificadas las evidencias, se evidenció certificación de capacitación en SGSST con ARL Positiva, para 3 representantes del actual COPASST. Se informó acerca de un integrante nuevo del COPASST, representante de la alta dirección, que no tiene el curso, para el que se está solicitando el curso con la ARL.

De acuerdo con las evidencias allegadas, se evidenció que se han ejecutado las capacitaciones programadas para la vigencia actual, asociadas con inspecciones de seguridad realizada del 07/04/2020, Reinducción en SST realizada en el marco del Protocolo General de Bioseguridad en mayo/2020, Taller pautas para el manejo de estrés en junio/2020 y Manejo seguro de herramientas manuales realizada el 19/06/2020. De igual forma, la capacitación en el SGSST al COPASST se realizó el 03/07/2020, esta última programada para el 30/06/2020, pero no se llevó a cabo debido a cancelación del Comité por falta de quorum al retirarse a reunión con la Dirección del Instituto de 2 de las integrantes por motivos de fuerza mayor, como consta en las actas del COPASST de 30/06/2020 y 03/07/2020.

Por su parte, de acuerdo con el correo remitido el 16/07/2020, se informó: “*Respecto a las capacitaciones realizadas al COPASST desde noviembre 2019 a junio 2020: Se pide un poco más de plazo dado para reunir esta información por el mismo motivo arriba enunciado: “por cuanto estamos gestionando la información ya que como saben Milena tenía este tema y en el momento no es posible asistir al IDU para recopilarla”*, razón por la cual no se pudo verificar la ejecución de las capacitaciones relacionadas con Manejo de hojas de datos de seguridad de los productos químicos MSDS (por sus siglas en inglés), Resolución de conflictos por relaciones con la comunidad y atención al ciudadano e Investigación de accidentes.

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



Finalmente, al indagar respecto a la ejecución del curso virtual de 50 horas por parte de la Subdirectora General de Gestión Corporativa como representante del SGSST, se argumentó que no se ha realizado y se encuentra en trámite su ejecución con la ARL. Por lo que se recomienda, realizar el trámite respectivo para asegurar que el representante del SGSST, el responsable del diseño e implementación, los representantes del COPASST, entre otros, ejecuten el curso virtual de 50 horas ofrecido por la ARL e incluso por el SENA.

3.4 Inducción y Reinducción

Respecto a la inducción y reinducción SST, independientemente del tipo de vinculación, se mencionó por parte de los auditados que la ejecución de las inducciones en el marco de la pandemia, han sido complicadas por la cantidad de personal contratista que ingresó y los nuevos nombramientos a nivel directivo, aun cuando se ha procurado la inducción virtual para personal de planta, mientras que para el personal contratista se ha asegurado a través de la ARL y es controlado a través de los facilitadores de las dependencias.

Con el fin de corroborar el cumplimiento de este requisito, el equipo auditor solicitó el consolidado del control de realización del curso virtual a contratistas, remitido el 03/08/2020, con base en el cual se observó que, de 960 contratistas, 932 contratistas (97%) reportan la ejecución del curso, 9 contratistas no debían hacer inducción puesto que contaban con adición o con terminación de contrato anticipada y 19 contratistas no registran la realización del curso.

Por su parte, se solicitaron los soportes de cumplimiento de la inducción SST para los nuevos directivos de la SGGC, STRF, SGDU, DTP, así como las evidencias de reinducción SST de la DTDP, para lo cual, fueron remitidas las evidencias de ruta de seguimiento de posesiones, donde se observa registro de las inducciones SST realizadas, así: SGGC (17/02/2020), STRF (01/07/2020) y SGDU (02/03/2020); sin embargo, no se allegó evidencia de inducción SST para la DTP. Adicionalmente, según el archivo "*PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD (COVID-19)- REINDUCCIÓN 23jul2020-8pm.XLS*", se evidenció la reinducción realizada en el marco del Protocolo a la DTDP (14/05/2020).

3.5 Política SST, Revisión por la Dirección y Rendición Anual de cuentas del SGSST

En concordancia con lo dispuesto en la Resolución 312 de 2019, se revisó el Acta de Comité Institucional de Gestión y Desempeño de fecha 20/09/2020, allegado por parte de los enlaces de auditoría, con base en la cual se evidenció la realización de la Revisión por la dirección del Sistema de Gestión SST, encontrando la evaluación de la Política SST, haciendo mención de su pertinencia y conveniencia, además de la relación del cumplimiento del plan de acción reportado como parte de los indicadores de gestión del SG-SST. Al respecto, no se consignaron en dicha acta oportunidades de mejora o recomendaciones relacionadas con SGSST, que aporten a la mejora continua del Sistema.

Por su parte, se mencionó durante la entrevista realizada que la Política fue aprobada mediante la Resolución 10 del 02/01/2020 "*Por medio de la cual se define la política MIGP-SIG, se determinan las directrices y objetivos de los Subsistemas de gestión, y se adopta la versión 5.0 del Manual de Procesos*

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

del IDU”, con base en la cual, específicamente en el Artículo 9, se define la Directriz para el sistema de gestión SST y sus objetivos.

Así mismo, se aportó rendición de cuentas SST realizada con corte al 31/12/2019, en la cual se reportó 100% de cumplimiento del Plan SST, teniendo en cuenta las responsabilidades asignadas para cada cargo/rol, incluyendo todos los niveles, desde la Dirección General, Subdirecciones, Oficinas, Comités y Personal IDU.

3.6 Plan de Prevención, preparación y respuesta ante emergencias

En cumplimiento de este requisito, se verificaron los informes de simulacros realizados en 2019, encontrando la participación en el Simulacro Distrital de Evacuación llevado a cabo el 02/10/2019 y el Simulacro Ambiental llevado a cabo el 04/12/2019, encontrando para ambos casos la planeación, el guion con las respuesta esperada y las recomendaciones.

