

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

PROCESO Gestión Integral del Talento Humano		SUBPROCESO Sistema de Seguridad y Salud en Trabajo	
TIPO DE PROCESO MISIONAL _____ APOYO <u>X</u> _____ ESTRATÉGICO _____ EVALUACIÓN Y CONTROL _____			
ÁREA AUDITADA N. A			
UNIDAD AUDITABLE GITH-CYB-P-001 "Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST" - Versión 6			
TIPO DE AUDITORÍA: Auditoría Interna <u>X</u> Auditoría de Cumplimiento _____ Auditoría de seguimiento _____ Auditorías específicas: _____ Auditorías de sistemas o de TIC: _____ ¿Cuál? _____			
LUGAR DE DESARROLLO DE LA AUDITORÍA Oficinas Nacionales <u>X</u> Gerencia Seccional _____ Oficina Local _____ PAPF _____ Otro _____ ¿Cuál? _____			
FORMA DE DESARROLLO DE LA AUDITORÍA: Presencial _____ Remota _____ Mixta <u>X</u>			
VIGENCIA: 2025			
FECHA DE INICIO: 26/04/2026		FECHA DE FINALIZACIÓN: 30/05/2026	
TIPO DE INFORME:	Preliminar _____ Definitivo <u>X</u>	Fecha: 27/07/2026	

1. OBJETIVO

Verificar la ejecución y el cumplimiento del procedimiento GITH-CYB-P-001 "Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST" Versión 6 actualizado el 13 de agosto del 2024, el cual se encuentra formalizado en el sistema de información Diamante del Instituto, de dicho procedimiento se verificará la jurisprudencia aplicable y la norma **NTC- ISO 45001: Sistemas de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo (SST)**, gestión oportuna, tiempos establecidos, la implementación de controles y la gestión del riesgo. De igual manera establecer si el Sistema de Gestión (SG-SST) está enfocado en la prevención de riesgos y la mejora continua, garantizando un lugar de trabajo seguro.

2. ALCANCE

La unidad auditable **GITH-CYB-P-001** "Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST", del proceso de Gestión integral del Talento Humano, durante la vigencia 2025. Igualmente, este alcance puede ser extendido a otras vigencias o procedimientos, cuando la Oficina de Control Interno lo considere necesario y podrá verse limitado cuando no se suministre la información solicitada, o se haga de manera parcial. Esta auditoría se desarrollará en las instalaciones de oficinas Nacionales y oficina de Control Interno, durante el periodo establecido a través de las fechas de inicio y finalización de esta.

3. LIMITACIONES AL ALCANCE

- La OCI deja constancia de que no fue enviada la totalidad de la información relacionada con la muestra objeto de auditoría, por lo cual, se deja la trazabilidad que esta limitación, afecta de manera significativa el alcance técnico del informe, y junto con él, la oportunidad, completitud y confiabilidad de este.
- De igual manera, la actuación de no remitir la totalidad de la información solicitada constituye un posible incumplimiento del deber funcional consagrado en el artículo 151 del Decreto 403 de 2020, el cual establece que: "Los servidores responsables de la información requerida por la unidad u oficina de control interno deberán facilitar el acceso y el suministro de información confiable y oportuna para el debido ejercicio de sus funciones, salvo las excepciones establecidas en la ley. (...)".

4. CRITERIOS

Procedimiento: GITH-CYB-P-001 “Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST” V-6.

5. DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

En la ejecución de la auditoría interna, se tuvieron en cuenta diferentes técnicas, con el fin de obtener evidencias suficientes, tales como: comparación, indagación, comprobación y verificación, que permitieron obtener y evaluar la evidencia de auditoría, proporcionando una base razonable para la determinación de las debilidades encontradas.

