

MEMORANDO



OCI

20211350147323

Información Pública

Al responder cite este número

FECHA: Bogotá D.C., mayo 19 de 2021

PARA: **Diego Sánchez Fonseca**
Director General

DE: Jefe Oficina de Control Interno

REFERENCIA: Informe Final de Auditoría anual de cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y medidas de Bioseguridad

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 2021, remito el Informe Final de auditoría anual de cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y medidas de Bioseguridad, tras haber surtido la fase de comunicación y retroalimentación del Informe preliminar de auditoría, realizada mediante correo electrónico y reunión de cierre del 10/05/2021 y de haber analizado las observaciones presentadas por la Subdirección General de Gestión Corporativa, mediante memorando 20215160142413 del 13/05/2021.

Como producto de la evaluación realizada, el informe final consolida los resultados de auditoría, los Hallazgos y las Recomendaciones identificadas; así como el resultado del análisis realizado por parte del equipo auditor, frente a los comentarios u observaciones realizadas por los líderes de proceso al informe preliminar, dentro de los términos establecidos.

Es necesario que, a partir del hallazgo identificado, se formule en conjunto con la Oficina Asesora de Planeación OAP, un plan de mejoramiento que contenga las correcciones y las acciones correctivas para subsanar la causa raíz de las deficiencias encontradas, conforme a lo establecido en el procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de mejoramiento; mientras que las Recomendaciones realizadas, se ponen a consideración de los jefes/ líderes de

1

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

MEMORANDO



OCI

20211350147323

Información Pública

Al responder cite este número

proceso, 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.

Para formular el plan de mejoramiento, es necesario diligenciar previamente uno de los instrumentos de análisis de causas definidos en el formato FO-MC-01 Plan de mejoramiento interno, tales como: lluvia de ideas, diagrama causa efecto o los cinco por qué.

De acuerdo con lo establecido en la Política Operacional del procedimiento PR-MC-01 en mención y en el Plan de Auditoría, se cuenta con ocho (8) días hábiles a partir de la fecha, para la presentación del plan de mejoramiento en atención al hallazgo identificado como resultado de la evaluación.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida.

Gracias por su atención.

Cordialmente,



Ismael Martínez Guerrero

Jefe Oficina de Control Interno

Firma mecánica generada en 19-05-2021 04:21 PM

Anexos: Informe Final Auditoría anual de cumplimiento al SGSST y medidas de Bioseguridad
cc Cesar Dimas Padilla Santacruz - Subdirección Técnica de Recursos Físicos
cc Sandra Milena Del Pilar Rueda Ochoa - Oficina Asesora de Planeación
cc Alejandra Munoz Calderon - Subdirección Técnica de Recursos Humanos
cc Mercy Yasmin Parra Rodriguez - Subdirección General de Gestión Corporativa

Elaboró: Yully Maritza Montenegro Suarez-Oficina De Control Interno

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

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo de Informe	Preliminar ☐	Final ☒	Fecha de elaboración del informe:	19/05//2021
Proceso/Objeto Auditado	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y medidas de Bioseguridad			
Líder del proceso/ Cargo y dependencia	Subdirección General de Gestión Corporativa - SGGC			
Líder operativo del Proceso/ cargo y dependencia	Subdirección Técnica de Recursos Físicos - STRF, Subdirección Técnica de Recursos Humanos - STRH.			
Tipo de Auditoría	Auditoría anual de cumplimiento al SGSST y medidas de Bioseguridad			
Objetivo	Verificar la adecuada implementación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST del Instituto de Desarrollo Urbano; así como la implementación y mantenimiento de las medidas de bioseguridad definidas por el Instituto en el Protocolo General de Bioseguridad, según la normatividad vigente aplicable.			
Alcance	Esta auditoría contempló la verificación de la implementación de los Estándares Mínimos del SGSST, como insumo para la fase de inspección, vigilancia y control, a ejecutar por el Ministerio del Trabajo conforme a lo establecido en la Resolución 312 de 2019. Así mismo, la verificación de la implementación y mantenimiento de las medidas de bioseguridad, establecidas por el Instituto en el Protocolo General de Bioseguridad, según lo establecido en la Resolución 666 de 2020, la Resolución 679 de 2020 y demás normatividad aplicable. Las actividades de auditoría a los Estándares Mínimos del SGSST y a las medidas de bioseguridad, se desarrollaron con base en la verificación de información suministrada por los responsables de su diseño e implementación, información de los sistemas de información institucionales aplicables, sesiones de auditoría remotas y otros mecanismos pertinentes para cumplir con el objetivo de la auditoría. La evaluación se realizó con base en la gestión adelantada desde la última auditoría realizada en julio de 2020 y con corte a febrero de 2021; sin embargo, en el Plan de Auditoría, se definió: <i>“No obstante, si en la ejecución de la auditoría se requiere revisar información de periodos de tiempo diferentes, anteriores o posteriores, el equipo auditor podrá requerir la información pertinente”</i>.			
Criterios de Auditoría	- Decreto 1072 de 2015 <i>“Por medio del cual se expide el Decreto Único 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>. - Resolución 666 de 2020. <i>“Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19”</i>. - Resolución 679 de 2020. <i>“Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en el sector de infraestructura de transporte”</i>.			

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

	• IN-AC-06 Adopción del protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus - COVID 19 y adaptación del mismo para la reactivación laboral gradual. • Matriz Institucional de Riesgos y Peligros. • Planes de mejoramiento de auditorías anteriores. • Documentación del SGSST aplicable según los Estándares Mínimos establecidos en la Resolución 312 de 2019. • Documentación asociada con la adopción e implementación institucional de medidas de bioseguridad.
Fecha reunión de apertura	Marzo 03 de 2021
Fecha reunión de cierre	Mayo 10 de 2021
Equipo auditor/ Dependencia/ Rol	Yully Maritza Montenegro Suárez - Contratista OCI - Auditor líder

2. METODOLOGÍA

El presente informe corresponde a la auditoría anual de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y medidas de Bioseguridad, realizada con corte al 28/02/2021 por la Oficina de Control Interno, en cumplimiento del Plan Anual de Auditoría 2021, cuyo Plan fue concertado en conjunto con el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST en sesión del 02/03/2021, radicado mediante memorando 20211350047053 del 02/03/2021 y dado a conocer en reunión de apertura del 03/03/2021 a los responsables, líderes y enlaces a cargo, dejando claro que la auditoría se realizaría principalmente mediante solicitud de información vía correo electrónico, la ejecución de auditorías remotas con los enlaces designados, la revisión documental consignada en SUE: Sistema de Información Documentada y CHIE: Planes de mejoramiento.

Como base para el inicio de la auditoría se solicitó el 05/03/2021 el envío inicial de soportes o evidencias tanto para el componente SST, como para el componente de Bioseguridad; posteriormente, fueron realizadas 10 sesiones remotas de auditoría a través de Google Meet (5 para cada componente) realizadas entre el 15/03/2021 y el 30/04/2021, de acuerdo con las cuales fue solicitada información adicional allegada mediante correos electrónicos por el personal designado como enlace de auditoría.

Finalmente, como parte de la auditoría se revisó documentación asociada que reposa en el Sistema de Información Documentada SUE, según la cual se realizaron recomendaciones al equipo auditado; 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, según la metodología de mejoramiento institucional.

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en desarrollo de la auditoría para los principales estándares mínimos del SGSST definidos en la Resolución 312 de 2019, así como las principales medidas

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

de Bioseguridad adoptadas e implementadas por el IDU, según la información suministrada por el personal designado como enlace de auditoría y evaluados por el equipo auditor:

Estándares mínimos del SGSST:

- **Responsable del diseño e implementación del SGSST:** según acta de reunión del 28/10/2020, se evidenció la asignación de responsabilidades en SST, asociadas con el diseño e implementación del Sistema, a la profesional de la SGGC con contrato IDU-1277-2020, suscrito el 25/09/2020 con plazo de 6 meses hasta el 24/03/2021 con el objeto de *"Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades relacionadas con el SGSST liderado por la SGGC y (...)".* Por su parte, se evidenció licencia de prestación de servicios en SST expedida el 13/12/2016 por la Secretaría de Salud del Atlántico, por un término de 10 años, así como el certificado del curso de capacitación SGSST de 50 horas realizado inicialmente por la profesional SST designada, el 07/06/2016 con el SENA y actualizado el 13/03/2020 con la ARL SURA.
- **Conformación y funcionamiento del COPASST:** según Resolución 004447 de 2019 *"Por la cual se designan los representantes del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto de Desarrollo Urbano para el período 2019 - 2021"*, se evidenció la conformación del COPASST por parte de los miembros principales y suplentes tanto de la Administración como de los empleados, de acuerdo con lo cual se realizó la revisión de las actas de reunión mensuales desde agosto de 2020 hasta enero de 2021, encontrando la participación tanto de los representantes de la Administración como de los empleados, principales o suplentes.

Por su parte, según las actas de reunión del COPASST, realizadas mensualmente entre agosto de 2020 hasta enero de 2021, se evidenció el cumplimiento de las funciones designadas por ley, asociadas con aspectos como participación en investigación de Accidentes de Trabajo, conocimiento de resultados de la Revisión por la Dirección, participación en capacitaciones dirigidas al COPASST y participación en inspecciones a las sedes del IDU y en la formulación del Plan Anual de Capacitación en SST.

Para el segundo semestre de 2020, se evidenció la capacitación realizada por parte de la ARL en sesión COPASST del 03/07/2020, con base en el Decreto 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, en la cual se contó con la participación de los 4 representantes de la administración y los 4 representantes de los empleados; sin embargo, revisado el soporte de evaluación realizada de manera posterior en el que se evaluaron 5 preguntas, sólo fue realizada por parte de un representante de la administración y 3 representantes de los empleados, de lo cual se conceptuó: *"Se observa que en su mayoría las respuestas fueron acertadas, sin embargo hay temas a profundizar o que generaron confusión respecto al ciclo PHVA que se reforzará en las capacitaciones de 2021"*, siendo necesario fortalecer el proceso de capacitación para el cierre del ciclo, incluyendo la evaluación de adherencia o entendimiento de los temas abarcados.

- **Programa de capacitación anual en SST:** se suministró Plan de Capacitación SST 2021, aprobado el 24/11/2020 por la DTAf, la STRH y la STRF, en el cual se menciona: *"El presente plan de capacitación SST responde a las necesidades básicas detectadas en la Entidad durante la vigencia 2020, a los resultados de las auditorías al sistema, a los requerimientos normativos y el informe de accidentalidad 2020. El presente plan de capacitación en SST, se revisó, con la participación del*

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

Comité Paritario de Seguridad y salud en el Trabajo en reunión ordinaria del 19 de noviembre de 2020".

Por su parte, según memorando STRH 2020-0003 del 04/12/2020 (periodo de ocurrencia de incidente tecnológico IDU), se solicitó a la profesional responsable en la STRH, la inclusión del Plan de Capacitación SST 2021 aprobado, en el Plan Institucional de Capacitación PIC 2021. Según el Plan de Capacitación SST 2021, se verificó:

- ✓ Capacitación de Funciones del Comité de Convivencia Laboral - CCL y resolución asertiva de conflictos, dirigida a los integrantes de dicho Comité, programada y realizada el 22/01/2021, en la cual fueron citadas 8 personas, de las cuales participaron 5. Se evidenció la evaluación posterior de 5 preguntas, respondida por 3 personas (2 titulares y 1 suplente), en la que se conceptuó: *"Las respuestas a las preguntas abiertas por quienes contestaron del Comité de Convivencia Laboral fueron acertadas y demuestran el claro conocimiento del tema. Se tratará de buscar otro espacio de sensibilización en esta o la otra vigencia sobre estos temas considerando que la vigencia del Comité es de dos años"*. Lo anterior, como base para garantizar el funcionamiento del CCL, según lo establecido en la Resolución 312 de 2019.
- ✓ Reinducción SST dirigida a la Gente IDU programada y realizada en febrero, encontrando que se realizaron 7 sesiones de reinducción SST, entre el 8 y 9 de febrero de 2021, al personal de todas las dependencias independientemente de su forma de vinculación, en las que se dieron a conocer temas específicos como la Política del SGSST y sus objetivos, la clasificación y gestión de riesgos laborales, el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante Emergencias, reporte e investigación de AT y EL, entre otros temas relevantes y que aplican de manera transversal para la Gente IDU y en los que se contó con la participación aproximada de 720 personas. Por su parte, se evidenció registro de evaluación posterior de dicha reinducción, la cual contempló 7 preguntas relacionadas con las temáticas SST de las que se conceptuó: *"Se observa en general que las respuestas son correctas, en especial en los temas que se busca la GENTE IDU tenga retención de conocimientos y conciencia sobre el SGSST, como lo son conocimiento del sistema, objetivos, accidentalidad y riesgos laborales, lo cual se irá reforzando a lo largo de la vigencia con el respetivo plan de capacitación SST 2021"*; sin embargo, llama la atención que aparece registro de evaluación realizada por parte de 370 personas (51,38%), pertenecientes a 27 dependencias, 73% de las cuales son Contratistas, es decir, 350 personas menos de las que participaron en la inducción, por lo que se recomienda implementar un control para asegurar un mayor porcentaje de evaluación de las capacitaciones realizadas, así como mayor participación de funcionarios de planta, dado que según la planta con corte a diciembre 2020 (462 funcionarios), sólo hubo participación aproximada del 21%. Lo anterior, a fin de medir el impacto de la capacitación en la gente IDU.

Por otro lado, se verificó el certificado del curso de capacitación virtual de 50 horas en SST realizado por el responsable del SGSST - Subdirectora General de Gestión Corporativa, emitido el 08/10/2020 por la Universidad de la Sabana en convenio con Positiva Compañía de Seguros. Así mismo, se evidenció la gestión de la STRH para asegurar la ejecución del curso por parte del personal que conforma el COPASST. El 25/03/2021 se realizó capacitación en Reanimación Cardio Pulmonar, con 21 participantes de la Brigada de Emergencias; el 11/03/2021 se realizó inducción en primeros auxilios

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

con 34 personas de un total de 39 integrantes de la brigada y el 27/11/2020 se realizó el Comité de Operaciones de Emergencias COE con 24 participantes.

- **Plan Anual de Trabajo SGSST:** este Plan se estableció mediante Resolución 000204 de 2021 *“Por la cual se modifica la Resolución No. 7546 del 11 de diciembre de 2020, la cual adopta el Plan de Trabajo Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo del Instituto de Desarrollo Urbano, para la vigencia 2021”*, firmado por el Director General y aprobado por la SGGC como representante del Sistema, el cual contiene, en general, 19 actividades proyectadas para la vigencia 2021, cada una de ellas en coherencia con los objetivos definidos para el SGSST, según el MG-AC-01 Manual Operativo MIPG-SIG.

Revisado el Plan, se encontró programada la *“Aplicación de la encuesta virtual de identificación de peligros a todo el IDU”* para el 31/03/2021, como base para la actividad *“Actualizar y divulgar la matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos de las diferentes sedes del IDU”* proyectada para el 30/04/2021, según lo cual, se verificó la aplicación de la encuesta virtual de identificación de peligros, cuyo proceso inició con la encuesta realizada entre diciembre de 2020 y enero de 2021, del cual se generó un informe de resultados, según el cual participaron 430 personas de la Calle 20, Calle 22, Calle 17 y Supercade, estando pendientes sedes como la de Tiribita y Patio fresado. El informe en mención se utilizó como insumo para la actualización de la Matriz de Riesgos y Peligros 2021 según el Grupo de Exposición Similar, socializada a la Gente IDU en las sesiones programadas en abril/2021, con alcance a todas las dependencias, en la cual se menciona en términos generales la tipificación de los riesgos y se invitó a conocer de manera específica la estructuración de la Matriz para cada proceso y a reportar las condiciones subestándar que pudieran generar riesgos diferentes a los identificados a través del correo seguridad.salud@idu.gov.co, así como a solicitud.serviciosstrf@idu.gov.co, incentivando así el reporte por parte del personal como fuente de información adicional para la identificación de este tipo de aspectos y de ser necesario, su inclusión en las matrices de riesgo.