Con respecto al Simulacro Distrital de Evacuación, en el informe de simulacro se registraron aspectos positivos como se relaciona a continuación: *“la participación activa de la alta gerencia, y cargos de directores y líderes de áreas y procesos, evacuación por pisos de manera ordenada y muy clara para los participantes, ya que las paletas de piso y de la entidad eran de gran ayuda visual, no se encontraron personas usando el teléfono celular, tomando fotografías o en llamadas vía celular, tampoco se notaron juegos o bromas entre los participantes. El compromiso de los brigadistas, al dirigir a los funcionarios durante los recorridos, los cruces viales y peatonales, control de tráfico en las vías y el los puntos de encuentro, donde lograron controlar sus grupos de personal evacuado. se evaluó la capacidad de la alarma, percibiendo que es audible en toda la entidad y áreas circundantes. Se evidenció un adecuado control de los visitantes y personal de la entidad por parte del personal de vigilancia privada”*.

Ahora bien, como oportunidades de mejora fueron identificadas las siguientes, de acuerdo con lo evidenciado por los observadores:

- “1. En la zona se aglomeran varias empresas privadas y entidades públicas, que por ocasión del simulacro distrital de evacuación, activaron las alarmas en la misma hora, lo que genera múltiples señales sonoras similares o idénticas.
2. El Punto de Atención a Víctimas – PAV se ubica en la entrada del parqueadero público en la calle 6 con 22, la cual permitía el ingreso normal de vehículos al parqueadero, exponiendo a los trabajadores al tránsito y posibles colisiones / atropellamientos, se hace énfasis en la socialización de la correcta evacuación y reconocimiento de alarma de evacuación, quedando como pendiente para cierre en 2020.
3. Se evidenció que algunas personas del cuarto piso, realizaron la evacuación por la salida vehicular del sótano por error, considerando que ese piso sale por la entrada principal según el guión original.
4. Ya en el punto de encuentro se notó una demora en el inicio del conteo, el cual no inició sino hasta minutos después de la llegada del último funcionario, de igual manera se identificó desorden en la comunicación de los datos entre los brigadistas y coordinadores en el punto de encuentro y no se identificó claramente al líder del conteo”.

Este equipo auditor encontró que en el informe de simulacro se hizo énfasis sobre el ejercicio realizado en la sede de la calle 22 y se dejó con menor trascendencia los ejercicios de las demás sedes, por lo que

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

se recomienda, para los próximos simulacros, realizar un análisis similar para las diferentes sedes, que arroje resultados que generen las oportunidades de mejora para las mismas, así como para sus coordinadores de evacuación, de acuerdo con el riesgo existente para el personal que se encuentran en dichas sedes.

Sobre el Simulacro Ambiental, éste se realizó con el apoyo de la STRF y la OAP, para el cual se simuló un derrame de combustible en el sótano de la sede de la calle 22. Quedó una recomendación relacionada con el kit de derrames, frente a la que la STRF debía reponer lo que se usó en el simulacro.

Así mismo, de acuerdo con las recomendaciones realizadas en la auditoría anual de cumplimiento 2019, se encontró que fue actualizado el plan PL-AC-01 Prevención, preparación y respuesta ante emergencias, en versión 8.0 del 30/04/2020, en el que se realizó el ajuste en la calificación de la vulnerabilidad calificada en nivel medio para las sedes de Panalpina y Valorización (fuera de operación a la fecha de esta auditoría), atribuido a sistemas de suministro de agua y energía y vulnerabilidades en la edificación respectivamente.

Es de acotar que, revisado el plan PL-AC-01 Prevención, preparación y respuesta ante emergencias, se definió en el numeral 14 Auditoría: *“La entidad desarrolla actividades de Auditoría, con personal interno y externo. Los aspectos que se obtienen de las auditorías son productos para la actualización del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias y Contingencias. De aquí se obtienen evidencias y se evaluarán de manera objetiva con el fin de determinar hasta qué punto cumple las políticas, procedimientos o requisitos de referencia del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias y Contingencias de la entidad”*, indicando adicionalmente en el componente de Evaluación y Supervisión del Plan de Evacuación (Anexo 3): *“Anualmente la OCI realiza auditoría al SG-SST, en la cual se incluye evaluación del PPPRE”*.

En la auditoría anual de cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019, cuyo informe fue radicado mediante memorando 20191350413193 del 03/12/2019, se realizó la recomendación: *“Al indagar cómo se soporta el cumplimiento de este numeral, se argumentó que la Oficina de Control Interno, es el responsable de auditar dicho Plan; sin embargo, como parte del Plan Anual de Auditoría del Instituto, no se encuentra contemplada la auditoría a este Plan, dado que esto implica evaluar la funcionalidad y operatividad del mismo y en ningún momento éste ha sido el alcance de ejercicios de auditoría como el actual y mucho menos se ha evaluado la eficiencia y efectividad, como se define en el numeral 9.2. del Plan.*

Este tipo de requerimientos deben informarse a la Oficina de Control Interno OCI, al inicio de cada vigencia, para determinar su competencia para desarrollar dicha actividad o en su defecto definir en caso de ser un requerimiento legal, la forma de asegurar su implementación; sin embargo, en ningún momento esta solicitud ha sido allegada a la OCI”.