2

5.1 METODOLOGÍA

5.1.1. GITH-CYB-P-001 “Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST”.

En concordancia con el procedimiento GIG-OCI-P-002 “Desarrollo de auditoría interna basada en riesgo”, de la Oficina de Control Interno, se definió la siguiente ruta para la ejecución de la auditoría:

1. Planeación de la auditoría: A través de la forma 4-934 V.6 Planeación de la Auditoría, se establecieron los criterios básicos como el proceso, subproceso, unidad auditable, área auditada, vigencia, objetivo, alcance, riesgos, entre otros.
2. Anuncio de auditoría memorando No: 20263004585 de fecha 17/03/2026.
3. Realizar el recorrido de las actividades del procedimiento GITH-CYB-P-001 “Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST”, para posterior elaboración de lista de chequeo.
4. Se realiza revisión de los controles establecidos en el mapa de riesgos de corrupción del instituto.
5. Decisión de revisar la totalidad de expedientes, de acuerdo con la información suministrada por el subproceso de Gestión Integral del talento Humano.
6. Revisión y análisis de los expedientes digitales, completando las listas de chequeo, con el fin de identificar las debilidades en la ejecución del procedimiento, adicionalmente se elaboran los papeles de trabajo correspondientes a las falencias halladas.
7. Socialización en mesa de trabajo, de las debilidades encontradas durante la revisión de los soportes anexados en el enlace [Auditoria interna al SG SST \(Oficina de Control Interno\)](#).
8. Análisis de las debilidades encontradas durante la revisión de los soportes de las evidencias, que se traducen posteriormente en observaciones dentro del informe preliminar en la reunión de cierre.
9. Socialización del informe preliminar con el área auditada, con el fin de que sea revisado y analizado, en caso de tener comentarios al respecto, se espera que sea remitida la discusión correspondiente.

5.2 MUESTRA

Las validaciones para esta auditoria se adelantaron a los trámites gestionados durante el 01 de enero de 2025 y el 31 de diciembre de 2025, y documentos anexados con fecha del 2024,2025 y 2026. los cuales corresponden a la base de datos o universo de trámites gestionados durante la vigencia 2025 bajo el procedimiento GITH-CYB-P-001 y los lineamientos dispuestos para tal fin.

5.3 FORTALEZAS

Se destaca la labor del personal disponible para auditoria del subproceso de gestión integral de talento humano a cargo de la unidad auditada, así como la trasmisión de información en el SharePoint de la del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST, generando una labor coordinada y cooperante de todas las partes. Con una comunicación efectiva y constante.

5.4 RESULTADOS

Observación 1: Inobservancia de aplicación de la estructura organizacional con la expedición de los actos administrativos, de acuerdo con el organigrama actual de la Institución y revisado el soporte “ACTA DE ASIGNACIÓN DEL RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST” de fecha 26 de enero de 2026, al omitirse la vinculación formal de estas funciones al Grupo de Gestión de Talento Humano. Esta debilidad en el control formal de los actos administrativos impacta la línea de autoridad y el cumplimiento del Decreto 1072 de 2015, por lo que se requiere la estandarización y actualización del instrumento jurídico de delegación para mitigar riesgos operativos y legales.

Responsable: Coordinador Grupo de Gestión del Talento Humano y Gerencia General.

Recomendación:

Solicitar a la Gerencia General, en su calidad de máxima autoridad del Instituto, expedir el acto administrativo o instrumento formal de nombramiento que regularice y ajuste la designación jerárquica del responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), garantizando su adscripción y vinculación formal dentro del Grupo de Gestión del Talento Humano, las cuales conservan sus competencias en materia de coordinación, implementación y seguimiento y quien es el responsable de garantizar los recursos técnicos para su ejecución acuerdo con la **RESOLUCIÓN No. 072411 (30 de julio de 2020) “Por la cual se suprime el Grupo de Bienestar Social y Capacitación de la Subgerencia Administrativa y Financiera del Instituto Colombiano Agropecuario- ICA y se asignan sus funciones al Grupo de Talento Humano”**.

Observación 2: Desactualización del área responsable en el procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST - GITH-CYB-P-001 versión 6; en la estructura organizacional de acuerdo con la RESOLUCIÓN No. 072411 (30 de julio de 2020) “Por la cual se suprime el Grupo de Bienestar Social y Capacitación de la Subgerencia Administrativa y Financiera del Instituto Colombiano Agropecuario- ICA y se asignan sus funciones al Grupo de Talento Humano”. Esta desarticulación impide determinar el directo responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución

Responsable: Coordinador Grupo de Gestión Integral del Talento Humano y responsable del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Considerando: Que actualmente el proceso de Talento Humano en el ICA hace parte del modelo de Gestión por procesos del Sistema de Gestión de la Calidad, y que el SST está en cabeza del Proceso de Gestión Integral de Talento Humano y Subproceso a cargo de Bienestar y Capacitación, cuya operación se realiza funcionalmente de manera independiente.