En desarrollo de la auditoría, se informó que no se han recibido reportes respecto a peligros o condiciones inseguras al correo de seguridad.salud@idu.gov.co, durante el periodo de cobertura de esta auditoría, así como tampoco se ha hecho de manera directa a los correos del personal de SST. Por su parte, desde septiembre de 2019, se han realizado 8 reportes al COPASST, enviados por los servidores de la Entidad al correo electrónico copasst@idu.gov.co, los cuales mayoritariamente se encuentran relacionados con condiciones del puesto de trabajo y condiciones inseguras por factores químicos o de infraestructura, que fueron reportados con mayor frecuencia en noviembre de 2019 y sobre los cuales se argumentó que el COPASST realiza la verificación de dichos reportes y define las acciones inmediatas que deban ser tomadas, en este caso, con la STRF o con la STRH.

Al respecto, si bien en la Matriz actual están incorporados los riesgos por *“Contacto con personas contagiadas y superficies contaminadas a causa del Virus SARS-CoV-2”*, se informó que cuando se formalice el teletrabajo o trabajo remoto, se podrán valorar los riesgos laborales generados en casa, valoración por parte de la ARL, definición de controles, programas de vigilancia en casa y autocuidado.

- **Gestión del Cambio:** con el objetivo de evaluar la planeación de cambios que pudieran tener afectación en SST, se remitieron actas de reunión realizadas en agosto y noviembre de 2020, con la participación, según lo establecido en el procedimiento, de un representante de la SGGC, uno de la

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

OAP y uno del grupo SST en la STRH. Revisadas las actas se mencionó según Comité de agosto de 2020, que *"Se informa a los asistentes que debido a la expedición de la Circular 58 de agosto de 2020, el equipo SST deben analizar si el retorno del 30% de la gente IDU a las instalaciones de la entidad afecta el subsistema de gestión. Se concluye que el sistema no se ve afectado y a la vez no se deben realizar actividades, debido a que la documentación ya está aprobada y socializada y los arreglos en las instalaciones ya está en uso y a disposición de los funcionarios y contratistas del IDU"*.

Adicionalmente, se revisó el formato FO-AC-81 Matriz de Gestión de Cambio SST, vigente desde marzo/2019, en el cual se han reportado 14 situaciones, para las cuales se identificó el tipo de cambio (interno o externo), la generación o no de nuevos riesgos o peligros SST y las actividades implementadas. De acuerdo con esta matriz, se verificó el cambio no planeado asociado con la pandemia por COVID-19, para el cual se definió como *"Normatividad que Decretó la emergencia sanitaria y el confinamiento"*, indicando que SI genera nuevos riesgos o peligros en SST y para el cual al 11/05/2020 se definió: *"Elaboración del Protocolo de bioseguridad, documentos anexos y medidas de bioseguridad para la reactivación laboral en el IDU según lo establecido en la Resolución 666 de Minsalud y Adecuaciones locativas para dar cumplimiento al protocolo de bioseguridad y la Resolución 666"*.

Por su parte, como uno de los cambios planificados se encontró el reciente reporte del *"Traslado de personal y mobiliario perteneciente al IDU de la sede Calle 17 a sede calle 20 y almacén por motivo de entrega de sede, a partir del 15 de marzo de 2021"*, cambio reportado el 05/03/2021, para el cual no se reportó la generación de nuevos riesgos o peligros y al 30/03/2021 se definió: *"Inspecciones no planeadas en el momento de realizar el traslado macro de la sede calle 17 por parte del equipo SST para identificar riesgos locativos y demás ya que es muy poco el movimiento y el ingreso del personal al sitio. Se trasladarán equipos tecnológicos, y pocas sillas"*.

Dada la versión 2.0 del 05/01/2021 del formato FO-AC-81 Matriz de Gestión de Cambio SST, se indicó en el control de versiones del mismo: *"Se agregaron columnas de seguimiento y se ajustaron algunas casillas existentes"*, encontrado que, desde la fecha en mención, se ha identificado un cambio asociado con la entrega de la sede de la Calle 17 y para el cual se informó que se realizará seguimiento en el próximo Comité cuatrimestral de Gestión de Cambio a realizar en mayo de 2021. Adicionalmente, se informó que cuando se requiere algún cambio o acción, la profesional SST de la SGGC realiza la gestión y seguimiento respectivo, todo en el marco del Comité en mención.

Al indagar de qué forma se reporta el cumplimiento de las medidas definidas a la SGGC y cómo se evalúa su efectividad, según lo definido en el procedimiento PR-AC-09 Gestión del cambio en SGSST, se argumentó que dicho reporte se realiza a través de los diferentes Comités o reuniones, en los que a través de la profesional SST de la SGGC, la Subdirectora se entera de las situaciones y apalanca cualquier necesidad o requerimiento al respecto, como por ejemplo, en temas relacionados en la entrega de la Calle 17, en los que la Subdirectora se encuentra involucrada y por ende se mantiene en constante retroalimentación entre la STRH y la STRF, sin necesidad de dejar ninguna evidencia, informe o reporte al respecto.

Dado lo anterior, se recomienda revisar el procedimiento dado que en el alcance del mismo se indica: *"Inicia con la identificación de cambios temporales o permanentes, internos o externos y termina con el monitoreo a la efectividad de las medidas de control implementadas"* e igualmente en el numeral

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

2.6.8 establece "La dependencia competente, implementará los controles necesarios para reducir los riesgos y la STRH realizará el seguimiento a la ejecución de las mismas, reportando su cumplimiento a la SGGC", sin tener claridad del medio o forma a través del cual deben ser realizadas dichas actividades. En este sentido, es necesario dejar documentados los controles a implementar, para mitigar los cambios que pueden afectar el sistema y la efectividad de los mismos.

- **Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la salud:** al respecto, se informó que se han realizado capacitaciones de Promoción y Prevención. Se remitieron vía correo cartillas comunicativas a las personas que integran los Programas de Vigilancia Epidemiológica PVE, así: riesgo cardiovascular (25/02/2021 Cartilla alimentación saludable), Prevención y cuidado ocular (30/10/2020), Alimentación saludable, higiene del sueño, visual e higiene de riesgo cardiovascular (30/10/2020). Por su parte, se ha implementado la Escuela terapéutica (realizada miércoles y jueves), pausas activas todos los días en dos jornadas, Talleres de promoción y prevención para el manejo adecuado de Elementos de Bioseguridad ante COVID-19 con aproximadamente 1000 participantes.

El contrato con Salud Vital y Riesgos Profesionales IPS SAS dio inicio el 11/09/2020, con plazo de ejecución de 1 año, pero por los picos de la pandemia y las restricciones de movilidad, hasta este año se pudo dar inicio, por lo que ya se iniciaron los exámenes, asegurando medidas de bioseguridad. Se inició con pruebas psicosenométricas con conductores, programadas en las instalaciones del proveedor (Salud Vital), a las que se enviaron de a 3 conductores, a fin de garantizar el distanciamiento y aforo. El 10/03/2021 se iniciaron las valoraciones medicas periódicas de manera virtual, programadas hasta abril y la segunda sesión a ejecutar hasta mayo, con el proveedor (Salud Vital). Se realizó la toma de electrocardiogramas para personas con riesgo cardiovascular, desde el 15/03/2021 hasta 24/03/2021, para lo cual se citó una persona cada 30 minutos en el IDU, bajo medidas de desinfección y bioseguridad, con un total de 80 electrocardiogramas de 98 programados. Se realizaron laboratorios médicos para personas con riesgo cardiovascular, del 20 a 23 de abril de 2021 en las instalaciones del IDU y se proyecta las valoraciones de nutrición virtual en mayo.

Se revisó la Carta de aceptación de oferta del proceso de selección de mínima cuantía N° IDU-MC10%-DTAF-014-2020 - Contrato IDU-1185-2020 con Salud Vital y Riesgos Profesionales IPS SAS de 18/08/2020, con plazo contractual de 12 meses contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio o hasta agotar presupuesto, lo que ocurra primero y 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", de acuerdo con el cual, en la Cláusula sexta-Obligaciones del Contratista, se definió en los numerales 22 y 25, aspectos asociados con el componente ambiental y SST y Confidencialidad de la información, respectivamente. No obstante, en el numeral 10 se estableció: "10. Es obligación del contratista, divulgar y aplicar la política ambiental, de seguridad y salud en el trabajo establecida por el IDU en la **Resolución 706 de marzo 14 de 2013** "Adopción política de SIG y Mapa de procesos"; al ejecutar sus actividades o servicios sin crear riesgo para la salud, la seguridad o el ambiente. (...)", encontrando que dicha Resolución fue derogada desde el 2017, fecha desde la cual se han emitido cuatro Resoluciones más, como se muestra en la siguiente tabla:

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

Relación de normatividad derogada asociada con la adopción de la política del SIG

Resolución	Establece:	Deroga:
Resolución 706 de 2013	<i>"Adopción política de SIG y Mapa de procesos".</i>	
Resolución 003807 de 2017	<i>"Por la cual se compilan algunas normas del Sistema Integrado de Gestión-SIG y se dictan otras disposiciones"</i>	Deroga las Resoluciones 706 de marzo 14 de 2013 y 64994 de diciembre 01 de 2015 y el artículo primero de la Resolución 2305 del 15 de mayo de 2017.
Resolución 1303 de 2019	<i>"Por la cual se adopta política MIPG-SIG y se determinan las directrices y objetivos de los Subsistemas de Gestión del IDU"</i>	Deroga las Resoluciones 1318, 2305, 3807 de 2017 y 1838 de 2018 del IDU.
Resolución 1909 de 2019	<i>"Por medio de la cual se define la política MIPG-SIG-IDU, se determinan las directrices y objetivos de los Subsistemas de Gestión, y se adopta la versión 4.0 del Manual de Procesos del IDU"</i>	Deroga la Resolución 1303 de 2019 del IDU.
Resolución 000010 de 2020	<i>"Por medio de la cual se define la Política MIPG-SIG-IDU, se determinan las directrices y objetivos de los Subsistemas de Gestión y se adopta la versión 5.0 del Manual de Procesos del IDU".</i>	Deroga la Resolución 1909 del IDU y adiciona el parágrafo 2° al artículo 15 de la Resolución IDU 1641 de 2019.

Fuente: Régimen Legal de Bogotá - Propiedad de la Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C

Por lo anterior, la Resolución vigente para la celebración del contrato es la Resolución IDU 0010 de enero 02 de 2020, la cual no se encuentra incluida en la aceptación de la oferta de los contratos en mención, por lo que se recomienda realizar la gestión respectiva para la generación del otro sí al contrato con Salud Vital y Riesgos Profesionales IPS SAS.

- **Reporte e Investigación de incidentes y Accidentes de Trabajo AT:** según la matriz de accidentalidad 2020, se encontró la ocurrencia de 1 Accidente de Trabajo en lo corrido de 2021 y 7 Accidentes de Trabajo en 2020, de los cuales 1 fue determinado por la ARL como de origen común y los demás como Accidente Laboral. Verificado de manera aleatoria se seleccionaron 3 de los AT presentados a fin de poder verificar el reporte e investigación de los AT dentro de los 15 días siguientes a su ocurrencia, encontrando lo siguiente:

AT sucedido y reportado 16/03/2020 e investigado el 29/03/2020. Accidente por caída a nivel en las instalaciones del IDU.

AT sucedido el 04/03/2020, reportado el 05/03/2020 e investigado el 10/03/2020. Accidente por caída a nivel.

AT sucedido el 14/12/2020, reportado el 23/12/2020 e investigado el 29/12/2020. Accidente determinado como de origen común por parte de la ARL; sin embargo, la persona afectada apeló y nuevamente está en revisión por parte de la ARL.

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

Al respecto, se encontró en cumplimiento de lo definido normativamente, que las investigaciones fueron realizadas dentro de los términos establecidos por Ley (15 días), con la participación del jefe inmediato y un representante del COPASST.

Se informó que derivado de las investigaciones de AT 2020, en agosto se realizaron divulgaciones para prevención de caídas, identificación de peligros e informativo IDU con medidas de control, encontrando a su vez, que el 28/10/2020 fue remitida una pieza de comunicación a través de correo a toda la Gente IDU por Prevención de caídas.

Por su parte, se reportaron 2 incidentes ocurridos desde julio de 2020, asociados a la situación de *“conducir un vehículo en vía pública”*, para los cuales se encontró que se tomaron acciones preventivas asociadas con *“Divulgación de la lección aprendida y reforzar el conocimiento en las normas de tránsito con el fin de prevenir este tipo de eventos”*, con fecha de vencimiento 31/03/2021; sin embargo, estas acciones no fueron reportadas para ser cargadas en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE.

Revisado el informe de accidentalidad generado por la ARL para el periodo 2020, se reportó un total de 6 Accidentes de Trabajo, de los cuales 3 presentaron severidad "Muy leve", 2 "Leve" y 1 "Alta Inmediata", respecto de los cuales se indicó: *"Durante el periodo del año 2020 han reportado 6 eventos, evidenciando una reducción muy importante con respecto a los periodos anteriores, los eventos reportados principalmente se relacionan con accidentes de tránsito, accidentes en el local de trabajo (previo al trabajo en casa). La no ejecución de actividades de campo como visitas a obra, actividades deportivas y la reducción del personal en terreno, ayudaron a la disminución estadística, se reconoce además la cultura de prevención y seguridad que tiene la entidad"*. Por su parte, para el mismo periodo, se informó que no fueron diagnosticadas nuevas Enfermedades Laborales, indicando: *"Dentro de la entidad se cuenta con tres (3) casos de Enfermedad Laboral, se aclara que uno de los casos tiene reconocidas dos (2) patologías"*, lo cual se suma a un total de 6 Enfermedades Laborales diagnosticadas acumuladas a la fecha.

De acuerdo con estos resultados, la ARL propuso entre otros: *"Fortalecer las actividades de formación para el equipo de conductores de la entidad. Quienes en las condiciones actuales de aislamiento son el personal con mayor exposición a peligros de tránsito, biológicos y públicos"*, encontrando en el Plan de Capacitación SST 2021, la programación de la capacitación *"Seguridad vial, actores viales (bicicleta, vehículo, peatón)"*, dirigida a Todo IDU y conductores y proyectada para realizar en marzo, la cual fue realizada el 01/03/2021 a 13 conductores, quienes participaron en la evaluación de conocimiento realizada de manera posterior, en la que se aplicaron 5 preguntas, con un resultado promedio de 19/25, frente al cual se concluyó: *"Se observa que en general las respuestas dadas por el grupo de conductores capacitados son correctas con pocas fallas. Algunos de estos temas se retomarán en próximas capacitaciones a fin de reforzar los conocimientos. Otros temas a reforzar son manejo preventivo y defensivo, lo cual se realizará en la capacitación de estos temas en el mes de mayo en el marco del plan estratégico de seguridad vial."*

Revisado el procedimiento PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo, se encontró establecido:

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

“1.6.20. Hacer plan de mejoramiento: Elaborar plan de mejora de acuerdo con la metodología institucional”.

Relacionando en el numeral “1.6.22. PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de mejoramiento”.

Definiendo “1.6.25. Cerrar plan de mejora: Confirmar el cierre del plan de mejora por parte de la OCI”.

En consideración de lo anterior, se revisó el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, establecido según procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de mejoramiento como el aplicativo institucional para el registro y seguimiento de planes de mejoramiento, encontrando que desde la vigencia 2020, no se ha realizado formulación de planes de mejoramiento asociados con AT y que el último Plan de Mejoramiento por Accidentes de Trabajo fue registrado el 16/08/2019 con plazo máximo de ejecución el 31/12/2019, dadas las principales causalidades de AT investigados para esa vigencia.

Lo anterior, refleja el incumplimiento de lo dispuesto en el procedimiento PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo y la metodología de árbol de causas establecido en el FO-MC 01 Plan de mejoramiento para tal fin, toda vez que no se ha formulado el respectivo plan de mejoramiento derivado de los reportes e investigación de incidentes y accidentes de trabajo, como lo señala el procedimiento.

Por otro lado, derivado de la revisión documental realizada como base para la planeación de la auditoría, se encontraron los siguientes formatos asociados con investigación de AT, los cuales no se encontraron relacionados en la documentación del SGSST:

- FO-GIP-069 Caracterización de accidentalidad, versión 1.0 del 29/08/2005 y versión 2.0 sin control de versiones. Estructurado según dependencia y contrato de obra/ interventoría.
- FO-GIP-065 Investigación de AT/ Incidentes y a terceros, versión 1.0 del 29/08/2005.
- FO-AC-59 Notificación de casi accidentes o accidentes a terceros, versión 1.0 del 28/03/2019. Indica que se debe remitir al especialista SST IDU máximo 12 horas después de ocurrido el suceso.