Es de aclarar, que el alcance de la auditoría anual de cumplimiento al SGSST no incluye la evaluación del Plan para la Prevención, preparación y respuesta ante emergencias, en primera instancia, puesto que como se puede ver reflejado en este informe, el alcance está dirigido a verificar la documentación y divulgación del mismo, más no a la evaluación propia del Plan, lo que implicaría evaluar su operatividad y funcionalidad, de acuerdo con los ejercicios de simulación y simulacros contemplados y desarrollados por el Instituto frente a las posibles situaciones de Emergencia. En segunda medida, dado que, para el cumplimiento de esta actividad se requiere de personal con la preparación en el curso avanzado de

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

Sistema Comando de Incidentes-SCI, además de la experiencia en la implementación del mismo a través de la evaluación de las 8 funciones establecidas, que, bajo la realización de ejercicios de simulaciones, con el apoyo de observadores y evaluadores, permitan el hallazgo de fortalezas y oportunidades de mejora, es necesario generar la competencia en el personal de auditores internos para poder ejecutar este tipo de actividades.

Dado la anterior, se debe realizar un proceso de formación al personal interno o adelantar subcontratación para cumplir la medida, tal como actualmente se encuentra establecida en el PL-AC-01 Prevención, preparación y respuesta ante emergencias o realizar una modificación de los términos en que ésta se encuentra contemplada.

De la misma manera, se recomienda que el Instituto prepare y adelante simulacros institucionales y comunitarios, que permitan la movilización y adopción de roles acorde a lo establecido en el decreto 2157 de 2017 y la estrategia distrital de gestión del riesgo.

3.7. Evaluaciones médicas Ocupacionales

Verificado el contrato del servicio de exámenes médicos de ingreso, periódicos y de egreso, suscrito con GERIZIM SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO SAS, adjudicado desde diciembre de 2018, con el número de contrato IDU-MC10%-DTAF-032-2018, cuyo objeto es: *“Contratar a precios unitarios fijos y a monto agotable exámenes médicos ocupacionales para funcionarios del Instituto de Desarrollo Urbano – IDU y exfuncionarios del IDU (en los casos de reintegro y/o que determine la ley), de conformidad con la normatividad vigente”*, se encontró que actualmente se encuentra suspendido debido a la emergencia suscitada por el COVID-19, el cual se espera sea reactivado cuando haya ocupación mínima del 50% en las instalaciones IDU.

Se evidenció que, en febrero de 2020, se realizó la valoración por optometría; sin embargo, dada la situación mencionada anteriormente, se encuentran pendientes, los exámenes de ingreso de los funcionarios nuevos y los exámenes periódicos que se tenían programados desde el 13 de marzo de 2020.

3.8 Reporte e investigación de Accidentes de Trabajo

De acuerdo con lo definido normativamente y en relación con la información reportada en desarrollo de la auditoría, se encontró que para el segundo semestre de 2019 se reportaron 11 Accidentes de Trabajo; sin embargo, se reportó según correo del 03/08/2020: *“Respecto al consolidado de investigaciones de Accidentes de trabajo para el último semestre de 2019, es de observar que se encuentra en el IDU y hemos procurado evitar al máximo los desplazamientos al estar en el pico de la pandemia. Sin embargo, si ustedes lo consideran necesario, nos indican para escanear dichos soportes”*; no obstante, el equipo auditor no consideró realizar esta solicitud, entendiendo que en desarrollo de la auditoría se procuró la menor exposición por parte del personal y además, dicha respuesta fue dada después de terminado el periodo de ejecución de la auditoría.

Durante el primer semestre de 2020, se reportaron 5 Accidentes de Trabajo relacionados con sobreesfuerzos o falso movimiento (3 AT), pisada, choque o golpe (1) y caída de persona (1), para los

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

cuales, se adjuntaron los soportes del reporte e investigación de cada Accidente, como se relaciona en la siguiente tabla:

Tabla N° 1. Verificación de reporte e investigación de Accidentes de Trabajo AT 2020

Fecha del AT	Fecha de la Investigación	Observaciones del equipo auditor
30/01/2020	05/02/2020	Investigación realizada dentro de los términos establecidos por Ley (15 días)
17/02/2020	28/02/2020	Investigación realizada dentro de los términos establecidos por Ley (15 días)
04/03/2020	10/03/2020	Investigación realizada dentro de los términos establecidos por Ley (15 días)
09/03/2020	No reporta	En el formato de investigación de accidentes, no se diligenció el campo de "fecha de la investigación", por lo que se desconoce si ésta fue realizada de manera oportuna.
16/03/2020	29/07/2020	Investigación realizada fuera de los términos establecidos por Ley, encontrando más de 4 meses de diferencia entre la fecha del accidente y la fecha de la investigación

Fuente: Soportes auditoría SGSST – Correo electrónico 22/07/2020

De acuerdo con las observaciones anteriormente registradas, se recomienda, por una parte, ser muy precisos en la información que evidencia el reporte e investigación de los AT y por otra, independientemente de la declaración de emergencia asociada con COVID-19, realizar las investigaciones de los accidentes en los tiempos establecidos normativamente.

Así mismo, se recomienda tomar las acciones correspondientes reportadas como recomendaciones de la investigación de los AT, de tal forma que se asegure que dichos accidentes no sean reiterativos.

Dada la información anterior, se revisó el informe de ausentismo laboral 2019, generado el 21/04/2020 con el acompañamiento de la ARL Positiva, con base en el cual se indicó: "*Número total de casos de AT reportados: 10 casos*", lo que permite identificar un desempeño similar en comparación con la ocurrencia de AT presentados durante el primer semestre de 2020 (5 AT), recobrando importancia la necesidad de tomar acciones que permitan controlar los factores generadores de AT que se encuentran al alcance del Instituto.