Imagen 1. GITH-CYB-P-001.

PROCESO DE GESTIÓN INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO		
SUBPROCESO	O	ACTIVIDAD:
BIENESTAR Y CAPACITACIÓN		
CÓDIGO: GITH-CYB-P-001 V.6		
PROCEDIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST		

Fuente: Sistema de información DIAMANTE.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Actualmente no ha implementado la nueva reorganización a los grupos internos de Trabajo de la Subgerencia Administrativa y Financiera como lo estipula la Resolución no. 074211 del 2020:

ARTÍCULO 1º. Suprimir el Grupo denominado “Bienestar Social y Capacitación”.

- Tampoco se evidencia la articulación de las funciones asignadas a Talento Humano, mediante la misma resolución No. 074211 del 2020: en la cual se asignan la función relacionada con el sistema de seguridad y salud en el trabajo, ARTÍCULO 2º. Asignar las siguientes funciones al Grupo de Gestión del Talento Humano las cuales se actualizarán así:
 - Función 19:** Implementar y evaluar, los planes y programas institucionales en relación con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, bienestar social laboral, formación y capacitación, de acuerdo con las políticas, orientaciones distritales y las normas que regulan la materia.

Recomendación:

- Actualizar el procedimiento de acuerdo con la estructura de la organización con lo establecido en la RESOLUCIÓN No. 072411 (30 de julio de 2020); y lo señalado por el mismo aplicativo DIAMANTE cuya fecha de actualización estaba para marzo del 2026:

Imagen 2. Aplicativo Diamante GITH-CYB-P-001.

Nombre	Código	Tipo	Versión	Fecha versión	Fecha próxima revisión	Palabras clave	Estado
 SALUD OCUPACIONAL 	GITH-CYB-P-001	Procedimiento	6	13/Ago/2024 08:31:37	31/Mar/2026 00:00:00	Medidas Preventivas, Seguridad Industrial, Riesgos Profesionales.	Activo

- Actualizar en la página web institucional Información del Proceso Integral del Talento Humano, que incluya todos los procesos y procedimientos del Sistema de Seguridad y salud en el trabajo.

Observación 3: Incumplimiento procedimiento GITH-CYB-P-001 en la actividad No. 1. Establecer las necesidades y fuentes para la formulación del Plan de Trabajo Anual de SST. Dentro de las principales fuentes tenemos: Políticas, Objetivo, así como la Evaluación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Del mismo modo, la Matriz de requisitos legales, Diagnóstico de condiciones de salud, Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y determinación de controles, Plan de respuesta ante emergencias, simulacros, Estadísticas de accidentalidad y enfermedad laboral, resultado de cumplimiento del plan de trabajo de la vigencia anterior y lineamientos para la protección de funcionarios y contratistas del ICA en materia de SST.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Imagen 3. GITH-CYB-P-001

2. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

o.	Responsable	Tareas	Resultado
1	Profesionales designados del Grupo de Gestión del Talento Humano	Establecer las necesidades y fuentes para la formulación del Plan de Trabajo Anual de SST. Dentro de las principales fuentes tenemos: Políticas, Objetivo, así como la Evaluación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Del mismo modo, la Matriz de requisitos legales, Diagnóstico de condiciones de salud, Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos y determinación de controles, Plan de respuesta ante emergencias, simulacros, Estadísticas de accidentalidad y enfermedad laboral, resultado de cumplimiento del plan de trabajo de la vigencia anterior y lineamientos para la protección de funcionarios y contratistas del ICA en materia de SST.	Necesidades y fuentes identificadas

Fuente: Sistema de información DIAMANTE.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

En el insumo relacionado en el PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO 2025 numeral 8.4 pág. 17. No se evidencia la Forma donde se registre el reporte de las necesidades y fuentes identificadas para la formulación del plan de trabajo anual del SST, con los criterios de evaluación y la escala de calificación de cada una de las tareas, anteriormente mencionadas en la actividad 1, solo relaciona el programa de Vigilancia epidemiológica, programa de entorno laboral saludable y programa de desórdenes musculoesqueléticos que tampoco están relacionados en la actividad 1.