Indagado con el personal SST, no se evidenció conocimiento de la aplicabilidad de estos formatos, que, si bien tienen carácter misional, se traslapan con la responsabilidad de investigación de accidentes de trabajo a cargo de la STRH, por lo que de acuerdo con la verificación documental proyectada para este año, se recomienda revisar la aplicabilidad de los mismos, según la responsabilidad y el alcance de cada dependencia en relación con el reporte e investigación de AT.

Dado lo anterior, según correo del 30/04/2021, se informó: *“Con respecto a la sugerencia realizada por la OCI en auditoría SST 2021, hemos tenido intervenciones con el equipo misional para la revisión de los formatos adjuntos de accidentalidad y caracterización, por lo que nos informaron que si están en uso y que se encuentran en proceso de revisión y actualización un grupo de documentos incluidos éstos, se propone igualmente hacer una articulación conjunta y periódica de manera trimestral para estar más alineados en los procesos”.*

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

Por su parte, se evidenciaron algunos aspectos asociados con la documentación del SGSST, los cuales son mencionados en el campo “*Información Documentada*” de este informe.

- **Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos:** según el Cronograma de Inspecciones Planeadas 2020, se programó la ejecución de 56 inspecciones para el año (28 inspecciones en cada semestre), con alcance a (1) equipos de prevención y atención de emergencias, (2) botiquines, (3) extintores e (4) instalaciones locativas y puestos de trabajo, en las 7 sedes a mencionar: Calle 22, Calle 20, Predios, La Casita, Patio fresado, Tiribita y Panalpina. A continuación, se presentan los resultados encontrados para cada uno de los alcances mencionados anteriormente:

La Inspección a instalaciones locativas y puestos de trabajo, se verificó según el formato FO-AC-82, con base en el cual se encontró que en octubre/2020 se realizaron este tipo de inspecciones, de acuerdo con las cuales, según los 25 aspectos evaluados en cada sede, se reportó la identificación de distintas condiciones subestándar, así: Calle 17 (4), Calle 20 (6), La Casita (4), Calle 22 (1), Tiribita (5), Patio fresado (4) y Panalpina (11), reflejadas en un total de 72 situaciones, las cuales según los criterios de valoración definidos en el numeral 10 del DU-AC-09 Programa de Inspecciones Planeadas, se encontraron registradas en el FO-AC-30 Matriz de seguimiento a los controles establecidos en las inspecciones planeadas, según como se muestra a continuación:

Relación de condiciones subestándar según escala de valores para calificación

Clase	Potencial de pérdida	Grado de acción	Abiertas	Cerradas	Total
A	Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, daños de considerable valor o impactos ambientales graves.	Inmediata	2	4	6
B	Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, daño a la propiedad menor al de la clase A, o impactos ambientales moderados.	Pronta 3 meses	10	8	18
C	Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve, daños menores, o impactos ambientales leves.	Posterior 6 meses	20	28	48
TOTAL CONDICIONES SUBESTANDAR			32	40	72

Fuente: FO-AC-30 Matriz de seguimiento a los controles establecidos en las inspecciones planeadas

Según la tabla anterior, teniendo en cuenta que estas condiciones subestándar fueron identificadas en octubre de 2020, se recomienda asegurar la implementación de las medidas establecidas para asegurar su cierre, puesto que las de clase A ya deberían haber sido cerradas en su totalidad, atendiendo al grado de acción inmediata, mientras que para las de clase C, se habría vencido el plazo máximo de cierre en abril de 2021 (6 meses posterior a su identificación).

La inspección de equipos de prevención y atención de emergencias se verificó de acuerdo con el formato FO-AC-87, en el que constan las inspecciones semestrales realizadas en octubre 2020 a las sedes de la Calle 20, Calle 17 (Predios), La Casita y Calle 22 y de manera adicional en febrero 2021 a las sedes Centro fresado, Panalpina y Tiribita, de las cuales, en general, se calificó en buena

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

condición o estado las camillas de emergencia, inmovilizadores, señalización, sistema de alarma, gabinetes contra incendio, ubicadas en cada sede y piso.

La inspección semestral de botiquines se evidenció de acuerdo con el formato FO-AC-88 establecido para tal fin, según el cual, en octubre de 2020 se realizó inspección por parte de un brigadista a 27 botiquines ubicados así: Calle 22 (14), Calle 20 (11), Predios (1) y La Casita (1), mientras que en febrero de 2021 se realizó inspección por parte de un Brigadista y una enfermera a 30 botiquines, que incluyen los 27 ya señalados y los siguientes tres adicionales: Panalpina (1), Patio fresado (1) y Tiribita (1). Encontrando de manera general completitud y buen estado de los elementos que debe contener un botiquín, entre los que se encuentran gasas, guantes de látex, vendas, tapabocas y curas, entre otros, los cuales se determinaron en Buen estado y para los que se definió: *"El botiquín tiene todos los elementos relacionados, los cuales se encuentran en perfectas condiciones, no hay elementos con fechas de vencimiento"*.

La inspección semestral de extintores se evidenció de acuerdo con el formato FO-AC-89 , según el cual, en octubre 2020 y febrero 2021, se realizó por parte de un Brigadista y un Profesional SST, la inspección de 242 extintores ubicados así: Calle 22 (113), Calle 20 (110), Patio fresado (4), La Casita (5), Tiribita (5) y Panalpina (5), con fecha de vencimiento entre julio y agosto de 2021 y para los cuales se encontró en buen estado la señal, el soporte, el manómetro, la boquilla, la carga, entre otros.

Según lo definido en el DU-AC-09 Programa de Inspecciones Planeadas, se reportó mediante archivo Word, el desempeño del indicador de proceso: ***Porcentaje de ejecución de inspecciones**, como se muestra a continuación:

Reporte de desempeño indicador de proceso 2020

INDICADOR DE PROCESO O DE GESTIÓN 2020		RESULTADOS	ANÁLISIS
Porcentaje de ejecución de inspecciones	No. Inspecciones realizadas	28	Para el año 2020 se realizaron en total 28 inspecciones planeadas las cuales abarco todas las sedes (Calle 22, Calle 20, Casita, Calle 17 , Tiribita, Patio Fresado y Panalpina), dando cumplimiento con el indicador de proceso.
	No. Inspecciones programadas	28	

Fuente: STRH

No obstante, revisado el Cronograma de inspecciones 2020, se encontró que fueron programadas en total 56 inspecciones, con alcance a las 7 sedes y para los 4 tipos de inspección mencionadas previamente, de las cuales, las 28 programadas para mayo de 2020, no pudieron ser ejecutadas dada la declaratoria de emergencia sanitaria por COVID-19, mientras que para el segundo semestre y por la misma razón, sólo se pudieron ejecutar 21 inspecciones, lo cual arrojaría un porcentaje de cumplimiento real de **37,5%** para este indicador de desempeño, derivado de 21 inspecciones realizadas de 56 programadas para la vigencia.

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

Ahora, para el indicador de impacto: ***Porcentaje de cierre de hallazgos**, se reportó el siguiente desempeño para el indicador:

Reporte de desempeño indicador de impacto 2020

INDICADOR DE IMPACTO 2020		RESULTADOS	ANÁLISIS
Porcentaje de cierre de hallazgos	No. Condiciones subestandar corregidas	26	De acuerdo con los hallazgos evidenciados según las inspecciones realizadas en el 2020 se realizó una reunión de seguimiento en el mes de febrero de 2021 con STRF, evidenciando que de las 72 condiciones subestandar halladas 26 fueron cerradas.
	No. Condiciones subestandar encontradas	72	

Fuente: STRH

Sin embargo, revisado el FO-AC-30 Matriz de seguimiento a los controles establecidos en las inspecciones planeadas, se encontró que fueron reportadas 72 condiciones subestándar derivadas de las inspecciones a instalaciones locativas y puestos de trabajo, de las cuales, 28 fueron cerradas según seguimiento realizado por la STRH el 30/04/2021 y 12 adicionales, el 30/01/2021 o de manera inmediata, por lo que no es claro, cuál fue la fuente de información para que en febrero de 2021 se hubieran reportado un total de 26 condiciones subestándar cerradas.

Revisado el numeral 13. Evaluación del Programa de Inspecciones del DU-AC-09 del Programa de Inspecciones Planeadas en mención, así como el reporte de los indicadores remitidos en desarrollo de la auditoría mediante correo del 27/04/2021 y para los cuales no se cuenta con algún medio formal de reporte, no se encontró definida la meta para estos dos indicadores cuya frecuencia es anual, por lo que no es posible evaluar el desempeño alcanzado durante la vigencia, por lo cual se recomendó en desarrollo de la auditoría realizar los ajustes necesarios, de tal forma que se garantice la coherencia entre lo definido en el programa, el cronograma y los indicadores de inspecciones y que se ajuste la frecuencia de medición, toda vez que si se deja anualmente, se pierde la posibilidad de tomar acciones correctivas sobre la vigencia, en caso de ser necesario.

- **Plan de prevención, preparación y respuesta a emergencias:** se informó que la actualización del Plan de Preparación, Prevención y respuesta a Emergencias - PPRE se está realizando de acuerdo con las inspecciones realizadas entre el 5 y 8 de marzo de 2021, piso a piso, con la participación de la ARL y personal de la STRF, STRH y Brigada de Emergencias. Se han identificado cambios mínimos, pero se está evaluando el cambio del documento, dada la entrega de la Calle 17. La divulgación del PPPRE se proyecta realizar en 7 sesiones, por grupos de dependencias, entre mayo y junio de 2021, o tan pronto se tenga actualizado el PPPRE.

Se revisó informe de simulacro de autoprotección 2020 generado por la ARL Positiva el 22/10/2020, en el cual se relacionó la metodología y resultado virtual y presencial del simulacro, con alcance a las sedes Calle 20, Calle 22 y Calle 17, encontrando que de manera presencial, participaron 63 personas en total, dados los recorridos realizados piso a piso, y de manera virtual, un total de 594 personas, en

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

su mayoría personal contratista, dadas las capacitaciones en autoprotección, procedimiento de evacuación y planes de emergencia en casa. Finalmente, como parte de las recomendaciones se encontró: *"Se recomienda continuar con la formación y entrenamiento al personal de brigadas en temas de prevención y atención de emergencias"*, sin encontrar en el Plan de capacitación SST 2021, alguna temática asociada y dirigida al personal de Brigadas, por lo que se recomienda identificar e incorporar las necesidades de capacitación SST a todo nivel.

Se informó que para 2021, a parte del Simulacro Distrital, se proyecta hacer un simulacro propio del IDU para reforzar el tema de emergencias en casa, por lo que recobra importancia la recomendación definida como *"(...) validar formación de emergencias en casa bajo la modalidad de teletrabajo, para los funcionarios que continúen en esta modalidad"*, realizada igualmente por la ARL.

Por su parte, dado que el PL-AC-01 Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, tiene alcance a cada una de las sedes del IDU, que en total suman 7, se indagó por qué el simulacro sólo tuvo alcance a las 3 sedes principales del IDU (Calle 20, Calle 22 y Calle 17), ante lo cual se argumentó que el alcance se limitó para 3 sedes dado que en las sedes Tiribita y Patio fresado se cuenta con solo un funcionario del Instituto en la instalación y en la sede Panalpina con solo un contratista de la empresa de vigilancia y en concordancia con lo definido en el PL-AC-01, cuando se presente una emergencia, los servidores y/o contratistas asignados a estas sedes, en caso de no poder controlar la emergencia se deben comunicar con el jefe de la sección de operaciones y solicitar apoyo a la línea de emergencias 123. Sin embargo, no es claro la forma en la que se está garantizando la implementación del Plan ante cualquier emergencia en las sedes mencionadas, según lo definido institucionalmente en el Plan de Emergencias, siendo recomendable tener en cuenta estos aspectos en la actualización y operatividad del mismo.

- **Indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST:** de acuerdo con lo establecido en la Resolución 312 de 2019, desde el 2019 se debe llevar registro anual de los indicadores SST, los cuales se encuentran consolidados para cada vigencia en el "Tablero de Control SIG", a través del cual se ha definido la formulación y el control entre otros, de los indicadores definidos legalmente para el SGSST, como 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.

Revisado el tablero de control en mención, se encontró el reporte de 8 indicadores con corte a 2020, con base en el cual, se evidenció según correo remitido el 25/02/2021 por la profesional SST de la SGGC, al profesional de la OAP que articula la implementación del Sistema de Gestión MIPG-SIG, en el cual se proponen ajustes al cálculo de metas, dado que en el Tablero de Control, la sumatoria de las metas anuales presentan brechas en relación con la meta real de cada indicador, permitiendo así tener claridad respecto al desempeño anual real de cada uno.

Dado lo anterior, se evidenció la formulación de los indicadores 2021, según los cuales, fueron ajustadas las metas anuales, encontrando el reporte de desempeño para los 3 primeros meses del año, encontrando un desempeño favorable en cada periodo reportado, como se muestra en la siguiente tabla:

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

Indicadores del SGSST – 2021

Indicador	Objetivo	Formula	Meta Anual	Frecuencia de medición/ Análisis	Resultado Primer trimestre
Frecuencia de accidentalidad	Determinar por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, cuántos accidentes de trabajo se presentaron	$(\text{Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes} / \text{Número de trabajadores en el mes}) * 100$	0,71	Medición mensual Análisis mensual y anual	0,02
Severidad de accidentalidad	Determinar por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, cuántos días se perdieron por accidente de trabajo	$(\text{Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes} + \text{número de días cargados en el mes} / \text{Número de trabajadores en el mes}) * 100$	2,42	Medición Anual Análisis Anual	0,93
Proporción de accidentes de trabajo mortales	Determinar el porcentaje de accidentes mortales de trabajo	$(\text{Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año} / \text{Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año}) * 100$	0	Anual	0
Incidencia Enfermedad Laboral (EL)	Determinar el número de casos nuevos de Enfermedad Laboral calificados en el periodo por la ARL.	$(\text{Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo "Z"} / \text{Promedio de trabajadores en el periodo "Z"}) * 100.000$	10,40	Medición Anual Análisis Anual	0
Prevalencia de la enfermedad laboral	Determinar el número de casos nuevos y antiguos de Enfermedad Laboral calificados por la ARL en el periodo.	$(\text{Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo "Z"} / \text{Promedio de trabajadores en el periodo "Z"}) * 100.000$	382,83	Medición Anual Análisis Anual	330,53
Ausentismo por causa médica	Medir el porcentaje de días perdidos por causas médicas (accidentes de trabajo, accidente común,	$(\text{Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes} / \text{Número de días de$	0,41%	Medición Mensual Análisis Anual	0,26%

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

Indicador	Objetivo	Formula	Meta Anual	Frecuencia de medición/ Análisis	Resultado Primer trimestre
	enfermedad laboral, enfermedad común).	trabajo programados en el mes) * 100			
Porcentaje de avance plan anual SST	Medir el Grado de ejecución del Plan Anual SST.	% CUMP. CRONOGRAMA= (Actividades ejecutadas / Actividades programadas) *100	90%	Medición trimestral Análisis trimestral	18%
Desempeño SST	Medir el desempeño SST que tiene los proyectos que se encuentran en ejecución	" $\% = \sum DAM / nDAM$ ": Desempeño SST de Proyectos en ejecución	90%	Medición trimestral Análisis Anual	97,09% (respecto al 90% proyectado en cada trimestre)

Fuente: Tablero de Control SIG 2021

Es importante mencionar que, aun cuando para cada indicador se estableció una frecuencia de medición y análisis, en el Tablero de Control SIG 2021 no se encontró el análisis realizado para el dato de desempeño reportado durante el primer trimestre, por lo que se recomienda incluir el análisis de desempeño de cada indicador según la frecuencia de medición, dando claridad del comportamiento de cada indicador en relación con las metas proyectadas.