3.9 Indicadores mínimos de Seguridad y Salud en el Trabajo

De acuerdo con lo establecido en la Resolución 312 de 2019, a partir del 2019 las empresas deben llevar un registro anual de los indicadores SST, asociados con frecuencia de accidentalidad, severidad de accidentalidad, proporción de accidentes de trabajo mortales, prevalencia de la enfermedad laboral, incidencia de la enfermedad laboral y ausentismo por causa médica.

Al respecto y como insumo de las auditorías anuales de cumplimiento al SGSST, se ha evidenciado que se cuenta con un "Tablero de Control SIG", a través del cual se lleva control de los indicadores de cada subsistema para cada vigencia, incluyendo los definidos legalmente para el SGSST, como frecuencia de

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



accidentalidad, incidencia de Enfermedad Laboral, tasa de ausentismo, entre otros, para los cuales se han definido variables como objetivo, fórmula de medición, frecuencia de medición y análisis; sin embargo, aun cuando se cuenta con el reporte con corte a junio/2020, para aquellos que presentan frecuencia mensual o trimestral, no se encontró diligenciado el campo “Análisis” definido y aplicable para éstos, por lo que se recomienda dar el uso respectivo a cada uno de los campos establecidos en el Tablero de control SIG, permitiendo entender a qué aspectos corresponde el desempeño reportado para cada indicador.

Por su parte, se revisó el informe de ausentismo laboral 2019, generado el 21/04/2020 con el acompañamiento de la ARL Positiva, con base en cual se indicó “(...) *no se cuenta con un método para definir los días hombre programados por mes, debido a las actividades y tipos de contratación que maneja la institución, por lo tanto, el método utilizado para este informe es generar un promedio de días por mes*”, reportando los siguientes parámetros:

Número total de días hábiles perdidos por incapacidad	2104 días
Número total de casos de AT reportados	10 casos
Número total de casos de AT mortales reportados	0 casos
Número total de días hábiles perdidos por AT	237 días
Número total de días cargados por AT	0 días
Prevalencia de casos de EL reportados	6 casos
Incidencia de casos de EL reportados	1 casos
Número total de días hábiles perdidos por EL	43 días

De acuerdo con estos parámetros de medición, en el informe de ausentismo laboral 2019 en mención, se reportaron, entre otros, los siguientes indicadores epidemiológicos que demuestran el seguimiento y control de los indicadores SST del Instituto:

Ausentismo por causa médica: 2%;
 Frecuencia de accidentalidad: 2,3 por cada 100 trabajadores;
 Severidad de accidentalidad: 55,8 días por cada 100 trabajadores;
 Proporción de accidentes de trabajo mortales: 0%;
 Prevalencia de enfermedad laboral: 1411 casos por cada 100.000 trabajadores;
 Incidencia de enfermedad laboral: 235 casos nuevos de enfermedad laboral por cada 100.000 trabajadores.

Finalmente, el informe cuenta con el Capítulo 5. Recomendaciones, asociadas, por una parte, con la medición de los indicadores y por otra, con acciones encaminadas a disminuir la ocurrencia de Accidentes de Trabajo y de Enfermedades Laborales, de acuerdo con las cuales, se resalta la importancia de evaluar dichas recomendaciones e incorporarlas según su aplicabilidad, con el fin de disminuir la probabilidad de ocurrencia de casos asociados con dichos indicadores, además de contar con información veraz que permita conocer el desempeño del SGSST.

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

3.10 Planes de mejoramiento

De acuerdo con la información registrada en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, se evaluó la efectividad de las acciones en estado “Terminado”, identificando la recurrencia o no de los hallazgos inicialmente identificados y para los que fueron formuladas las siguientes acciones:

Tabla N° 2. Evaluación de efectividad de acciones de planes de mejoramiento

Acción	Hallazgo	Acción propuesta	Evaluación de efectividad
1828	No conformidad N° 3: No se evidenció gestión del cambio en SST, asociado a la nueva sede de la Calle 17.	Incluir en los contenidos de la inducción y reinducción a directivos, con roles específicos frente al sistema de gestión, la explicación sobre el manejo de la gestión de cambios en la Entidad, en especial para el SGSST.	<p>En los soportes remitidos que dan evidencia de las inducciones, no se evidenció la explicación sobre el manejo de la gestión de cambios en la Entidad, en especial para el SGSST, según como se formuló y reportó el cumplimiento de la acción en CHIE.</p> <p>No obstante, desde agosto/2019 a mayo/2020, no ha habido algún cambio planificado, sobre el que se pueda evaluar su adecuada planificación, implementación y control, razón por la cual, no es factible emitir un concepto de efectividad de esta acción.</p> <p>Por lo anterior, esta acción será evaluada en futuros ejercicios de auditoría o seguimiento, en los que, de acuerdo con los cambios planificados adoptados por el IDU, se logre evidenciar la adecuada gestión del cambio en SST.</p>
1870	No se observa señalización de la ruta de emergencia. (Preauditoría de certificación del Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019)	Realizar la instalación en las sedes IDU de la señalización que indique las rutas de evacuación ante situaciones de emergencia.	Se suscribió el contrato IDU-1454-2019, con Proincol JK SAS Proyectos Institucionales de Colombia SAS, en septiembre/2019 con plazo de ejecución de 90 días. El contrato tiene por objeto “La prestación de servicios profesionales para suministrar e instalar los avisos de señalización de pisos, salidas de emergencia y rutas de evacuación de las sedes IDU”, por valor de \$17.610.090. Se adjuntó registro fotográfico de la instalación de la señalización en la Calle 22, Calle 20, La Casita, Predial y Valorización, demostrando de esta forma el cumplimiento de la acción enfocada en asegurar que el hallazgo no sea reiterativo. Dado que esta es una acción generada tras la preauditoría SST, luego de la cual se alcanzó la certificación en SST, se recomienda realizar el cierre en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