Imagen 4. Plan Estratégico De Talento Humano 2025 Numeral 8.4 pág. 17.

- **Programa de Vigilancia Epidemiológica** de Riesgo Psicosocial: Se desarrollará con base en los resultados derivados de la aplicación de la batería de Riesgo Psicosocial 2024 – 2025, a nivel nacional.
- Programa de Entorno Laboral Saludable: Se impulsará una estrategia de cooperación público-privada en alianza con Entidades Promotoras de Salud (EPS), el Ministerio de Salud, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), entidades de recreación y deporte, entre otras, con el objetivo de mitigar los riesgos en la salud de los colaboradores y fortalecer un ambiente laboral seguro y saludable. Así como la intervención de los resultados de condiciones de salud producto de la realización de los Exámenes médicos ocupacionales efectuados en la vigencia 2024 con la asesoría del médico especialista.
- Programa de desórdenes musculoesqueléticos en intervención con los resultados de los exámenes médicos ocupacionales efectuados en la vigencia 2024 con la asesoría del profesional en fisioterapia especialista.

Fuente: plan-estrategico-de-talento-humano-2025.aspx

Recomendación:

- Crear e implementar la Matriz de Priorización para la vigencia actual, teniendo en cuenta las tareas planteadas en la tarea 1.
- Incluir en la matriz los programas de vigilancia epidemiológica, de entorno laboral saludable y de desórdenes musculoesqueléticos.
- Solicitar a la Oficina Asesora de Planeación la codificación de “Forma” donde se va a realizar la matriz de priorización.
- Registrar en el procedimiento la Forma asignada para la matriz de priorización.

Observación 4: Incumplimiento en las actividades 2 y 3 del Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST- GITH-CYB-P-001 y la Resolución 0312 del 2019 del Ministerio del Trabajo de Colombia, la cual define los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), en el Capítulo 4 de la norma establece que todas las empresas, independientemente de su tamaño, número de empleados o nivel de riesgo, deben realizar auditorías internas; El estándar 6.1.2 exige específicamente a las empresas de más de 50 trabajadores (o de 50 o menos con riesgo IV/V) ejecutar y documentar un programa de auditorías.

Responsables: Coordinador Grupo de Gestión Integral del Talento Humano y Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Revisión documental se identificó:

- Numeral 2, formulación de la propuesta del plan de trabajo anual, no se evidencia esta propuesta y tampoco se evidencia aprobación por parte del responsable del Proceso o jefe de Grupo de Talento Humano (él cual tiene la responsabilidad de coordinar, gestionar, verificar y realizar seguimiento del SST).
- No se evidencia las auditorías que se van a ejecutar, ejecutaron y su resultado.
- Numeral 3, no se evidencia el plan anual de trabajo del SST (Forma codificada) en Plan Estratégico de Talento Humano 2024, y no se evidencia cronograma, solo se menciona como indicador. Se verifico de igual manera el documento Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo SST – 2024, no se evidencia el plan anual de trabajo del SST (Forma codificada), en una de las actividades del cronograma en la estrategia esta como actividad cumplimiento del cronograma de auditorías 2024 y la evidencia del plan de auditoria divulgado tampoco se encontró el documento publicado en la web del instituto.
- Numeral 3, no se evidencia el plan anual de trabajo del SST (Forma codificada) en el Plan Estratégico de Talento Humano 2025, y no se evidencia cronograma. Se verifico de igual