- **Revisión por la Alta Dirección:** se evidenció memorando 20201150224123 del 27/10/2020, a través del cual se dio a conocer el informe ejecutivo de la Revisión por la Dirección realizada el 29/09/2020, el cual indica *"incluye todo el Sistema de Gestión MIPG-SIG, en especial cuatro sistemas de gestión actualmente certificados: Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, Seguridad de la Información y Continuidad de Negocio"*, derivado del cual se identificaron las siguientes Oportunidades de Mejora asociadas con el SGSST, registradas en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, así:

Plan de mejoramiento "Revisión por la Dirección 2020"

Oportunidad de mejora	Acción formulada	Estado
Mejorar la calificación del SGSST frente al seguimiento del DASCD sobre integración del SGSST en gestión estratégica, sistema de gobierno de la organización y gestión global de la organización	N° 2401: Realizar un diagnóstico frente a la medición del instrumento de madurez IDU SST-SIDEAP, con el fin de identificar variables de potencial mejora.	Terminado - Plazo de ejecución: 15/01/2021
	N° 2402: Formular y desarrollar un plan de acción orientado a cerrar las principales brechas en el marco del instrumento de madurez IDU SST-SIDEAP.	En Progreso - Plazo de ejecución: 31/07/2021
Revisar y alinear la planificación de los Subsistemas frente al nuevo planteamiento estratégico del IDU.	N° 2405: Revisar, actualizar y adoptar la planificación de los subsistemas de gestión en el marco de la nueva planeación estratégica	En Progreso - Plazo de ejecución: 30/04/2021
Evaluar la viabilidad de contratar profesionales para el SGSST y	N° 2407: Contratación de personal especializado en el sistema de seguridad y salud en el trabajo	Terminado - Plazo de ejecución: 01/01/2021

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

Oportunidad de mejora	Acción formulada	Estado
SGSI, de acuerdo con sus necesidades.		

Fuente: Aplicativo de planes de mejoramiento CHIE

Por su parte, según acta del COPASST realizado el 06/11/2020, se realizó la comunicación de la Revisión por la Dirección, en la que consta que dicha actividad fue realizada *"a través de un video elaborado por la OAP y la explicación respectiva"*, haciendo mención general de temas como participación de la Gente IDU en encuestas, actividades de Seguridad Laboral, disminución de la tasa de accidentalidad y Programas de Vigilancia Epidemiológica.

- **Rendición de Cuentas SST:** mediante FO-AC-80 Rendición de Cuentas SST del 31/12/2020, se evidenció la rendición de cuentas en SST realizada a todo nivel, desde la Dirección General, la SGGC como representante del SGSST, los Subdirectores Generales, Directores Técnicos, Subdirectores Técnicos, Jefes de Oficina, el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, el Comité de Convivencia Laboral CCL, la Brigada de Emergencias y Servidores Públicos en general, todos como responsables del SGSST, la cual se encuentra cargada en la página web del IDU: <https://www.idu.gov.co/page/transparencia/informacion-de-interes/sigi/seguridad-y-salud-en-el-trabajo>, reportando 100% de cumplimiento. Adicionalmente, según correo del 08/01/2021, remitido desde el buzón talentohumano@idu.gov.co con asunto *"Rendición de cuentas SST 2020"*, se remitió una pieza de comunicación en la que se indicó qué es la Rendición de cuentas SST y se invitó a través de un link de acceso a conocer los resultados de la evaluación para el 2020, el cual dirige al FO-AC-80 de Rendición previamente mencionado.
- **Implementación definitiva del SGSST de enero/2020 en adelante:** según lo establecido en el artículo 26 de la Resolución 312 de 2019, verificado el resultado de la autoevaluación realizada el 29/10/2020, según la tabla de valores y calificación de los estándares mínimos, se encontró calificación del 100%, logrado para la vigencia 2020, en comparación con la vigencia 2019 en la que se obtuvo una calificación del 95%, tras la designación del profesional SST responsable del diseño e implementación del Sistema con la formación establecida en la Resolución 312 de 2019.

El reporte de la autoevaluación 2019 y 2020, fue realizado el 11/12/2020 en la página web del Ministerio de Trabajo habilitada desde diciembre/2020, según el cual y en atención a lo definido en el artículo 28 de la Resolución 312 de 2019 si el puntaje obtenido en la autoevaluación es mayor al 85%, se considera un nivel "Aceptable" y se debe *"Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio de Trabajo e incluir en el Plan Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluación"*, razón por la cual, no es necesario la presentación de plan de mejoramiento ante la ARL, ni uno interno, dado el cumplimiento total de los estándares, conforme a lo reportado.

Medidas de Bioseguridad

En relación con el componente de Bioseguridad, iniciada la auditoría se informó por parte de la Dirección Técnica Administrativa y Financiera DTAF, que dada la nueva normatividad, se debían realizar algunos cambios al protocolo y medidas de bioseguridad implementadas, por lo que teniendo en cuenta que la

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

Resolución 223 “Por medio de la cual se modifica la Resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico”, fue emitida de manera reciente el 25/02/2021, se informó que se haría una identificación inicial para conocer los cambios generados por dicha Resolución, sin lugar a declarar incumplimientos normativos asociados. Aclarado lo anterior, a continuación, de acuerdo con el protocolo general de Bioseguridad vigente a la fecha, se relacionan las principales medidas de bioseguridad implementadas, dados los cambios identificados desde la última auditoría realizada en 2020:

- Según lo definido en la Resolución 223 del 25 de febrero de 2021, se encontró en proceso de actualización el anexo técnico incorporado en el IN-AC-06 “Adopción del protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus - COVID 19 y adaptación del mismo para la reactivación laboral gradual”, teniendo en cuenta las nuevas directrices generadas relacionadas con medidas como ventilación natural, condiciones para el trabajo remoto o trabajo a distancia (en especial para personas mayores de 60 años y con comorbilidades), rastreo de contactos de casos sospechosos, condiciones de desplazamiento vehicular, que no se habían contemplado inicialmente. Por su parte, se fortaleció la estrategia de los 3 vitales (tapabocas, lavado de manos y ventilación) y se excluyó lo relacionado con limpieza de calzado, ya que no es recomendable el uso de tapetes desinfectantes.

Con corte a 30/04/2021, fecha en la que fue terminada la auditoría, se logró evidenciar borrador del protocolo y su anexo, para correspondiente actualización en el Sistema de Información Documentada SUE, para lo cual, las medidas incorporadas o excluidas normativamente, han sido identificadas por el personal responsable para su respectiva implementación institucional en atención de lo definido en la Circular externa 010 de 2021 emitida por el DASCD; no obstante, no pudieron ser objeto de evaluación.

Por su parte, dado lo establecido en el IN-AC-06 Protocolo General de Bioseguridad vigente, se encontró establecido en el numeral 4. Marco Normativo: “El marco normativo será actualizado conforme se publiquen y entre en vigencia las nuevas normas, protocolos, resoluciones, decretos, circulares y demás documentos a que haya lugar en materia de emergencia sanitaria, dentro del formato FO-GL-02 ACTUALIZACIÓN Y EVALUACIÓN DEL NORMOGRAMA INSTITUCIONAL” y según lo solicitado por la Subdirección General Jurídica a través de memorando 20214050072823 del 15/03/2021 para la respectiva actualización de los normogramas por proceso para el lunes 5 de abril del año en curso. Al respecto, fue verificado que el normograma aplicable del proceso de Prácticas Integrales de Gestión, mediante correo del 06/04/2021 dirigido a la SGGC, fue remitido debidamente actualizado en cuanto a los temas de SST y dadas las derogaciones y normatividad vigente, para el envío respectivo de los normogramas de proceso que componen la Subdirección en mención.

- **Limpieza y desinfección:** se evidenció según correo del 08/03/2021 remitido por el responsable de Bioseguridad a la STRF, el envío del protocolo CA-AC-09 Lineamientos limpieza y desinfección de vehículos en versión 2.0, para su correspondiente socialización con las personas que realizan la labor de conducción del parque automotor del IDU. Por su parte, mediante correo electrónico del 19/03/2021, la STRF remitió el protocolo al personal conductor, indicando adicionalmente la programación de reunión virtual el 23/03/2021 para socialización del mismo, en la cual se encontró que participaron 19 de 30 personas convocadas. Así mismo, se encontró que la versión 1.0 del protocolo, fue socializada mediante correo del 01/07/2020 por parte de la STRF al personal conductor.

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

Como evidencia de la implementación del protocolo en mención, se evidenció planilla de chequeo de aseo y desinfección de 4 vehículos, diligenciada en enero y febrero de 2021, en la que el personal conductor relacionó para cada uno de los desplazamientos realizados, las acciones de limpieza interna y externa, así como los insumos y elementos utilizados, entre los que se mencionan jabón, alcohol y gel antibacterial. Es preciso aclarar que la planilla en mención no es un formato controlado como parte del Sistema de Gestión MIPG-SIG, por lo que se evidenciaron 2 tipos de formatos diferentes, siendo recomendable estandarizar el formato en mención, más aún cuando es soporte de esta actividad establecida mediante protocolo.

Por su parte, en desarrollo de la auditoría, se informó que la entrega de los elementos de Bioseguridad se ha realizado por intermedio del coordinador de los conductores, lo cual se evidenció así:

- Plantilla de Elementos de Bioseguridad de febrero de 2021, en la que consta la entrega de alcohol al personal conductor para limpieza y desinfección de vehículos (24 personas).
- Plantilla de junio de 2020, según la cual se realizó la entrega de gel y guantes a 16 conductores.
- Formato FO-AC-10 Entrega de Elementos de Protección Personal, que evidencia la entrega de guantes de nitrilo a un total de 23 conductores, entre junio 2020 y febrero 2021.
- Soporte de Salida de elementos de consumo por pedido, donde consta la relación de entrega de Gafas de seguridad (3un) y guantes de nitrilo - hilaza (3un), entre otros, al personal conductor.
- Entrega de kit de limpieza para el personal conductor, relacionado en el protocolo, conformado por un galón de alcohol y bayetilla, realizada el 05/02/2021 a 26 personas.

En relación con el protocolo CA-AC-11 Lineamientos limpieza y desinfección de instalaciones y en cumplimiento de lo establecido en el mismo, se remitieron evidencias de socialización, realizadas por el IDU al personal de EMINSER en las sedes de la Calle 22 y Calle 20, con una participación promedio de 23 personas, así:

- Octubre de 2020 : Protocolo de Bioseguridad - Calle 20 y Calle 22.
- Enero de 2021 : Protocolo limpieza y desinfección - Calle 20 y Calle 22 y Dosificación de productos químicos - Calle 20.
- Febrero de 2021 : Protocolo de Bioseguridad - Calle 20 y Calle 22.

Solicitadas las evidencias de socialización del protocolo de Bioseguridad por parte de EMINSER, se encontró Lista de asistencia a capacitaciones del 23/01/2021, con la participación de 25 personas de servicios generales, demostrando así el cumplimiento de lo aplicable en cuanto a la capacitación por parte de las empresas tercerizadas, de acuerdo con lo cual, se verificó la ejecución de las siguientes actividades, en relación con las indicaciones y frecuencias establecidas en el protocolo en mención:

- Según formatos de la empresa EMINSER, para la Gestión de operaciones y prestación de servicios, se verificó el registro del proceso de limpieza y desinfección realizado en las sedes de la Calle 20 en la sala amiga, enfermería, cafetería, recepción, ascensor y en la Calle 22 en el sótano, ascensores y recepción del primer piso, escaleras piso a piso, cafetería, sala amiga, entre

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

enero y febrero de 2021, encontrando así soporte de las labores de limpieza y desinfección realizadas por el personal de EMINSER en las áreas comunes.

- b. Según formato de la empresa EMINSER, se evidenció el proceso de aspersión realizado de manera quincenal entre noviembre y diciembre de 2020 en la Calle 22 y entre enero y febrero de 2021 en la Calle 20, en el que consta el nombre de la persona que realizó el proceso, así como la firma del supervisor de EMINSER, demostrando el cumplimiento del proceso de aspersión según la frecuencia establecida en el protocolo.
- c. Mediante certificados de control de plagas de la empresa Servilimpieza, generados el 22/02/2020, se verificó el proceso de desinsectación, desratización y desinfección ambiental realizados para el primer semestre de 2020 en las distintas sedes, así:
 - * Certificado N° 1818: Calle 22.
 - * Certificado N° 1819: Calle 20.
 - * Certificado N° 1820: Calle 17.
 - * Certificado N° 1821: La Casita.
 - * Certificado N° 1822: Tiribita.
 - * Certificado N° 1823: Panalpina.
 - * Certificado N° 1824: Patio fresado.
- d. Mediante certificados de fumigación de la empresa EMINSER, generados el 07/10/2020, se verificó del proceso de Fumigación y Desinfección para el control preventivo/ correctivo de microorganismos y roedores, programado para el segundo semestre de 2020 y realizado el 15/08/2020, así:
 - * Certificado N° 580: Sede Calle 20.
 - * Certificado N° 581: Sede La Casita.
 - * Certificado N° 582: Sede Tibirita.
 - * Certificado N° 583: Sede Panalpina.
 - * Certificado N° 584: Sede Patio Fresado.
 - * Certificado N° 585: Sede Calle 22.
- e. Según evidencias suministradas, las dos empresas tercerizadas, de aseo y vigilancia en Calle 20 y Calle 22, han suministrado casilleros para uso personal, aclarando según comunicado de la empresa Sevicol para el manejo de locker del personal, que *"Los locker que fueron asignados para todo el personal de seguridad Sevicol Ltda son de uso exclusivo para cada colaborador donde están marcados con el nombre y su respectivo candado de seguridad, quienes realizan la limpieza y desinfección de los mismos"*.

- **Manejo de residuos:** según lo establecido en el protocolo general de Bioseguridad, se informó que se mantiene la disposición en cada piso de un punto ecológico bioseguro, el cual cuenta, con dispensador de gel antibacterial y con el contenedor para desechar los tapabocas y guantes, el cual se encuentra separado del punto ecológico de residuos aprovechables, adaptado con tapa y doble bolsa negra, para garantizar el manejo adecuado y seguro por parte del personal que realiza la recolección y reciclaje.

Al respecto, se informó que el personal de aseo y cafetería realiza la recolección de dichos residuos biosanitarios, cada dos horas o dos veces al día cuando no hay alta afluencia de personal en las

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

instalaciones, dadas las restricciones establecidas por la Alcaldía, de acuerdo con lo establecido en los protocolos de bioseguridad establecidos para limpieza y desinfección

- **Vigilancia del estado de salud de los trabajadores:** en relación con lo observado en la auditoría a medidas de bioseguridad realizada en 2020, se ha implementado el “Sistema de seguimiento para ingreso seguro”, mediante el cual se ha dado continuidad a las medidas establecidas para la identificación de las condiciones y el estado de salud del personal. Verificado el diligenciamiento de la encuesta de condiciones de salud por parte de la Gente IDU, la cual inicialmente fue respondida en mayo de 2020 a través de un formulario Google, de acuerdo con la cual se registraron entre otros, datos personales, edad y comorbilidades, se informó que en octubre de 2020, cuando inició el piloto del aplicativo, se realizó la migración de toda la información al “Sistema de seguimiento para ingreso seguro”, de acuerdo con el cual, con corte a marzo de 2021, 1748 personas entre personal de planta y contratistas habían respondido la encuesta.

Con corte a febrero de 2021, se hizo verificación según listado de contratistas nuevos, identificando 197 personas pendientes, por lo que a través de los facilitadores de cada dependencia se remitió correo solicitando diligenciamiento de la encuesta. Ahora, dado el proceso de contratación masiva realizado desde abril de 2021, se ha realizado la gestión a través de correos electrónicos y reuniones, en los que se ha solicitado el diligenciamiento de la encuesta por parte de los contratistas, principalmente, de quienes por primera vez han suscrito contrato PSP con el IDU, aclarando en este caso que, para contratistas antiguos, no es necesario volver a realizar la encuesta, ni el curso de bioseguridad.

Dada la implementación de la encuesta, cuando se realiza la solicitud de ingreso a las instalaciones, se verifica el diligenciamiento de la encuesta y la ejecución del curso de Bioseguridad, como requisitos para la aprobación de ingreso a cualquier sede, de tal forma que con corte al 27/04/2021, se encontró la ejecución del curso por parte de 1712 personas pertenecientes en su totalidad a 32 dependencias y 69 personas que no lo han realizado pertenecientes a 19 dependencias, así:

Comportamiento de ejecución del Curso de Bioseguridad		
TIPO DE VINCULACIÓN	EJECUTADO	NO EJECUTADO
Contratistas PSP	1297 (75,8%)	63 (91,3%)
Carrera Administrativa	332 (19,4%)	5 (7,24%)
Provisionalidad	43 (2,5%)	1 (1,44%)
Libre Nombramiento y Remoción	40 (2,33%)	-
TOTAL	1712	69

Fuente: Sistema de seguimiento para ingreso seguro - STRH

Al respecto, se aclaró que la no realización del curso corresponde en su mayoría a que, para el periodo de la auditoría se encontraba en proceso la contratación PSP 2021 y a personal de carrera administrativa/ provisional que no ha tenido la necesidad de asistir a las instalaciones del IDU, por lo cual no se han visto obligados a realizar el curso.