Acción	Hallazgo	Acción propuesta	Evaluación de efectividad
1874	No se observa la implementación de las recomendaciones dadas en el estudio de estrés térmico medición de confort realizado en marzo de 2018. (Preauditoría de certificación del Subsistema de Seguridad y Salud en el Trabajo 2019)	Acción de mejoramiento: Realizar una mesa de trabajo en conjunto con la Subdirección Técnica de Recursos Humanos, a fin de elaborar un plan de acción para la implementación de las recomendaciones dadas en el estudio de estrés térmico medición de confort realizado en las sedes IDU	<p>En cumplimiento de la acción formulada, se evidenció el "<i>Plan de acción a resultados de las mediciones de confort térmico 2019</i>", en el cual se registraron un total de 22 recomendaciones realizadas en la preauditoría SGSST 2019, con fecha máxima de ejecución 23/07/2020, de las cuales según última fecha de seguimiento del 14/08/2020, aparecen un total de 0 recomendaciones registradas como "<i>Abiertas</i>" y 14 recomendaciones "<i>Cerradas</i>". Revisada esta situación se encontró que para 7 recomendaciones aparecen registradas "<i>observaciones y avances parciales</i>", en las cuales se indica el estado de avance o las restricciones en la implementación de dichas recomendaciones. En relación con lo anterior, se remitieron evidencias de cumplimiento de las 14 recomendaciones "<i>Cerradas</i>" en mención, encontrando relación con lo registrado a manera de seguimiento en el "<i>Plan de acción a resultados de las mediciones de confort térmico 2019 por la STRF</i>".</p> <p>Dado lo anterior, se evidenció la implementación de algunas recomendaciones contenidas en el plan, así como soporte de las que no han sido factibles implementar; por lo que se recomienda el cierre de esta acción de mejoramiento en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.</p>
1876	Incidente de trabajo reportados durante la prestación de servicios de transporte relacionados con riesgo público.	Acción de mejoramiento: Charla de seguridad y percepción del riesgo en el marco del PESV, socializando las lecciones aprendidas por riesgo público	<p>De acuerdo con la acción de mejoramiento formulada, se evidenció la ejecución de una "Charla de Seguridad, manejo preventivo y percepción del riesgo en atención al riesgo público y choque simple", realizada en diciembre/2019, en la que se dieron a conocer recomendaciones de seguridad física para las actividades del transporte.</p> <p>Revisado el reporte de incidentes 2020, se evidenció que los incidentes reportados han estado asociados con factores externos, por lo que entendiendo que esta es una acción de mejoramiento formulada por el equipo SST, como parte de la gestión de incidentes viales reportados por el grupo de conductores, asociada con la falta de percepción del riesgo, se</p>

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

Acción	Hallazgo	Acción propuesta	Evaluación de efectividad
			recomienda su cierre en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.
1877	Incidente de trabajo reportados durante la prestación de servicios de transporte relacionados con choques simples.	Acción de mejoramiento: Charla de manejo preventivo y percepción del riesgo en el marco del PESV, socializando las lecciones aprendidas por riesgo público.	De acuerdo con la acción de mejoramiento formulada, se evidenció la ejecución de una "Charla de Seguridad, manejo preventivo y percepción del riesgo en atención al riesgo público y choque simple", realizada en diciembre/2019, en la que se dieron a conocer recomendaciones de seguridad física para las actividades del transporte. Revisado el reporte de incidentes 2020, se evidenció que los incidentes reportados han estado asociados con factores externos, por lo que entendiéndose que esta es una acción de mejoramiento formulada por el equipo SST, como parte de la gestión de incidentes viales reportados por el grupo de conductores, asociada con la falta de percepción del riesgo, se recomienda su cierre en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.
1878	Incidente de trabajo relacionados con atrapamiento en ascensor.	Solicitar y hacer seguimiento al cronograma de mantenimiento al mecanismo de ascensores en el proyecto Valorización.	De acuerdo con la acción propuesta, se evidenció cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo 2019 del EDIFICIO AKL, además de la relación de llamadas registradas por fallas en el ascensor en la que se afirma: " <i>estas llamadas han sido causadas por bajonazos (sic) de energía , bloqueo por puertas, bloqueo de stop (...)</i> ". Revisado el reporte de incidentes 2020, se evidenció un incidente asociado con una falla en un ascensor; sin embargo, entendiéndose que esta acción de mejoramiento formulada por el equipo SST, por una situación de riesgo en la sede de Valorización que ya no se encuentra en operación, se recomienda su cierre en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.
1996	Hallazgo N° 2: Acciones de planes de mejoramiento no efectivas: Se evidenció que la acciones con código 1631 y 1632, no fueron efectivas, toda vez que, aunque se encuentran terminadas según lo planeado, las desviaciones asociadas han sido recurrentes, incumpliendo lo definido en el numeral 1.7.1.6 del procedimiento PR-MC-01-Formulación, monitoreo y	Realizar entrenamiento sobre análisis de causas y formulación de planes de mejoramiento, al equipo operativo de SGSST y evaluar el grado de conocimiento al respecto.	Evidenciado el cumplimiento de la acción formulada, en desarrollo de esta auditoría anual de cumplimiento no se evidenciaron acciones de planes de mejoramiento no efectivas, aun cuando para algunas acciones deberá ser evaluada su efectividad en futuros ejercicios de auditoría o seguimiento, por lo que se recomienda el cierre de esta acción en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