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

- manera el documento Plan De Trabajo Anual En Seguridad y Salud En El Trabajo SST – 2025, en una de las actividades del cronograma en la estrategia esta como actividad Cumplimiento del Cronograma de Auditorias 2024 y la evidencia cronograma de auditoria divulgado que tampoco se encontró el documento publicado en la web del instituto.
- Numeral 3, no se evidencia el plan anual de trabajo del SST (Forma codificada) en el Plan Estratégico de Talento Humano 2026, se encuera el cronograma en la estrategia esta como actividad cumplimiento del cronograma de Auditorias 2024 (fecha que no aplica para el año de ejecución del documento) y la evidencia cronograma de auditoria divulgado que tampoco se encontró el documento publicado en la web del instituto. Y no se evidencio documento adicional referente Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo SST para la vigencia 2026.
 - Numeral 3, no se evidencia en el Plan Estratégico de Talento Humano 2026, el cronograma de las auditorias y estas deben ser aprobadas por el CIGC - Comité Institucional de Gestión y Desempeño y no se deben presentar con las del sistema de gestión de calidad en el comité institucional del sistema de control interno (CISCI) acta No. 29 Primera sesión CICSCI 23-04-2026.
 - El cumplimiento normativo que implicar elaborar el plan de trabajo anual SG-SST con sus componentes que contiene el plan de auditorías:
ARTÍCULO 2.2.4.6.17. Planificación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST. El empleador o contratante debe adoptar mecanismos para planificar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, basado en la evaluación inicial y otros datos disponibles que aporten a este propósito.
 1. La planificación debe aportar a:
 - 1.1. El cumplimiento con la legislación nacional vigente en materia de riesgos laborales incluidos los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales que le apliquen en materia de seguridad y salud en el trabajo;
 - 1.2. **El fortalecimiento de cada uno de los componentes (Política, Objetivos, Planificación, Aplicación, Evaluación Inicial, Auditoría y Mejora) del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST en la empresa; y,**
 - 1.3. El mejoramiento continuo de los resultados en seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
 2. La planificación debe permitir entre otros, lo siguiente:
 - 2.1. Definir las prioridades en materia de seguridad y salud en el trabajo de la empresa;
 - 2.2. Definir objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST medibles y cuantificables, acorde con las prioridades definidas y alineados con la política de seguridad y salud en el trabajo definida en la empresa;
 - 2.3. **Establecer el plan de trabajo anual para alcanzar cada uno de los objetivos, en el que se especifiquen metas, actividades claras para su desarrollo, responsables y cronograma, responsables y recursos necesarios;**
 - 2.4. Definir indicadores que permitan evaluar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo; y,
 - 2.5. Definir los recursos financieros, humanos, técnicos y de otra índole requeridos para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
 - **PARÁGRAFO 1. La planificación en Seguridad y Salud en el Trabajo debe abarcar la implementación y el funcionamiento de cada uno de los componentes del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (Política, Objetivos, Planificación, Aplicación, Evaluación inicial, Auditoría y Mejora), desarrollados de conformidad con el presente capítulo.**
 - **PARÁGRAFO 2. El plan de trabajo anual debe ser firmado por el empleador y contener los objetivos, metas, actividades, responsables, cronograma y recursos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.**
 - **ARTÍCULO 2.2.4.6.18. Objetivos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.** Los objetivos deben expresarse de conformidad con la política de seguridad y salud en el trabajo establecida en la empresa y el resultado de la evaluación inicial y auditorías que se realicen. Estos objetivos deben tener en cuenta entre otros aspectos, los siguientes:
 1. Ser claros, medibles, cuantificables y tener metas definidas para su cumplimiento;
 2. Ser adecuados para las características, el tamaño y la actividad económica de la empresa,

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

- 3. Ser coherentes con el de plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo de acuerdo con las prioridades identificadas;
- 4. Ser compatibles con el cumplimiento de la normatividad vigente aplicable en materia de riesgos laborales, incluidos los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales que le apliquen;
- 5. **Estar documentados y ser comunicados a todos los trabajadores; y**
- 6. Ser revisados y evaluados periódicamente, mínimo una (1) vez al año y actualizados de ser necesario.

Imagen 5. Resolución 0312 del 2019

Plan Anual de Trabajo	Elaborar el Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de SST, firmado por el empleador o contratante, en el que se identifiquen como mínimo: objetivos, metas, responsabilidades, recursos y cronograma anual.	Solicitar documento que contenga Plan Anual de Trabajo.
-----------------------	---	---

Imagen 6. Plan Estratégico de Talento Humano 2024

Tabla 3
Metas e indicadores del plan estratégico de talento humano

Meta	2024	Indicador	Calculo
Evaluar el desempeño en materia de seguridad y salud en el trabajo	90%	Porcentaje de ejecución del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo y su cronograma	$\frac{\text{(No. Actividades realizadas en el trimestre)}}{\text{100\% (No. Actividades programadas en el trimestre)}} \times 100\%$

Fuente: [plan-anual-institucional-2024-sg-sst-actualizado.aspx](#)