Así mismo, se evidenció que el Sistema identifica a las personas mayores de 60 años o con comorbilidad, quienes bajo la Resolución 666 de 2020 se encontraban limitadas para trabajo remoto;

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

sin embargo, dados los nuevos lineamientos de la Resolución 223 de 2021, se va a habilitar su ingreso, para quienes de manera voluntaria quieran asistir a las instalaciones, previo acuerdo con su jefe. Al respecto, de acuerdo con las medidas de distanciamiento y turnos rotativos, el primer control del aforo lo hace el facilitador de cada dependencia, de tal forma que no se supere el 30% de aforo por dependencia, aun cuando se informó que, hasta el momento, el aforo máximo ha sido de aproximadamente 15% y se proyecta para una segunda fase que mediante el aplicativo se pueda controlar el aforo máximo por dependencia y asegurar el distanciamiento en puestos de trabajo.

En relación con la encuesta ¿Cómo te sientes hoy?, con el fin de conocer el estado de salud de todos los trabajadores, al igual que sus factores de riesgo y de las personas con las cuales conviven, es obligatorio diligenciar la encuesta al iniciar y finalizar la jornada laboral, de acuerdo con lo cual, a través del sistema se genera un archivo xls con la relación de los resultados de la encuesta en cada jornada y se realiza seguimiento a la sintomatología y estado de salud, según el Estado que genera el sistema para cada persona, a manera de mensaje o alerta, entre los que se encuentran: 1. Acuda al hospital, 2. Acuda al médico, 3. Seguir atento, 4. En casa en observación, 5. Sin recomendaciones.

Al respecto, para el 16/03/2021 - 11:00 a.m., se encontró el diligenciamiento de la encuesta por parte de 838 personas en la mañana, mientras que para el 19/03/2020 - 10:04 se evidenció el diligenciamiento de 793 encuestas. Desde el 14/01/2021, fecha en la que entró en operación oficialmente el diligenciamiento de la encuesta desde el aplicativo, se han diligenciado 72.734 encuestas.

- **Seguimiento de casos sospechosos/ confirmados por COVID-19:** se informó que cada síntoma registrado en la encuesta tiene un peso porcentual y según el reporte diario que se genera desde el Sistema, la profesional de la STRH realiza seguimiento inmediato según el tipo de alerta generada, para los Estados: Acuda al médico y Acuda al hospital o cuando se identifica alguien diagnosticado con COVID-19, tanto para la persona como para la familia y se realiza cerco epidemiológico, según si asistió a las instalaciones IDU en los últimos 14 días y se sugiere aislamiento preventivo (con uno o más síntomas) manteniendo la confidencialidad del caso frente a cualquier caso sospechoso. Se realiza seguimiento a los casos sospechosos desde el momento en que se toma la prueba y por mínimo 10 días, hasta que se garantice que no es un caso de riesgo o falso negativo.

Finalmente, según el formato de Seguimiento sospechoso y confirmado COVID-19 (No incorporado como parte del Sistema de Gestión MIPG-SIG) y según las verificaciones realizadas en desarrollo de la auditoría, se encontró:

Relación de casos sospechosos y confirmados por COVID-19

Fecha de corte	Casos sospechosos abiertos	Casos sospechosos cerrados	Casos confirmados abiertos	Casos confirmados cerrados	Total
18/03/2021	5	284	2	142	433
29/04/2021	17	309	20	165	511

Fuente: STRH. Corte 27/04/2021

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

Según el número de casos confirmados y en cumplimiento de lo definido normativamente, se evidenció según FO-AC-94 Reporte a EPS y ARL de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, el reporte realizado diariamente a cada EPS de los casos identificados.

En cuanto a las solicitudes de ingreso, desde que entró en operación el Sistema y con corte al 16/03/2021, se encontraron 21.824 solicitudes de ingreso de seguimiento, de las cuales 7.654 han sido efectivas, puesto que no siempre que se hace la solicitud, se realiza ingreso a las instalaciones; 595 rechazadas, entendiendo que desde la dependencia no fue aprobada y 348 anuladas por el Sistema, porque no se hizo el ingreso en el tiempo establecido o se generaron durante las pruebas piloto. Al respecto, se informó, que cuando una persona está en aislamiento, se bloquea en el aplicativo para que no pueda hacer solicitudes de ingreso.

Al ingreso en los puntos de control, para la Gente IDU se validan las mismas preguntas de la encuesta ¿Cómo te sientes hoy?, se continua con toma la temperatura y según resultado se permite el ingreso; mientras que, para el caso de terceros, la persona encargada del visitante se encarga de diligenciar la planilla de ingresos IDU y se designa un VIGIA IDU para reuniones masivas en el auditorio, para que verifique el cumplimiento de los protocolos y se controle el aforo. Si hay un ingreso cuando el punto de control ya no está operando (después de las 4.30 pm), el facilitador de la dependencia se debe comunicar con personal de la STRH para que gestionen el ingreso con el personal de seguridad.

En el punto de control solo se pueden visualizar las solicitudes del día, mientras que en el aplicativo y según los permisos asignados, se puede visualizar adicional a lo ya mencionado, la entrega de los Elementos de Bioseguridad, en periodos específicos y según tipo de Elemento entregado.

- **Trabajo remoto/ Trabajo presencial:** conforme con los datos de asistencia a las sedes del IDU, se observó que, durante la declaratoria de la emergencia sanitaria, preferencialmente se ha mantenido la modalidad de teletrabajo extraordinario o trabajo en casa. Por su parte, dadas las restricciones de movilidad establecidas por la Alcaldía de Bogotá durante la vigencia 2021, el IDU ha emitido entre otras, las siguientes circulares a saber, las cuales incluyen lineamientos de movilidad, restricción, atención al ciudadano y medidas de autocuidado:
 - a. Circular N° 1 del 05/01/2021: Medidas transitorias para mitigar el impacto causado por la pandemia de Coronavirus SARS-Cov-2 (COVID-19) en las localidades de Bogotá.
 - b. Circular N° 2 del 07/01/2021: Servicios en sedes del IDU y otras medidas en atención al Decreto 10 de 2021.
 - c. Circular N° 6 del 04/02/2021: Medidas de Bioseguridad y Autocuidado para asistencia a la Entidad, a Obra, a Terreno o cualquier tipo de labor presencial. Decreto Distrital 039 del 2 de febrero del 2021.
 - d. Circular N° 11 del 23/03/2021: Reingreso gradual, voluntario, seguro y concertado a las instalaciones del IDU.
 - e. Circular N° 14 del 06/04/2021: Decreto Distrital 135 del 5 de abril de 2021.
 - f. Circular N° 18 del 27/04/2021: Decreto Distrital 157 del 25 de abril de 2021.

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

Dado lo anterior, se encontró que en el IN-AC-06 Protocolo General de Bioseguridad, se definió en el numeral 9.1 Método de trabajo, lineamientos aplicables para 9.1.1 Teletrabajo extraordinario obligatorio/población vulnerable, 9.1.2 Teletrabajo extraordinario y/o remoto y 9.1.3 Trabajo presencial. Por su parte, en el numeral 8. Responsabilidades específicas, se definió en el numeral 8.1.2 Subdirección Técnica de Recursos Humanos / Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), literal 2: *“Diseñar, programar y ejecutar en conjunto con las áreas competentes, el programa de formación y capacitación en aspectos relacionados con teletrabajo extraordinario o remoto, para mantener comunicación permanente y cumplir a través de esta vía los objetivos propuestos”*; sin embargo, al solicitar el programa de formación y capacitación en aspectos relacionados con teletrabajo extraordinario o remoto mencionado, para verificar su cumplimiento, se sustentaron las siguientes situaciones:

- a. 19/04/2021: *“Puede ser un tema de capacitación del equipo de teletrabajo, dado el proyecto que se está ejecutando”*. Sin embargo, no se allegó ningún soporte como evidencia del programa de formación y capacitación en mención.
- b. 27/04/2021: *“Se anexa el plan de capacitación de SST creado en el mes de noviembre del 2020 y la solicitud de inclusión de dicho plan en el PIC 2021”*. Hace referencia al memorando 2020 - 0003, que dice textualmente: *“De manera cordial solicito de su colaboración en el sentido de incluir el plan de capacitaciones de Seguridad y Salud en el trabajo año 2021 al PIC del próximo año”* y que no soporta el diseño, ni programación del programa de formación y capacitación en mención.
- c. 04/05/2021: *“Como complemento a la información suministrada sobre Teletrabajo, anexo al presente correo enviado por Sandra Correa profesional de la STRH, quien maneja los temas de formación y capacitación del IDU, haciendo referencia al programa de teletrabajo remoto realizado en la vigencia 2020 en coordinación con la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá”*, el cual corresponde al programa de Teletrabajo Distrital al cual se acogió el IDU, mediante el curso virtual de teletrabajo extraordinario y trabajo en casa ofertado por la Secretaría General de la Alcaldía de Bogotá, para todos los servidores públicos y colaboradores del Distrito y que no soporta el diseño del programa de formación y capacitación a cargo de la STRH y el equipo SST del IDU.

Por lo anterior, no se obtuvo soporte o evidencia del programa de formación y capacitación en aspectos relacionados con teletrabajo extraordinario o remoto, diseñado por la Subdirección Técnica de Recursos Humanos / Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo, según lo definido en el IN-AC-06 Protocolo General de Bioseguridad vigente y que se mantiene en el proyecto de actualización del mismo. Por lo anterior, si bien se observaron acciones encaminadas a dar directrices a través de diferentes instrumentos sobre la modalidad de teletrabajo extraordinario, es necesario que se agilice el diseño y ejecución del programa señalado.

- **Reporte de información en el Sistema Distrital de Alertas Tempranas SDAT – COVID-19:** según lo establecido en la Circular externa N° 14 del 23/04/2020, emitida por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital – DASCD, se verificó la evidencia de participación en la jornada de sensibilización programada para el IDU el 28/04/2020, se informó que se participó en dos jornadas de sensibilización, una en abril para conocer el manejo del aplicativo y realizar el cargue de personas con comorbilidad y mayores de 60 años y otra programada para el Distrito en julio de 2020, en la cual

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

se solicitó el reporte diario, para tener información en tiempo real. En agosto de 2020, se convocó a una reunión para informar el estado de reporte de cada entidad y solicitar el cargue actualizado. Sesiones virtuales en las cuales participaron profesionales de la STRH.

Según la Circular externa en mención, *“El sistema de alertas se desarrolló como un módulo en SIDEAP, denominado Sistema Distrital de Alertas Tempranas SDAT - COVID 19, y consolidará la información acerca de las condiciones de salud y de otras circunstancias relevantes de los servidores públicos y contratistas de las entidades y organismos distritales (...)”, según el cual “Los líderes de Seguridad y Salud en el trabajo de las entidades distritales deberán, ingresar a SIDEAP- SDAT y actualizar la información los viernes de cada semana de forma permanente”.*

Dado lo anterior, se informó que dadas las directrices dadas por el DASCD en sesiones virtuales, se ha realizado el reporte diario en el SIDEAP de casos sospechosos como de casos confirmados, así como de personas mayores de 60 con comorbilidades.

Sin embargo, en desarrollo de la auditoría realizada el 25/03/2021, se informó que el último reporte de 625 registros, incluyendo casos sospechosos, confirmados y personas con comorbilidad, se realizó en el SIDEAP el 19/03/2021, dado que para la fecha en mención, la profesional responsable del reporte (Contratista PSP), no contaba con usuario habilitado en SIDEAP, dada la terminación de contrato, por la cual el SIDEAP bloquea automáticamente el usuario, puesto que no asocia vinculación activa con el IDU, por lo que se proyectó realizar un reporte masivo tan pronto se habilitara el usuario.

Realizada sesión de auditoría el 27/04/2021, se informó que aun cuando se asignó usuario en SIDEAP para un profesional de planta de la STRH, no había sido posible realizar el cargue masivo, por lo cual se debió realizar la gestión directa con el DASCD, dados los múltiples errores generados desde el Sistema. Por lo anterior, aun cuando se cuenta con los soportes que demuestran la gestión realizada ante el DASCD, se recomienda asegurar el cargue masivo en SIDEAP, para la actualización de las condiciones de salud, factores de riesgo, casos sospechosos y confirmados por COVID-19 del IDU.

➤ **Información Documentada:** derivado de la revisión documental realizada con base en el repositorio del Sistema de Información Documentada SUE, tanto para el componente SST como para el componente de Bioseguridad, se encontraron diferentes situaciones, las cuales se relacionan a continuación, para que sean revisadas y de considerarse pertinente, ajustadas:

- a. MG-AC-02. Manual Único de Control Ambiental y SGSST, versión 2.0 del 01/12/2017. Dada su antigüedad, menciona en el numeral 6 la siguiente Directriz SST:

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

"Directriz en SST

El IDU se compromete con la prevención de incidentes y accidentes laborales, así como con la promoción de la salud y prevención de las enfermedades laborales de los Servidores Públicos, Contratistas y SubContratistas de la entidad, con un enfoque de bienestar que promueva la cultura del autocuidado y contribuya a generar ambientes saludables, procurando el mejoramiento continuo del subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que incluya una óptima gestión de los riesgos laborales, en cumplimiento de la normatividad vigente.

El IDU exigirá a los Contratistas el cumplimiento de los requisitos y normatividad vigente en seguridad y salud en el trabajo, en el marco de la ejecución de su objeto contractual, quienes a su vez realizarán las exigencias del cumplimiento de dichos requisitos a los subContratistas. El IDU brindará las condiciones de seguridad para los visitantes, durante su permanencia en las instalaciones."

Sin embargo, según el MG-AC-01 Manual Operativo MIPG-SIG vigente en versión 12 del 24/01/2020, la directriz SGSST actual, se encuentra establecida en los siguientes términos:

8.7.1 Directriz

El Instituto de Desarrollo Urbano en el desarrollo de los proyectos urbanos integrales, mediante la construcción y conservación del sistema de movilidad y espacio público sostenibles y la gestión de la valorización, se compromete a eliminar los peligros y reducir los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo, prevenir incidentes y accidentes de trabajo, prevenir las enfermedades laborales y el deterioro de la salud de los Servidores Públicos, Contratistas y Subcontratistas de la Entidad, en todos los lugares de trabajo. Con base en la participación de los grupos de interés y consulta de los Servidores públicos y contratistas de la Entidad, que promueva la cultura del autocuidado y contribuya a generar ambientes saludables, procurando el mejoramiento continuo del subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de la normatividad vigente y otros requisitos aplicables.

El IDU exigirá a los Contratistas el cumplimiento de los requisitos y normatividad vigente en seguridad y salud en el trabajo, en el marco de la ejecución de su objeto contractual, quienes a su vez realizarán las exigencias del cumplimiento de dichos requisitos a los subcontratistas. El IDU brindará las condiciones de seguridad para los visitantes, durante su permanencia en las instalaciones.

- b. DU-AC-09 Programa de inspecciones planeadas, versión 2.0 del 18/01/202: En el numeral 6. Evaluación del Programa de Inspecciones, "(...) se establecieron los siguientes indicadores de gestión que facilitarían información confiable y oportuna sobre la eficiencia y eficacia del programa de inspección de riesgos adelantado en la Entidad, los cuales se llevarán con una periodicidad anual"; sin embargo, dada la formulación de los indicadores de gestión e impacto, no se encontró establecida la meta anual de los mismos, con base en la cual se pueda evaluar el desempeño de los indicadores para cada vigencia. Adicionalmente, la fórmula señalada presenta error al colocar el 100 multiplicando solamente el numerador.