Acción	Hallazgo	Acción propuesta	Evaluación de efectividad
	seguimiento a planes de mejoramiento, situación que puede generar que las consecuencias de dichos hallazgos se incrementen y afecten en mayor medida el desempeño SGSST.		
1997	OPORTUNIDAD DE MEJORA: Revisar y actualizar el procedimiento PR-AC-06 Elaboración del Plan para la Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias PPPRE, vigente en versión 1.0 del 01/06/2015, en concordancia con las modificaciones realizadas al PL-AC-01 Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias versión 7 del 17/09/2019.	Actualizar el procedimiento PR-AC-06 Elaboración del Plan para la Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias PPPRE	<p>Dadas las recomendaciones realizadas en la auditoría anual de cumplimiento SGSST, se evidenció que el procedimiento PR-AC-06 fue titulado como “Elaboración de un Plan de Emergencias” y actualizado en versión 2.0 del 15/04/2020, en concordancia con el PL-AC-01 Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias actualizado en versión 8.0 del 30/04/2020, demostrando de esta forma el cumplimiento de la acción formulada, frente a la recomendación realizada.</p> <p>Dado que esta acción fue tomada previniendo futuros incumplimientos y en el desarrollo de esta auditoría no se encontraron observaciones al respecto, se recomienda realizar el cierre de la acción en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.</p>
1998	OPORTUNIDAD DE MEJORA: Formular acciones enfocadas en la disminución de la vulnerabilidad calificada en nivel medio para las sedes de Panalpina y Valorización, atribuido a sistemas de suministro de agua y energía, entre otros y vulnerabilidades en la edificación respectivamente.	Incluir en el plan de mantenimiento de las sedes IDU, acciones enfocadas en la disminución de la vulnerabilidad calificada en nivel medio para las sedes externas, asociadas a los sistemas de suministro de agua y energía.	<p>Dadas las recomendaciones realizadas en la auditoría anual de cumplimiento SGSST, se evidenció que en el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de las Instalaciones Locativas del IDU, se incluyeron aspectos asociados con sistemas de suministro de agua y energía para las distintas sedes IDU. No obstante, aunque se encontró que el alcance de algunas de las actividades mencionadas dentro del plan, no contempla por ejemplo la sede de Panalpina (Valorización ya no está en operación), revisado el PL-AC-01 Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias actualizado en versión 8.0 del 30/04/2020, se encontró en el Anexo 2. “Análisis de amenazas y determinación de vulnerabilidad por sedes”, el ajuste del nivel de vulnerabilidad en las personas, los recursos y los sistemas y procesos para cada sede, por lo que, dado que esta acción fue tomada previniendo futuros incumplimientos y en el desarrollo de esta auditoría no se encontraron observaciones al respecto, se recomienda realizar el cierre de la acción</p>

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

Acción	Hallazgo	Acción propuesta	Evaluación de efectividad
			en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.
1999	OPORTUNIDAD DE MEJORA: Revisar el alcance, la frecuencia y responsables de las inspecciones, para asegurar la cobertura en todas las sedes y para todos los aspectos que requieran inspección, dadas las evidencias de auditoría reportadas en el anexo de este documento y en el informe de auditoría al SIG 2019.	Adoptar un procedimiento de inspecciones planeadas	<p>Si bien se evidenció la documentación del IN-AC-03 Programa de inspecciones planeadas en versión 1.0 del 16/12/2019, además del PR-AC-13 Procedimiento de inspecciones planeadas en versión 1.0 del 27/02/2020, en desarrollo de esta auditoría se argumentó a través de correo electrónico: <i>"Respecto a las inspecciones realizadas, es de informar que después de que se actualizó el procedimiento de inspecciones planeadas el día 27 de febrero de 2020, no se realizaron inspecciones posteriores teniendo en cuenta que poco después se inició la actual emergencia por COVID 19, lo que determinó la prevalencia de trabajo en casa para la mayoría de colaboradores del IDU"</i>, razón por la cual no se cuenta con evidencias que permitan verificar la implementación de lo definido en el instructivo y procedimiento en mención.</p> <p>Por lo anterior, dado que no se cuenta con información que permita identificar que la oportunidad de mejora identificada haya sido tratada, la efectividad de esta acción será evaluada en próximos ejercicios de auditoría o seguimiento por parte de la OCI.</p>
2031	No se evidenció implementación del procedimiento PR-AC-09 Gestión del cambio en Seguridad y Salud en el trabajo, incumpliendo lo definido en el decreto 1072 de 2015 y la resolución 1111 de 2017 (en la actualidad Resolución 312 de 2019), lo que puede generar que no se tomen las medidas adecuadas oportunamente, cuando se presentan cambios internos o externos que pueden afectar el normal desarrollo de las actividades del instituto.	Incluir en la inducción disponible en la plataforma LMS de la Entidad (moodle) e nuevos directivos, la referencia al procedimiento PR-AC-09 de gestión de cambios.	<p>En los soportes remitidos que dan evidencia de las inducciones, no se evidenció la explicación sobre el manejo de la gestión de cambios en la Entidad, en especial para el SGSST, según como se formuló y reportó el cumplimiento de la acción en CHIE.</p> <p>No obstante, desde agosto/2019 a mayo/2020, no ha habido algún cambio planificado, sobre el que se pueda evaluar su adecuada planificación, implementación y control, razón por la cual, no es factible emitir un concepto de efectividad de esta acción.</p> <p>Por lo anterior, esta acción será evaluada en futuros ejercicios de auditoría o seguimiento, en los que, de acuerdo con los cambios planificados adoptados por el IDU, se logre evidenciar la adecuada gestión del cambio en SST.</p>