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

INDICADOR DE PROCESO O DE GESTIÓN

Porcentaje de ejecución de inspecciones

$\frac{\text{No. Inspecciones realizadas} * 100}{\text{No. Inspecciones programadas}}$

INDICADOR DE IMPACTO

Porcentaje de cierre de hallazgos

$\frac{\text{No. Condiciones subestandar corregidas} * 100}{\text{No. Condiciones subestandar encontradas}}$

- c. PR-AC-04 Identificación de peligros, evaluación, valoración de riesgos y determinación de los controles, versión 3.0 del 29/03/2019. En el control de versiones, se relacionó para la versión 3.0 “(...) *se ajusta el término de COPASO a COPASST y definiciones de acuerdo al decreto 1072 de 2015 e ISO 45001 de 2018*”; sin embargo, revisado el Diccionario de Términos IDU, no aparece incluido el término COPASST en mención, así como los términos Plan de Trabajo Anual SST, Grupo de Exposición Similar GES, aplicables según la normatividad SST.
- d. IN-AC-06 Protocolo General de Bioseguridad vigente. En el numeral 6. Términos y definiciones, términos incluidos como aislamiento, Bioseguridad, comorbilidad, elemento de bioseguridad y cuarentena, no aparecen incluidos en el Diccionario de términos IDU al que se hace relación en el enlace <https://www.idu.gov.co/page/transparencia/informacion-de-interes/glosario>

Por su parte, el anexo técnico se encuentra sin diligenciar para la Resolución 679 de 2020, desde el numeral 3, literal 3.2 en adelante, lo cual no permite conocer si las medidas relacionadas aplican o no para el IDU y de ser aplicables, cuáles son las medidas asociadas implementadas.

- e. CA-AC-05 Instructivo para el ingreso y uso a las sedes del IDU versión 1.0 del 19/05/2020: En el numeral II. Recomendaciones para el acceso a las sedes IDU, establece que la solicitud de registro de personal debe ser enviado a través de correo electrónico; sin embargo, dicha solicitud se está realizando a través del Sistema de seguimiento para ingreso seguro.

- Diligenciar listado de los servidores públicos, contratistas que ingresarán a la sede de acuerdo con el acuerdo el Anexo No. 1 “Listado de registro de personal de ingreso a las instalaciones del IDU”. Este listado debe remitirse con al menos veinticuatro (24) horas de antelación, al correo CLAUDIA.MOJICA@IDU.GOV.CO

- d. Formatos: FO-GIP-069 Caracterización de accidentalidad, FO-GIP-065 Investigación de AT/ Incidentes y a terceros, FO-AC-59 Notificación de casi accidentes o accidentes a terceros. Relacionados según su aplicabilidad en el campo “Reporte e Investigación de incidentes y Accidentes de Trabajo AT” de este informe.

- **Evaluación de las medidas de Bioseguridad:** dado lo establecido en el numeral 9.7 Vigilancia y monitoreo, del IN-AC-06 Protocolo General de Bioseguridad, se estableció “(...) *Tercera Línea: Se desarrollarán acciones para verificar el cumplimiento de las medidas establecidas mediante el presente protocolo, sin perjuicio, que el IDU pueda contratar auditorías o certificaciones externas para validar, verificar o constatar la adherencia de las actuaciones a lo establecido en el protocolo, sus anexos y demás disposiciones que se emitan en relación con la prevención del riesgo de COVID-19.*”.

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

de acuerdo con lo cual, es importante resaltar que fue contratada con Bureau Veritas la evaluación de los protocolos de Bioseguridad del IDU, por lo que el 24/02/2021 fue desarrollada la auditoría por parte del Ente Certificador, obteniendo como resultado el certificado “Safe Guard” para el IDU y de manera específica para las sedes de la Calle 22, calle 20 y Calle 17, mediante certificados 160-2021-001866-ES, 160-2021-002005-ES y 160-2021-001879-ES respectivamente, indicando:

“Bureau Veritas revisó las políticas y procedimientos del Cliente en relación con un sitio específico para evaluar si los procesos, procedimientos y recursos implementados para gestionar los riesgos de higiene y distanciamiento social en relación con o relacionados con COVID -19 están en un nivel tal que cumplen con los requisitos de la norma SAFE GUARD de Bureau Veritas (los "Requisitos"). El alcance del servicio de Bureau Veritas no es una garantía de que una evaluación detecte desviaciones en la implementación efectiva y continua de los Requisitos antes mencionados por el Cliente, únicamente que la información proporcionada por el Cliente en la fecha o fechas de revisión hayan evidenciado razonablemente políticas y procedimientos que cumplan o excedan estos Requisitos recomendados (...).”

Por lo anterior, se resalta la labor desarrollada desde la SGGC, la STRH y la STRF, para adaptar y adoptar medidas de Bioseguridad establecidas normativamente, de acuerdo con el qué hacer misional del IDU, su entorno, su relación con terceros, así como su nivel de adaptación a las nuevas condiciones de teletrabajo extraordinario/ trabajo remoto, para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

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

Evaluación de efectividad de acciones de planes de mejoramiento

Código	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 reintroducción 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. Fecha fin: 30/11/2019	Se evidenció que en las inducciones SST realizadas a directivos por nombramientos ordinarios y en reintroducciones SST, se ha incorporado el componente de Gestión del Cambio, dando continuidad a esta acción según como fue formulada y adicionalmente, se han remitido piezas de comunicación asociadas, dirigidas a la Gente IDU. Por su parte, se evidenció la ejecución de los Comités de Gestión del Cambio según lo definido procedimentalmente, en los que se encontró el análisis de situaciones que pudieran tener impactos en SST, independientemente de si fueron planeadas o no, como el caso de la entrega de la sede de la Calle 17, así como los asociados con la pandemia por COVID-19, respectivamente. Dado lo anterior, se concluye que el hallazgo identificado ha sido tratado, declarando la efectividad de la acción, para la cual se realizará su correspondiente cierre en CHIE.

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

Código	Hallazgo	Acción Propuesta	Evaluación de Efectividad
1994	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.	Trasladar un servidor de planta que tenga la licencia a la SGGC, para que lidere el SST. En caso de que no sea posible contratar un PSP con licencia. Fecha fin: 5/10/2020	Según acta de reunión del 28/10/2020, se evidenció la asignación de responsabilidades en SST, asociadas con el diseño e implementación del Sistema, a la profesional de la SGGC con contrato IDU-1277-2020, suscrito el 25/09/2020 con plazo de 6 meses hasta el 24/03/2021 con el objeto de <i>"Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades relacionadas con el SGSST liderado por la SGGC y (...)".</i> Por su parte, se evidenció licencia de prestación de servicios en SST expedida el 13/12/2016 por la Secretaría de Salud del Atlántico, por un término de 10 años, así como el certificado del curso de capacitación SGSST de 50 horas realizado inicialmente por la profesional SST designada, el 07/06/2016 con el SENA y actualizado el 13/03/2020 con la ARL SURA. De esta forma, se asegura el cumplimiento del estándar, identificado como incumplido en la autoevaluación realizada por el IDU en la vigencia 2019, razón por la cual y teniendo en cuenta que según los soportes de autoevaluación SST realizados en 2020, se alcanzó un cumplimiento del 100% para los estándares mínimos del SGSST, la acción se declara como efectiva y será realizado el cierre respectivo en CHIE.
2032	No se evidenció implementación del procedimiento PR-AC-09 Gestión del cambio en Seguridad y Salud en el trabajo	Ajustar el procedimiento de gestión de cambios en el cual se incluya la reunión periódica del equipo responsable de aplicarlo. Fecha fin: 14/02/2020	Se evidenciaron actas de reunión realizadas en agosto y noviembre de 2020, con la participación según lo establecido en el procedimiento de un representante de la SGGC, uno de la OAP y uno del grupo SST en la STRH, en las que se encontró el análisis de situaciones que pudieran tener impactos en SST. Por su parte, se revisó el formato FO-AC-81 Matriz de Gestión de Cambio SST, vigente desde marzo/2019, en el cual se han reportado 14 situaciones, para las cuales se identificó el tipo de cambio (interno o externo), la generación de nuevos riesgos o peligros SST y las actividades implementadas. De acuerdo con esta matriz, se encontró el análisis de cambios no planeados como los asociados con la pandemia por COVID-19, así como cambios planificados como la entrega de la sede de la Calle 17 y correspondiente traslado de personal y mobiliario a la sede Calle 20. Dado lo anterior, se concluye que el hallazgo asociado con la no implementación del procedimiento PR-AC-09 Gestión del cambio en SST, ha sido tratado, declarando la efectividad de la acción, para la cual se realizará su correspondiente cierre en CHIE.

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

Código	Hallazgo	Acción Propuesta	Evaluación de Efectividad
1686	Accidente de trabajo durante desplazamientos (caídas a nivel)	Elaborar un documento que dé cuenta del programa de prevención de caídas a nivel que incluya la necesidad de ubicar bandas antideslizantes, que el colaborador preste atención a las condiciones del piso, así como utilizar calzado adecuado. Dicho documento debe publicarse a través de un medio dirigido a todos los colaboradores. Fecha fin: 31/10/2019	Según la matriz de accidentalidad 2020, no se encontraron Accidentes de Trabajo asociados por caídas a nivel por condiciones inseguras del piso, razón por la cual se declara la efectividad de la acción, la cual será cerrada CHIE, recordando la continuidad en el registro de acciones de planes de mejoramiento por accidentalidad, según la metodología institucional.
1689	Accidente de trabajo por uso de elementos de oficina	Elaborar documento con recomendaciones de seguridad para el uso de elementos de oficina y publicar a través de un medio dirigido a todos los colaboradores. Fecha fin: 31/10/2019	Según la matriz de accidentalidad 2020, no se encontraron Accidentes de Trabajo asociados con falta de concientización sobre el uso seguro de elementos de oficina, razón por la cual se declara la efectividad de la acción, la cual será cerrada CHIE, recordando la continuidad en el registro de acciones de planes de mejoramiento por accidentalidad, según la metodología institucional.
2031	No se evidenció implementación del procedimiento PR-AC-09 Gestión del cambio en Seguridad y Salud en el trabajo	Incluir en la inducción disponible en la plataforma LMS de la Entidad (moodle) de nuevos directivos, la referencia al procedimiento PR-AC-09 de gestión de cambios. Fecha fin: 14/02/2020	Dados los nombramientos realizados en 2020, se evidenció según soporte de la presentación usada para la inducción SST realizada a los directivos a través de la herramienta Moodle, la incorporación en el Módulo 5 del componente de Gestión del Cambio, mediante el cual, a través de la navegación en el Organigrama del IDU, se relacionaron los documentos básicos de consulta a tener en cuenta para realizar la gestión desde cada cargo, según el rol y responsabilidades asignadas, permitiendo la descarga entre otros, del procedimiento de Gestión del Cambio evaluado. Por su parte, se evidenció la ejecución de los Comités de Gestión del Cambio según lo definido en el procedimiento PR-AC-09 Gestión del cambio en Seguridad y Salud en el Trabajo, con base en los cuales, se encontró el análisis de situaciones que pudieran tener impactos en SST, independientemente de si fueron planeadas o no, según lo mencionado anteriormente. Dado lo anterior, se concluye que el hallazgo identificado ha sido tratado, declarando la efectividad de la acción, para la cual se realizará su correspondiente cierre en CHIE.
1690	Accidente de trabajo por golpe con materiales almacenados en zona de tránsito peatonal	Verificar el almacenamiento de material en desuso en los lugares establecidos para tal fin. Fecha fin: 30/09/2019	Según la matriz de accidentalidad 2020, no se encontraron Accidentes de Trabajo asociados a falta de orden para el almacenamiento de material en desuso en zona de tránsito peatonal, razón por la cual se declara la efectividad de la acción, la cual será cerrada CHIE, recordando la continuidad en el registro de acciones de planes de mejoramiento por accidentalidad, según la metodología institucional.

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

Código	Hallazgo	Acción Propuesta	Evaluación de Efectividad
1691	Accidente de trabajo por golpe con el vidrio de la división del puesto de trabajo edificio Valorización	Retirar los vidrios separadores en los puestos de trabajo edificio Valorización. Fecha fin: 30/09/2019	Según la matriz de accidentalidad 2020, no se evidenciaron Accidentes de Trabajo asociados con el presentado por golpe con los vidrios de la división en puestos de trabajo, razón por la cual se declara la acción como efectiva, para su respectivo cierre en CHIE, recordando la continuidad en el registro de acciones de planes de mejoramiento por accidentalidad, según la metodología institucional.
1692	Papel higiénico mal ubicado (en el perchero de la puerta de la unidad sanitaria) y de difícil acceso	Divulgar al personal operarios de aseo la instrucción de ubicar el papel higiénico en los dispensadores de papel. Fecha fin: 30/09/2019	Según la matriz de accidentalidad 2020, no se evidenciaron Accidentes de Trabajo asociados con la inadecuada ubicación del papel higiénico como causa de accidentalidad, razón por la cual se declara la acción como efectiva, para su respectivo cierre en CHIE, recordando la continuidad en el registro de acciones de planes de mejoramiento por accidentalidad, según la metodología institucional.
1873	No se observa el control sobre el contratista de lavado de tanques para espacios confinados.	Incluir dentro de los estudios y documentos previos para la contratación del lavado de tanques, especificaciones técnicas y obligaciones asociadas a la seguridad y salud en el trabajo asociadas a este tipo de actividades. Fecha fin: 19/08/2020	En desarrollo de la auditoría se evidenciaron estudios previos y Carta de aceptación de oferta del proceso de selección de mínima cuantía que soportan los contratos IDU-1363-2019 y IDU-1032-2020, con base en los cuales, revisada la inclusión de especificaciones técnicas y obligaciones asociadas con Seguridad y Salud en el Trabajo, se encontró que en el literal 10 de la Cláusula Sexta: Obligaciones del contratista: Obligaciones Generales, se definió: "10. Es obligación del contratista, divulgar y aplicar la política ambiental, de seguridad y salud en el trabajo establecida por el IDU en la <u>Resolución 706 de marzo 14 de 2013 "Adopción política de SIG y Mapa de procesos"</u>; al ejecutar sus actividades o servicios sin crear riesgo para la salud, la seguridad o el ambiente (...)" ; sin embargo, dicha Resolución fue derogada desde el 2017, fecha desde la cual se han emitido cuatro Resoluciones más, por lo que la Resolución vigente para la celebración del contrato es la Resolución IDU 0010 de enero 02 de 2020, la cual no se encuentra incluida en la aceptación de la oferta de los contratos en mención. Por su parte, dado que ésta fue una acción formulada como resultado de la preauditoría de certificación SGSST realizada en 2019, se considera que, dado el concepto de mantenimiento del Sistema emitido por Bureau Veritas en 2020, sin ninguna observación asociada con el control SST que se debe ejercer sobre terceros, se considera efectiva la acción y se realizará su cierre en el aplicativo CHIE. No obstante, se sugiere realizar las gestiones pertinentes, que conduzcan a aclarar los lineamientos SST, que al respecto debe seguir el contratista de lavado de tanques, con base en lo establecido en la Resolución IDU 0010 de enero 02 de 2020.

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

Código	Hallazgo	Acción Propuesta	Evaluación de Efectividad
1881	No Conformidad N° 3. Inexistencia de comunicación a los visitantes en los puntos de atención IDU sobre asuntos relevantes de SST.	Remitir memorando al líder del Subsistema SST solicitando lineamientos de lo que se debe comunicar a la ciudadanía en los puntos de atención. Fecha fin: 15/10/2019	Realizada la verificación respecto a la atención al ciudadano en la Calle 20, se informó que la Dirección Técnica de Predios está prestando atención, según las restricciones dadas por Gobierno Distrital con ocasión de la pandemia por COVID-19 y las Circulares internas emitidas por el IDU y por su parte, en la Calle 22 se cuenta con puntos de atención en las siguientes áreas, en las que se han asignado módulos de atención: OTC, STOP, STJEF, STTR y STRF. Al respecto, según soportes remitidos, desde la STRF se ha realizado la demarcación de Salidas de emergencia y Rutas de evacuación, por medio de señalización en acrílicos con colores distintivos y unificados en los diferentes espacios del IDU, los cuales los visitantes pueden identificar fácilmente y actuar en caso de emergencia. Por su parte, se informó que en las pantallas del digiturno, la OAC da a conocer diferentes aspectos, relacionados entre otros con SST, Bioseguridad, trámites, proyectos, que se consideran de interés para el ciudadano.
1882		Efectuar, por lo menos, una revisión, en cada trimestre, del estado de las pantallas de comunicación de los puntos de atención IDU. Fecha fin: 19/05/2020	Dado lo anterior, incorporado a las demás medidas de Bioseguridad implementadas y visibles en los diferentes espacios e instalaciones del IDU, que permiten que los visitantes conozcan y sean conscientes de diferentes aspectos SST, se declara la efectividad de la acción y se realizará el cierre respectivo en CHIE.
2407	Oportunidad de Mejora: Contratar profesionales para el SGSST y SGSI. Evaluar la viabilidad de contratar profesionales para el SGSST y SGSI, de acuerdo con sus necesidades.	Contratación de personal especializado en el sistema de seguridad y salud en el trabajo	Según lo mencionado en la evaluación de efectividad de la acción 1994, se encontró contrato IDU-1277-2020, suscrito el 25/09/2020, con plazo de 6 meses, hasta el 24/03/2021 (renovado para 2021) con el objeto de "Prestar servicios profesionales para apoyar las actividades relacionadas con el SGSST liderado por la SGGC y (...)", razón por la cual, según lo registrado en CHIE por el auditor designado, realmente la acción N° 2407 no es una oportunidad de mejora derivada de la Revisión por la Dirección, sino una acción correctiva ante un hallazgo previamente identificado como resultado de la evaluación de cumplimiento de los estándares del SGSST realizada por la OCI. En todo caso y en coherencia con la evaluación previamente realizada, la acción se declara como efectiva y será realizado el cierre respectivo en CHIE.