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

Acción	Hallazgo	Acción propuesta	Evaluación de efectividad
2032		Ajustar el procedimiento de gestión de cambios en el cual se incluya la reunión periódica del equipo responsable de aplicarlo.	<p>Si bien se encontró actualizado el procedimiento PR-AC-09 Gestión del Cambio en SGSST en versión 3.0 del 12/02/2020, desde agosto/2019 a mayo/2020, no ha habido algún cambio planificado, sobre el que se pueda evaluar su adecuada planificación, implementación y control, razón por la cual, no es factible emitir un concepto de efectividad de esta acción.</p> <p>Por lo anterior, esta acción será evaluada en futuros ejercicios de auditoría o seguimiento, en los que, de acuerdo con los cambios planificados adoptados por el IDU, se logre evidenciar la adecuada gestión del cambio en SST.</p>

Fuente: Aplicativo de planes de mejoramiento CHIE

FORTALEZAS

En desarrollo de la auditoría, se identificaron las siguientes fortalezas:

- ✓ El compromiso por parte del equipo SST en el cumplimiento de las actividades previstas en el Plan Anual de Trabajo SST, aun cuando por la emergencia nacional declarada por la pandemia por COVID-19, se han debido ver abocados a implementar actividades adicionales no previstas a comienzo de año.
- ✓ La continuidad y mantenimiento del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con las fases anuales de implementación establecidas en la Resolución 312 de 2019, procurando no solo el cumplimiento legal, sino adicionalmente, la concientización del personal y de los Directivos con el Sistema.
- ✓ La incorporación de recomendaciones realizadas en desarrollo de las auditorías anuales de cumplimiento realizadas por la OCI, dado que, si bien por procedimiento no configuran la formulación de planes de mejoramiento, han sido implementadas por el equipo SST, aportando a la mejora continua del Sistema.

ANÁLISIS DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA REMITIDA SOBRE EL INFORME PRELIMINAR DE AUDITORÍA

De acuerdo con el informe preliminar de auditoría anual de cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, remitido a los líderes del mismo mediante correo electrónico del 11/08/2020, a continuación, se presenta el resultado del análisis realizado por parte del equipo auditor

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



frente a la información complementaria, remitida por la Subdirección Técnica de Recursos Físicos - STRF mediante correo electrónico del 18/08/2020, en el cual se manifestó:

“En atención a lo dispuesto en el punto 3.10 Planes de mejoramiento del Informe Preliminar de Auditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, adjuntamos para su revisión, evidencias de las acciones adelantadas sobre la Acción 1874 y que hace referencia a la implementación de las actividades contenidas en el "Plan de acción a resultados de las mediciones de confort térmico 2019".

Respuesta equipo auditor: Revisada la información remitida, se encontró archivo de *“Plan de acción a resultados de las mediciones de confort térmico 2019 por la STRF”*, con fecha de elaboración del 29/11/2019, el cual según lo reportado en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, soporta el cumplimiento de la acción de mejoramiento N° 1874 y con base en el cual se encontró un total de 22 recomendaciones realizadas en la preauditoría al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST 2019, con fecha máxima de ejecución 23/07/2020, de las cuales según última fecha de seguimiento del 14/08/2020, aparecen un total de 0 recomendaciones registradas como *“Abiertas”*; sin embargo, solo 14 recomendaciones se encuentran registradas como *“Cerradas”*, por lo que revisada esta situación se encontró que para 7 recomendaciones aparecen registradas *“observaciones y avances parciales”*, en las cuales se indica el estado de avance o las restricciones en la implementación de algunas recomendaciones; mientras que para 1 recomendación, no aparece ningún tipo de información registrada que permita conocer su estado de avance. En relación con lo anterior, se remitieron evidencias de cumplimiento de las 14 recomendaciones *“Cerradas”* en mención, encontrando relación con lo registrado a manera de seguimiento en el *“Plan de acción a resultados de las mediciones de confort térmico 2019 por la STRF”*.

Teniendo en cuenta que las actividades ejecutadas obedecen a una acción de mejoramiento formulada por los responsables del Sistema en atención a las recomendaciones derivadas de la preauditoría SGSST 2019 y que de acuerdo con la documentación complementaria remitida por la STRF, se evidenció cumplimiento en la formulación del plan de acción y en la implementación de la mayoría de las recomendaciones previstas en el mismo, el equipo auditor considera realizar el cierre de la acción N° 1874 en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE y en este sentido se realiza el ajuste a lo manifestado en la *“Tabla N° 2. Evaluación de efectividad de acciones de planes de mejoramiento”* del informe preliminar de auditoría.

3.11 REQUISITOS CON INCUMPLIMIENTO

De acuerdo con el alcance y criterios de la auditoría, no se evidenciaron hallazgos asociados con la implementación del Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo. Sin embargo, se identificaron recomendaciones que se ponen a consideración de los responsables de la implementación del Sistema, dado que son alertas generadas por el equipo auditor, con las que se busca prevenir futuros incumplimientos normativos, dada la fase de vigilancia, inspección y control por parte del Ministerio de Trabajo establecida en la Resolución 312 de 2019.