Fuente: Aplicativo de planes de mejoramiento CHIE

Como se puede evidenciar en la tabla anterior, las acciones obedecen en su totalidad al componente SGSST y son en su mayoría de carácter "correctivo", por lo que teniendo en cuenta las acciones de mejora continuamente implementadas en atención a las recomendaciones realizadas por la OCI asociadas tanto con el componente de Bioseguridad como con el de SST, se reitera la recomendación realizada en la vigencia 2020: *"Documentar las mejoras que se han venido realizando o están previstas de realizarse, siguiendo el procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento de Planes de Mejoramiento y registrarlas en el aplicativo CHIE, derivado el ejercicio de autocontrol que se realiza desde las diferentes dependencias involucradas"*.

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

En conclusión, se evaluaron 13 acciones en estado “Terminado”, para las cuales se declaró efectividad y se realizará el respectivo cierre en el aplicativo CHIE, con la formalización del informe final de auditoría; no obstante, dando lo mencionado en la acción N° 1873, se recomienda realizar la gestión respectiva para asegurar que los contratos con terceros incorporen directrices y lineamientos SST vigentes.

FORTALEZAS IDENTIFICADAS

En desarrollo de la auditoría, se identificaron diferentes aspectos positivos, de los cuales se destacan las siguientes fortalezas:

- ✓ El fortalecimiento del equipo SST desde la STRH como desde la SGGC, en aras de asegurar el cumplimiento de los estándares mínimos establecidos normativamente, así como de las actividades previstas en el Plan Anual de Trabajo SST.
- ✓ El 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 el cumplimiento legal, así como la concientización del cuerpo Directivo y de la Gente IDU a todo nivel.
- ✓ La inclusión de recomendaciones SST realizadas en desarrollo de auditorías anuales de cumplimiento realizadas anteriormente por la OCI, aportando a la mejora continua del Sistema.
- ✓ El desarrollo del Sistema de seguimiento para ingreso seguro, el cual permite el control y trazabilidad de las medidas implementadas para la vigilancia y seguimiento del estado de salud de los trabajadores.
- ✓ s.
- ✓ La articulación con el personal del parque automotor, el personal de servicios generales y las empresas tercerizadas, para la implementación institucional de las medidas aplicables establecidas en el Protocolo General de Bioseguridad.
- ✓ El certificado “Safe Guard” obtenido por el IDU, como ejercicio de evaluación externo sobre las medidas de bioseguridad adaptadas y adoptadas por la entidad, de acuerdo con el qué hacer misional del IDU, su entorno, su relación con terceros, así como su nivel de adaptación a las nuevas condiciones de teletrabajo extraordinario/ trabajo remoto, para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

ANÁLISIS DE OBSERVACIONES REALIZADAS SOBRE EL INFORME PRELIMINAR DE AUDITORÍA

De acuerdo con el informe preliminar de Auditoría anual de cumplimiento al SGSST y medidas de Bioseguridad remitido a los líderes de su implementación, mediante correo electrónico del 10/05/2020 y dado a conocer en reunión de cierre realizada el mismo día, a continuación, se presenta el resultado del análisis realizado por parte del equipo auditor frente a las observaciones presentadas por la Subdirección General de Gestión Corporativa mediante memorando 20215160142413 del 13/05/2021, en el que se manifestó:

“De manera cordial y en atención al informe preliminar de la auditoría al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de fecha 10 de mayo de 2021, en el marco del Decreto 1072 de 2015, no permitimos dar respuesta en

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

los términos que se plantean a continuación, y que se acompañan de la solicitud respetuosa de eliminar la no conformidad allí establecida sobre el registro de planes de mejoramiento en el aplicativo CHIE.

No conformidad N° 1. No se encontró registro en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, de la formulación de acciones de planes de mejoramiento asociados con la Investigación de Accidentes de Trabajo AT ocurridos en la vigencia 2020.

En atención a la no conformidad descrita, y no obstante el procedimiento PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo, versión 3.0 del 04/04/2019 señala en el numeral 1.6.20 que se debe hacer un plan de mejoramiento de acuerdo con la metodología institucional; se observa para este caso, que en efecto se realizaron los planes de mejoramiento para los accidentes presentados en el IDU durante la vigencia 2020, tal como se evidenció en la auditoría realizada y lo dispuesto en el procedimiento. No obstante lo anterior, dada las dificultades asociadas en general a la contingencia tecnológica, estos planes de mejoramiento no se subieron oportunamente al aplicativo CHIE, siendo un aspecto formal omitido, lo cual no desconoce las acciones adelantadas por el grupo SST de realizar, ejecutar, hacer seguimiento e implementar acciones que mitigaran los accidentes presentados y que se concretaron de manera efectiva tal y como se señala a continuación.

Así las cosas, de manera específica se puede concluir bajo las siguientes evidencias: tres (3) planes de mejoramiento por tipo de accidentes presentados en 2020, matriz de seguimiento incluida en los mismos planes establecidos y acciones de control realizadas como piezas de comunicaciones, talleres y lecciones aprendidas entre otras cosas; que tanto los planes de mejoramiento y su respectivo seguimiento, se llevaron a cabo, observándose el cumplimiento de lo que prevé de fondo la normatividad interna y externa frente a la accidentalidad, especialmente en cuanto a tomar medidas de prevención e intervención que impidan que hacia adelante se vuelvan a presentar estos accidentes, al punto que para el año 2020 se redujeron en un (81%) los accidentes frente a los ocurridos en 2019. Lo anterior, logra cumplir el fin último que es mitigar la ocurrencia de accidentes.

En este sentido, y considerando adicionalmente que para la situación debe primar lo sustancial frente a lo formal, es preciso señalar que tanto los planes de mejoramiento respecto a los accidentes de 2020, como su análisis de causas, y el respectivo seguimiento y verificación de acciones; se ejecutaron de la manera prevista, cumpliendo como ya se manifestó la finalidad.

Adicionalmente, es preciso señalar que el grupo SST, implementó acciones adicionales para la prevención de este tipo de accidentes mediante la divulgación de lecciones aprendidas al interior del IDU, la realización de socializaciones como prevención vial al grupo de conductores del IDU (marzo de 2021), piezas de comunicación del 30 de octubre de 2020 e inspección de puesto de trabajo en casa.

Por último, nos permitimos señalar que para corregir esta situación, al momento ya se están cargando y formalizando estos planes en dicho aplicativo, con el objeto de contar con la trazabilidad que el instrumento coadyuva.

Por lo anteriormente señalado y la madurez de nuestro sistema, en donde con mucho trabajo, dedicación y esfuerzo se ha mantenido de manera permanente un estándar muy alto en su gestión, así como la certificación ISO 45001 de 2018, se solicita respetuosamente se elimine la no conformidad descrita en el informe preliminar y pueda ser dejada como una recomendación, la cual tendrá prioridad en las actividades del sistema de Gestión SST del IDU."

Respuesta equipo auditor: Revisadas las observaciones presentadas como base para la solicitud de eliminación del hallazgo declarado en la auditoría, no se encontró soporte que demuestre la formulación y registro de planes de mejoramiento por Accidentes de Trabajo presentados desde la vigencia 2020 y hasta la fecha, según lo establecido en el procedimiento PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo vigente, el cual según lo indicado en el acápite de "Reporte e Investigación de

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

Incidentes y Accidentes de Trabajo” del informe preliminar de auditoría y según lo manifestado en la reunión de cierre, indica en tres numerales diferentes:

“1.6.20. Hacer plan de mejoramiento: *Elaborar plan de mejora de acuerdo con la metodología institucional”.*

“1.6.22. PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de mejoramiento”.

“1.6.25. Cerrar plan de mejora: *Confirmar el cierre del plan de mejora por parte de la OCI.”*

Lo anterior indica que los planes de mejoramiento derivados de la investigación de Accidentes de Trabajo, deben ser elaborados, reportados y verificados de acuerdo con la metodología institucional, definida en el procedimiento PR-MC-01 relacionado y en el aplicativo institucional de planes de mejoramiento CHIE dispuesto para tal fin, de tal forma que sea la Oficina de Control Interno, quien realice su evaluación de cumplimiento (eficacia) y cierre (efectividad), según el hecho y las causas que originaron las acciones del plan de mejoramiento.

Al respecto, según lo relatado en el informe preliminar de auditoría, no se desconocen las acciones implementadas frente a la investigación de Accidentes de Trabajo, que primordialmente se debe hacer en el modo y tiempos establecidos por norma; por el contrario, se resaltan las distintas medidas evidenciadas frente al bajo número y frecuencia de Accidentes de Trabajo presentados durante la vigencia 2020, en comparación con periodos anteriores. No obstante, dichas acciones no fueron reportadas a la Oficina de Control Interno, para el respectivo cargue y seguimiento en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, según lo establecido en el PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo, entendiéndose que inclusive en el mismo formato FO-MC-01 Plan de mejoramiento, se incorporó desde 2019 la metodología de árbol de causas, que parte entre otros de: *“1. Identifique la consecuencia: afectación al trabajador y/o Pérdida que se presentó con la ocurrencia del accidente”.*

Es de anotar que la inclusión de las acciones en el aplicativo institucional de planes de mejoramiento CHIE, en aras del mejoramiento continuo de los procesos, facilita el seguimiento por parte de los responsables de su ejecución y por parte de la Oficina de Control Interno, para hacer una retroalimentación oportuna sobre las mismas y como lo señala el mismo procedimiento PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo, realizar el cierre del plan de mejoramiento, como está señalado en el numeral **“1.6.25. Cerrar plan de mejora: Confirmar el cierre del plan de mejora por parte de la OCI”.**

Al respecto, hasta 2019 la Subdirección Técnica de Recursos Humanos STRH venía estructurando y reportando los planes de mejoramiento, agrupándolos inclusive por causalidad, situación que no se evidenció desde la vigencia 2020 hasta la fecha. Por su parte, dentro de las razones esbozadas por la SGGC se encuentra el incidente tecnológico presentado en diciembre de 2020; sin embargo, a la fecha de reunión de cierre de esta auditoría (10/05/2021), aún no se contaba con registro de plan de mejoramiento asociado y por ende con las evidencias que soportan las acciones implementadas derivadas de la investigación de accidentes de trabajo presentados desde el 2020.

Se resalta que el procedimiento PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo, cita el procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de mejoramiento, como referencia para la formulación del plan de mejoramiento, el cual en sus Políticas de Operación, define lo siguiente: *“(…) 7.5.3: Observaciones 1. Los soportes de cumplimiento de las acciones, deberán ser cargados en el aplicativo de planes de mejoramiento, en las fechas en que éste sea habilitado para tal fin. 2. El Avance y/o*

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

cumplimiento debe soportarse mediante evidencias objetivas que permitan evaluar el cumplimiento de las acciones e indicadores propuestos y registrarse en el Aplicativo de planes de mejoramiento”.

En consideración de los argumentos expuestos, se ratifica el hallazgo N° 1 descrito en el informe preliminar de auditoría, siendo necesaria la formulación del plan de mejoramiento en atención al hallazgo identificado, de tal forma que se logre cerrar el ciclo de mejora continua (PHVA) en el que se encuentra estructurado el Sistema de Gestión.

Por su parte, frente al acápite de Recomendaciones, la SGGC manifestó:

“Recomendación No. 4.6: Incorporar en el Plan de capacitación SST, temáticas asociadas con prevención y atención de emergencias dirigidas al personal de Brigadas, dadas las recomendaciones realizadas por la ARL Positiva en el informe del Simulacro de autoprotección del 22/10/2020.

De conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, se debe elaborar un plan de capacitación para los trabajadores en los aspectos de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las características de la empresa, la identificación de peligros, la evaluación y valoración de riesgos relacionados con su trabajo, incluidas las disposiciones relativas a las situaciones de emergencia, entre otras cosas. En este sentido, cada año se evalúa el plan de capacitación SST inmediatamente anterior y se toman decisiones acerca de las temáticas que se trabajarán para la vigencia siguiente, considerando los resultados de la evaluación, sugerencias del COPASST, de los trabajadores y las circunstancias ambientales y sociales que puedan afectar el entorno laboral.

Así las cosas, se elabora un plan de capacitación en SST con temáticas innovadoras, consultando las prioridades detectadas para el año siguiente en seguridad y salud en el trabajo.

Por otra parte, y dada la trascendencia de los temas asociados con atención de emergencias, cada año se gestiona y desarrolla de manera independiente un plan de capacitaciones con su cronograma anual en temas de emergencias, dirigidas al personal de brigadas, así como a los coordinadores de evacuación del IDU, que incluye capacitaciones virtuales y la realización de pistas cuando las circunstancias lo permiten.

Dado lo anterior, no se incluye y no amerita incluirse dentro del plan de capacitaciones general en SST, actividades de capacitación para grupos de emergencias, puesto que ya se gestiona de manera separada un plan dirigido exclusivamente a dichos grupos, con estas temáticas y muchas otras que los forman como grupos de atención de emergencias fuertes en el Instituto de Desarrollo Urbano.

Al respecto, la brigada de emergencias de la entidad, ha venido recibiendo un número más amplio de capacitaciones respecto a vigencias anteriores, en efecto para el año 2021, se han programado capacitaciones cada 15 días desde el mes de marzo hasta diciembre de 2021, a diferencia de otros años, bajo la premisa de fortalecer los grupos de emergencia.

Recomendación No. 4.7. “Validar la formación de emergencias en casa bajo la modalidad de teletrabajo, para los funcionarios que continúen en esta modalidad”, dadas las recomendaciones realizadas por la ARL Positiva en el informe del Simulacro de autoprotección del 22/10/2020 y según el proyecto de teletrabajo que se encuentra actualmente en desarrollo.

Teniendo en cuenta la actual situación de pandemia por COVID 19 tanto a nivel nacional como mundial, se adaptó y fortaleció la modalidad de teletrabajo o trabajo en casa para los trabajadores, lo cual se ha venido prolongando en la medida que se presentan picos de esta enfermedad que obliga a realizar eventuales confinamientos. En este orden de ideas, en el Instituto ya se ha venido trabajando desde el año 2020 en la formación de emergencias para trabajo en casa.

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

Durante el mismo simulacro de autoprotección de octubre de 2020, en donde se realizaron talleres de sensibilización no solo de autoprotección sino sobre evacuación en caso de emergencia, también se impartió capacitación sobre atención de emergencias en casa, lo cual se evidencia en las presentaciones y capacitaciones realizadas en la vigencia anterior.

En la vigencia 2020, se realizó el simulacro de autoprotección de forma virtual, para contratistas y servidores, con ocasión del cual se citó a las 32 dependencias de la entidad a talleres enfocados en temas de atención de emergencias en casa, los cuales se llevaron a cabo el 22 de octubre de 2020.

Adicionalmente, para la vigencia 2021 se tenía proyectado, incluso antes de la radicación del informe de simulacro 2020, la realización de simulacros de evacuación en casa, así como reforzar el tema de PPPRE en casa, con la socialización del PPPRE de la entidad de esta vigencia, dado un análisis interno realizado por el equipo SST en donde previamente se había detectado esta necesidad y a la fecha se está trabajando para el efecto.

Por lo anterior, se solicita eliminar esta recomendación puesto que independientemente de que aparezca en el informe del simulacro del año pasado, ya se tenía contemplada esta alternativa en la gestión de SST de la entidad y se está planificando su realización próximamente.

Recomendación No. 4.8. Definir estrategias para que, en los próximos simulacros, se implementen las medidas definidas en el PL-AC-01 Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con alcance a cada una de las 7 sedes del IDU relacionadas en el mismo, de tal forma que se puedan evaluar los resultados de operatividad, sin limitarlo a las sedes principales del IDU.

En el mismo sentido de la anterior recomendación, se observa que desde antes y durante los talleres desarrollados en el pasado simulacro de autoprotección, realizados en octubre de 2020 conforme a la programación del IDIGER, se ha venido trabajando en estrategias para fortalecer los ejercicios del simulacro así como la proyección de actividades en el marco de teletrabajo o trabajo en casa.

Por otra parte, se explicó en su oportunidad que por temas de logística especialmente en el marco de la actual pandemia, se dificultaba el desplazamiento de un equipo capacitador a todas las sedes de la entidad para abarcar y participar en los talleres de simulacro de autoprotección, máxime considerando que en algunas sedes habría máximo una persona o solo el guarda en acatamiento de las medidas de confinamiento por COVID-19.

En atención a las anteriores consideraciones, se realizaron talleres virtuales durante todo el día del simulacro, a los cuales también podían acceder las personas de las otras sedes de manera fácil no solo desde un computador sino desde teléfono celular; de hecho estas capacitaciones se hicieron pensando precisamente en esas personas que por diversos motivos estaban teletrabajando, realizando trabajo en casa o se encontraban en las otras sedes del Instituto; concentrando por su lado, los esfuerzos en las sedes principales donde si había un cierto porcentaje de aforo, aunque bajo, como se evidencia en el respectivo informe.

Por todo lo anterior, también se solicita que esta recomendación sea retirada del informe preliminar en referencia.

Recomendación No. 4.11. Priorizar el cargue masivo en el Sistema Distrital de Alertas Tempranas SDAT del SIDEAP, de las condiciones de salud, factores de riesgo, casos sospechosos y confirmados por COVID-19, entendiendo que por distintos factores ajenos al IDU, el último reporte fue realizado a mediados de marzo de 2021, aun cuando dicho reporte se estaba realizando a diario.

Respecto a esta recomendación queremos enfatizar que el Instituto ha cumplido a cabalidad con los reportes solicitados por el Departamento Administrativo del Servicio Civil en el SIDEAP, tanto para los seguimientos de estándares propios del sistema, indicadores, autoevaluación, accidentalidad y enfermedad laboral; como para los

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

seguimientos de casos sospechosos en dicho aplicativo; a tal punto que en las reuniones de seguimiento son el DASCSD siempre se evidencia que el IDU tiene completos sus registros a diferencia de otras entidades del distrito. No obstante el Instituto de Desarrollo Urbano genera continuamente y oportunamente los archivos de información requerida por la plataforma del SIDEAP para cargar toda la información referente a casos positivos y sospechosos de COVID 19, es de observar que el cargue de esta información se debe realizar en una plataforma web externa dispuesta por dicha entidad, la cual en repetidas oportunidades ha presentado inconvenientes para el cargue masivo de esta información, generando casos de soporte técnico que son atendidos directamente por el DASCSD, como lo sucedido al momento de la auditoría, en donde el Instituto solicitó el soporte técnico del Departamento, sin embargo por diversas circunstancias, al momento tampoco han podido dar solución, siendo claro que en este punto no depende del Instituto solucionar las fallas técnicas de este aplicativo cuya administración, manejo y control le corresponde a otra entidad y por ende dependemos totalmente de ellos y de la solución que nos brinden más adelante, por cuanto sabemos están trabajando en el tema.

Es de anotar que respecto al cargue actual de la información, éste se continúa realizando oportunamente, lo único que está pendiente de solución, es el inconveniente técnico presentado para subir el cargue masivo desde hace unos días, lo cual se está trabajando con el DASCSD. Por tanto, se solicita se eliminé esta recomendación, ya que la misma no depende del Instituto como se mencionó en forma precedente y respecto de la cual se está trabajando en su solución.

Recomendación No. 4.12. Asegurar el diseño y ejecución del “programa de formación y capacitación en aspectos relacionados con teletrabajo extraordinario o remoto”, establecido en el numeral 8.1.2 – literal 2 del IN-AC-06 Protocolo General de Bioseguridad, para el cual, si bien se observaron acciones encaminadas a dar directrices a través de diferentes instrumentos sobre la modalidad de teletrabajo extraordinario, no se encontró el soporte del diseño, programación y ejecución del programa, tal como se encuentra establecido.

Considerando que el teletrabajo extraordinario surge como una medida transitoria y excepcional de carácter preventivo, originada por la pandemia, la Alcaldía Mayor de Bogotá a través de la plataforma “Soy10 aprende” diseñó y puso a disposición de todos los servidores de la entidad el “Curso de Teletrabajo - Para Servidores en Teletrabajo Extraordinario y Trabajo en Casa”, el cual tuvo una intensidad de 30 horas y en el que participaron los servidores de la entidad.

En el mismo sentido, en el mes de junio de 2020 la Alcaldía Mayor de Bogotá promovió la participación de todos los líderes IDU en el curso de Teletrabajo para Jefes y Directivos, el cual fue desarrollado mediante la modalidad virtual con una duración de 30 horas y cuyo propósito fue socializar las mejores prácticas y las habilidades que puede desarrollar como Jefe de Equipos de Teletrabajadores.

Con el propósito de abarcar no solo aspectos de tipo formativo, sino brindar herramientas relacionadas con las mejores prácticas para sobrellevar el reto de trabajo desde casa y cuidar a los miembros de la gran Familia IDU, se diseñó la cartilla del ABC del teletrabajo extraordinario, donde se pone a disposición de los servidores, estrategias para la gestión efectiva del tiempo, el cuidado físico y mental desde casa, las condiciones de trabajo para mantener la productividad en un entorno virtual y estrategias relacionadas con el cuidado emocional del entorno familiar y los protocolos de bioseguridad, que incluye todos los lineamientos que se deben observar desde casa, con el cuidado de las mascotas y al momento de desplazarse desde y hasta el lugar de trabajo.

Teniendo en cuenta que la oferta en programas de formación y capacitación en aspectos relacionados con teletrabajo extraordinario o remoto brindado por la Secretaria General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. a través de su Equipo de Programa Teletrabajo Distrital de la Dirección Distrital de Desarrollo Institucional, ha sido creada bajo los lineamientos del ente rector del teletrabajo en el Distrito, consideramos que no hay lugar a la recomendación, pues la entidad no solo ha promovido el desarrollo de estos programas de formación entre sus servidores y líderes, sino

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

también ha puesto a disposición de sus servidores estrategias no formativas que mejoren la experiencia de trabajo desde casa”.

Respuesta del equipo auditor: Revisadas las observaciones realizadas frente a las recomendaciones registradas en el informe de auditoría, es preciso aclarar lo establecido en las Políticas Operacionales del procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de 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, se alienta a los líderes/responsables de proceso a que evalúen con detenimiento estas recomendaciones, de tal manera que se identifique la implementación de las mismas, de tal forma que contribuyan al mejoramiento continuo de la entidad. En caso que el líder de proceso/dependencia identifique la necesidad de realizar acciones asociadas a las recomendaciones formuladas, éstas deberán registrarse en el formato de Plan de mejoramiento adoptado por la entidad y cumplir los lineamientos correspondientes, conforme al presente procedimiento”* (subrayado fuera de texto).

No obstante, en atención a los argumentos presentados por la SGGC, se retira del informe final las recomendaciones 4.6 y 4.7 registradas en el informe preliminar (relacionadas anteriormente), no sin antes mencionar la importancia de realizar seguimiento a las recomendaciones realizadas por la ARL en el informe del Simulacro de autoprotección del 22/10/2020.

Por otro lado, frente a las observaciones realizadas para las recomendaciones 4.8, 4.11 y 4.12, se reitera lo señalado en la Política de Operación del procedimiento PR-MC-01 relacionada anteriormente y se realiza ajuste en la redacción de las mismas, de acuerdo con los argumentos presentados por la SGGC y las consideraciones expuestas por el equipo auditor en el informe de auditoría.

3.11 REQUISITOS CON INCUMPLIMIENTO

Nº	Criterio	Descripción
H1	PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo, versión 3.0 del 04/04/2019: 1.6.13. Realizar investigación e identificar causa raíz: <i>“Realizar la investigación de acuerdo con cualquiera de las siguientes metodologías (5 por qué, espina de pescado, árbol de causas) de acuerdo con la complejidad del evento”. “Punto de Control: Formato de identificación de causa raíz”</i> 1.6.20. Hacer plan de mejoramiento: <i>“Elaborar plan de mejora de acuerdo con la metodología institucional”</i> 1.6.22. PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento a planes de mejoramiento”	Hallazgo N° 1. No se encontró registro en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, de la formulación de acciones de planes de mejoramiento asociados con la Investigación de Accidentes de Trabajo AT ocurridos en la vigencia 2020. No se encontró registro en el aplicativo de planes de mejoramiento CHIE, de la formulación de planes de mejoramiento asociados con la Investigación de los 6 Accidentes de Trabajo AT ocurridos en la vigencia 2020, según la metodología de árbol de causas establecida para tal fin, encontrando que el último Plan de Mejoramiento asociado, dadas las principales causalidades de AT investigadas para la vigencia 2019, fue registrado en el aplicativo el 16/08/2019 con plazo máximo de ejecución el 31/12/2019, incumpliendo lo establecido en el procedimiento PR-AC-12 Reporte e investigación de Incidentes y Accidentes de Trabajo, en

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

N°	Criterio	Descripción
	1.6.25. Cerrar plan de mejora: <i>“Confirmar el cierre del plan de mejora por parte de la OCI”.</i> FO-MC-01 Plan de mejoramiento, versión 6.0 del 07/06/2019: Control de versiones: <i>“Inclusión de la metodología de árbol de causas y ajuste de la diagramación.”</i> Árbol de causas: <i>“1. Identifique la consecuencia: afectación al trabajador y/o Pérdida que se presentó con la ocurrencia del accidente”.</i>	los numerales 1.6.13, 1.6.20, 1.6.22 y 1.6.25 y la metodología de árbol de causas incorporada en el formato FO-MC-01 Plan de mejoramiento, lo cual podría afectar la trazabilidad de las acciones implementadas para disminuir la probabilidad de ocurrencia de Accidentes de Trabajo.

4. RECOMENDACIONES/ OPORTUNIDADES DE MEJORA

- 4.1 Fortalecer el proceso de cierre del ciclo de capacitación, en lo relacionado con la evaluación de adherencia o entendimiento de los temas abarcados, por parte del personal, independientemente de su tipo de vinculación, dados los resultados evidenciados según la capacitación realizada por parte de la ARL en sesión COPASST del 03/07/2020 y las Reinducción SST realizadas entre el 8 y 9 de febrero de 2021, a fin de poder tener mayor información sobre el impacto de las capacitaciones realizadas.
- 4.2 Revisar el procedimiento PR-AC-09 Gestión del Cambio en SGSST, de tal forma que se dé claridad del medio o forma a través del cual se debe realizar el monitoreo a la efectividad de las medidas de control implementadas y el seguimiento a la ejecución de las mismas por parte de la STRH, para su respectivo reporte de cumplimiento a la SGGC.
- 4.3 Realizar la gestión respectiva para la modificación o acción a lugar, para los contratos con GPS Electronics Ltda. (Contrato IDU-1032-2020) y con Salud Vital y Riesgos Profesionales IPS SAS (Contrato IDU-1185-2020), dado que se encontró alusión a la “Resolución 706 de marzo 14 de 2013” derogada desde el 2017, fecha desde la cual se han emitido cuatro Resoluciones más, por lo que la Resolución IDU 0010 de enero 02 de 2020 vigente, no se encuentra incluida en la aceptación de la oferta de los contratos en mención.
- 4.4 Ajustar el DU-AC-09 Programa de Inspecciones Planeadas, puesto que dada la formulación de los indicadores de gestión e impacto mencionados en el numeral 13, no se encontró establecida la meta anual para los mismos, con base en la cual se pueda evaluar el desempeño de los indicadores para cada vigencia, así como tampoco el medio formal a través del cual se debe formalizar el resultado de dichos indicadores. se plantee otra frecuencia de medición, toda vez que si se deja anualmente, se pierde la posibilidad de tomar acciones correctivas sobre la vigencia, en caso de ser necesario.

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

- 4.5 Asegurar la implementación de las medidas establecidas en el FO-AC-30 *Matriz de seguimiento a los controles establecidos en las inspecciones planeadas*, para asegurar el cierre inmediato de las condiciones subestándar identificadas, puesto que las de clase A ya deberían haber sido cerradas en su totalidad, atendiendo al grado de acción inmediata, mientras que para las de clase C, se habría vencido el plazo máximo de cierre en abril de 2021 (6 meses posterior a su identificación).
- 4.6 Fortalecer las estrategias para que en los próximos simulacros se implementen las medidas definidas en el PL-AC-01 Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias, con alcance a cada una de las sedes del IDU relacionadas en el mismo.
- 4.7 Incluir el análisis de desempeño de los indicadores SGSST formulados en el Tablero de Control SIG 2021, según la frecuencia de medición y análisis establecida, dando claridad del comportamiento de cada indicador en relación con las metas proyectadas, dado que no se encontró el análisis realizado para el dato de desempeño reportado durante el primer trimestre de 2021.
- 4.8 Estandarizar el formato para el chequeo de aseo y desinfección de vehículos, el cual soporta el cumplimiento de lo establecido en el CA-AC-09 Lineamientos limpieza y desinfección de vehículos y para el cual se evidenciaron 2 tipos de formatos diferentes no incorporados en el Sistema de Gestión MIPG-SIG.
- 4.9 Continuar con la gestión necesaria que conduzca al cargue masivo en el Sistema Distrital de Alertas Tempranas SDAT del SIDEAP, de las condiciones de salud, factores de riesgo, casos sospechosos y confirmados por COVID-19, entendiendo que por distintos factores ajenos al IDU, el último reporte fue realizado a mediados de marzo de 2021.
- 4.10 Armonizar las acciones que, en materia de formación y capacitación en aspectos relacionados con teletrabajo extraordinario o remoto, ha adelantado el Instituto de manera interinstitucional, con lo señalado en el numeral 8.1.2 – literal 2 del IN-AC-06 Protocolo General de Bioseguridad, en relación con la responsabilidad de “*Diseñar, programar y ejecutar en conjunto con las áreas competentes, el programa de formación y capacitación en aspectos relacionados con teletrabajo extraordinario o remoto, para mantener comunicación permanente y cumplir a través de esta vía los objetivos propuestos*”; a fin de clarificar el alcance y modo de ejecución de dicho programa.
- 4.11 Revisar y ajustar las situaciones identificadas como resultado de la revisión documental realizada en desarrollo de la auditoría y consignadas en el campo “Información Documentada” de este informe.
- 4.12 Documentar las mejoras que se han venido realizando o están previstas de realizarse, tanto para el componente de Bioseguridad como el de SST, siguiendo el procedimiento PR-MC-01 Formulación, monitoreo y seguimiento de Planes de Mejoramiento y registrarlas en el aplicativo CHIE, derivado el ejercicio de autocontrol que se realiza desde las diferentes dependencias involucradas.

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

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

Resolución 312 de 2019 y demás normatividad aplicable, incluyendo la asociada con las medidas de Bioseguridad establecidas en la Resolución 666 de 2020, la Resolución 679 de 2020 y la reciente Resolución 223 de 2021, encontrando en términos generales, la implementación de los estándares mínimos y la continuidad de las acciones establecidas en el Plan de Trabajo SST, de acuerdo con las fases anuales de implementación establecidas normativamente, así como la adecuada implementación de medidas tendientes a controlar los riesgos a los que se encuentra expuesta la Gente IDU en desarrollo de sus labores dada la pandemia por COVID-19.

Se resalta el compromiso del cuerpo Directivo, los representantes del SGSST, los profesionales de la STRH y la Gente IDU, en cuanto a la implementación de los estándares mínimos SST, que tras la última autoevaluación 2020 alcanzó un porcentaje de cumplimiento del 100% y a las actividades de prevención, control, monitoreo y manejo de casos, las cuales aportan a la mitigación de factores de riesgo por contagio con COVID-19 y que fueron de utilidad para alcanzar el certificado “*Safe Guard*” dado por Bureau Veritas.

Dada la fase de 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, es necesario mantener toda la documentación y trazabilidad de las acciones implementadas, que permitan demostrar el desempeño del SGSST.

Finalmente, a continuación, se presenta la relación de los resultados de auditoría obtenidos y relatados previamente:

Total de Hallazgos	Total Recomendaciones
1	12

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



Ismael Martínez Guerrero
Jefe Oficina de Control Interno