FORMATO		
INFORME DE AUDITORIA		
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0



4. RECOMENDACIONES/ OPORTUNIDADES DE MEJORA

- 4.1 Agilizar la designación de un profesional designado para el diseño, implementación y seguimiento del SGSST que cumpla con los requisitos de formación establecidos en la Resolución 312 de 2019.
- 4.2 Fortalecer las estrategias de divulgación de herramientas como Matriz de peligros y riesgos y el Plan para la Prevención, Preparación y Atención de Emergencias, dado que el cargue por sí mismo en SUE, no implica que las personas conozcan los peligros, riesgos y controles identificados y asociados con las actividades desarrolladas.
- 4.3 Definir estrategias institucionales, desde el nivel estratégico, para incentivar la participación del personal en la Brigada de Emergencias.
- 4.4 Realizar un análisis de la ejecución y resultados de los simulacros de evacuación, que arroje resultados que generen oportunidades de mejora para todas las sedes y sus coordinadores de evacuación, de acuerdo con el riesgo existente para el personal que se encuentran en dichas sedes, sin limitar su análisis al ejercicio realizado en la sede de la calle 22.
- 4.5 Evaluar la responsabilidad asignada a la Oficina de Control Interno, respecto a la evaluación del PL-AC-01 Prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con el fin de identificar si cuenta con la competencia para realizar este tipo de evaluación o si de lo contrario, se debe realizar un proceso de formación o subcontratación para cumplir la medida, tal como actualmente se encuentra establecida en el documento.
- 4.6 Preparar y adelantar simulacros institucionales y comunitarios, que permitan la movilización y adopción de roles acorde a lo establecido en el decreto 2157 de 2017 y la estrategia distrital de Gestión del Riesgo.
- 4.7 Estandarizar el Plan anual de trabajo SST aprobado y la forma de realizar el seguimiento, dado que, al estar compartido en el Drive, puede ser ajustado en cualquier momento, por cualquier persona que tenga los permisos, sin contar con un archivo que contenga la aprobación del plan inicial y que dé cuenta del plan original. tal como fue aprobado por el Comité.
- 4.8 Mejorar la precisión en la información que evidencia el reporte e investigación de los Accidentes de Trabajo, así como realizar las investigaciones de los accidentes en los tiempos establecidos normativamente, independientemente de las situaciones no planeadas que puede afectar dicha actividad, como la declaración de emergencia asociada con COVID-19.
- 4.9 Asegurar el mantenimiento y salvaguarda de información que soporta el cumplimiento de los estándares definidos normativamente, sin depender de soportes físicos o personas que ya no laboran en el Instituto.
- 4.10 Realizar el trámite respectivo para asegurar que el representante del SGSST, el responsable del diseño e implementación, los representantes del COPASST, entre otros, ejecuten el curso virtual de 50 horas ofrecido por la ARL e incluso por el SENA.

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

- 4.11 Dar el uso respectivo a cada uno de los campos establecidos en el “Tablero de control SIG”, permitiendo entender a qué aspectos corresponde el desempeño reportado para cada indicador, puesto que aun cuando se cuenta con el reporte con corte a junio/2020, no se encontró diligenciado del campo “Análisis” definido y aplicable para los que presentan frecuencia mensual o trimestral.
- 4.12 Incorporar las acciones correspondientes en atención a las recomendaciones realizadas por la ARL en el informe de ausentismo 2019, relacionadas entre otras, con la investigación de los AT, de tal forma que se asegure que dichos accidentes no sean reiterativos.
- 4.13 Actualizar la normatividad incorporada en los documentos asociados con trabajo en alturas y alinear la información contenida en los mismos con relación a la normatividad asociada aplicable.

5. CONCLUSIONES

Mediante la auditoría realizada, se verificó la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto de Desarrollo Urbano, según lo definido en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 312 de 2019 y demás normatividad aplicable, encontrando, en términos generales, la implementación de estándares establecidos en la normatividad vigente y la continuidad de las acciones definidas como parte del Plan de Trabajo SST anual, evidenciando cumplimiento de las capacitaciones programadas, las actividades establecidas en el plan de trabajo anual SST, el cumplimiento de las acciones definidas en el Plan de mejoramiento y la revisión del Sistema por parte de la alta dirección, entre otras, que permiten la continuidad y mantenimiento del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con las fases anuales de implementación establecidas en la Resolución 312 de 2019.

Por su parte, es preciso resaltar la importancia de asegurar el cumplimiento de requisitos normativos asociados con la designación y formación del responsable del diseño e implementación del Sistema, dado que no existe claridad respecto de la manera en la que se proyecta demostrar cumplimiento, en caso de recibir una visita de verificación por parte del Ministerio de Trabajo. Lo anterior, dada la fase inspección, vigilancia y control establecida en la Resolución 312 de 2019, con base en la cual, desde noviembre de 2019 en adelante, el Ministerio de Trabajo podrá realizar verificación total de todos los estándares definidos para la implementación del Sistema.

Se encontró que dada la declaratoria de emergencia por COVID-19, no fue fácil la ubicación de algún tipo de información que soporta el cumplimiento de los estándares definidos normativamente, por lo que es necesario, asegurar el mantenimiento y salvaguarda de este tipo de información, sin depender de soportes físicos o personas que ya no laboran en el Instituto.

A continuación, se presenta la relación de los resultados de auditoría obtenidos:

Total de Hallazgos	Total Recomendaciones
0	13

FORMATO			
INFORME DE AUDITORIA			
CÓDIGO	PROCESO	VERSIÓN	
FO-EC-111	EVALUACIÓN Y CONTROL	1.0	

Si bien, de acuerdo con las políticas institucionales, la implementación de acciones derivadas de recomendaciones se deja a criterio de los líderes/responsables del objeto auditado, es necesario la revisión de las mismas, a fin de prevenir futuros incumplimientos en desarrollo de su gestión.

6. ANEXOS

N.A.

7. EQUIPO AUDITOR

Yully Maritza Montenegro Suárez
Contratista OCI - Auditor Líder

Jacqueline Uribe Morón
Contratista OCI - Auditor Acompañante

Fernando Garavito Guerra
Profesional OCI - Auditor Acompañante

Ismael Martínez Guerrero
Jefe Oficina de Control Interno

Nota: Este documento no contiene firmas autógrafas, en consideración al trabajo adelantado en casa, como consecuencia de las medidas de aislamiento preventivo obligatorio decretadas por el Gobierno Nacional y Distrital, con ocasión del COVID-19.