Imagen 7. Plan De Trabajo Anual En Seguridad y Salud En El Trabajo SST - 2024

Eje	Objetivo	Meta	Nombre del indicador	Formula de calculo
2.3 Potenciar y promover el talento humano del ICA para que sea fuente de generación de conocimiento y permita responder y afrontar los retos y compromisos con el agro colombiano, mediante un nuevo modelo de 2.3 "Escuela ICA"	Evaluar el desempeño en materia de seguridad y salud en el trabajo	90%	Porcentaje de ejecución del plan de trabajo anual en seguridad y salud en el trabajo y su cronograma	$\frac{\text{No. Actividades realizadas en el trimestre}}{\text{No. Actividades programadas en el trimestre}} \times 100\%$

Imagen 8. Cronograma 2024

Cumplimiento del Cronograma de Auditorías 2024	ISO 45001:2018 Aplicación de auditorías internas al SG SST	Profesional SST	Plan de auditoria divulgado	1/01/2024	11/11/2024
--	---	-----------------	-----------------------------	-----------	------------

Fuente: [plan-anual-institucional-2024-sg-sst-actualizado.aspx](#)

Imagen 9. Cronograma 2025

Cumplimiento del Cronograma de Auditorías 2024 y cierres de acción propuestos	ISO 45001:2018 Aplicación de auditorías internas al SG SST	Profesional SST	Plan de auditoria divulgado	Julio de 2025	Noviembre de 2025
---	---	-----------------	-----------------------------	---------------	-------------------

Fuente: Plan institucional 2024

Fuente: [plan-institucional-de-seguridad-y-salud-en-el-trab.aspx](#)

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 10. Plan Estratégico de Talento Humano 2026

Cumplimiento del Cronograma de Auditorías 2024 y cierres de acción propuestos		Aplicación de auditorías internas al SG SST	Profesional SST	Plan auditoria divulgado de	Julio 2026 de	Noviembre de 2026
---	--	---	-----------------	-----------------------------	---------------	-------------------

Fuente: plan-estrategico-de-talento-humano-2026.aspx

Recomendación:

Numeral 2.

- Realizar el ajuste en la casilla del responsable incluir “responsable del Proceso o jefe de Dependencia”.
- Ajustar las tareas a acorde a la formulación y aprobación.

Numeral 3.

- Ajustar esta tarea debido a que el responsable de esta actividad es el comité institucional de gestión y desempeño (CIGD) y como resultado es el acta del comité. Así mismo la tarea debe replantearse debido a que si no es aprobada se debe realizar los ajustes que corresponda al Plan Anual de trabajo del SST de acuerdo con el Acta del CIGC, y no devolverse a la tarea 2.
- Hacer nueva tarea donde el responsable es el responsable del Proceso o jefe de Dependencia y la tarea es Remitir a los miembros del Comité Institucional de gestión y desempeño los ajustes del Plan Anual de trabajo del SST y como resultado es el memorando.

Observación 5: Incumplimiento en la actividad No. 5. Remitir Plan de Trabajo Anual en SST descentralizado a las Gerencias Seccionales con el fin de promover la participación y la ejecución de actividades del Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST - GITH-CYB-P-001.

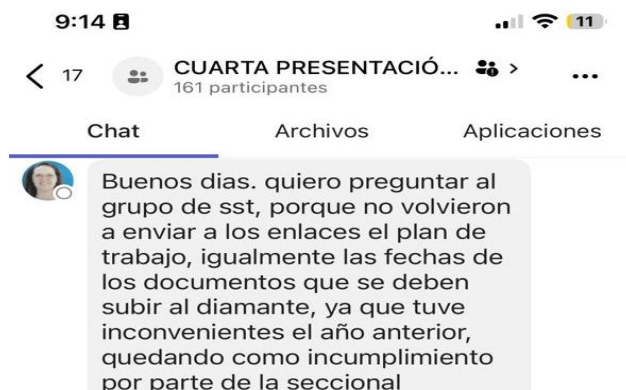
Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Imagen 11. Numeral 5. GITH-CYB-P-001.

5	Profesional en SST designado del Grupo de Gestión del Talento Humano	Remitir Plan de Trabajo Anual en SST descentralizado a las Gerencias Seccionales con el fin de promover la participación y la ejecución de actividades.	Memorando
---	--	---	-----------

De igual manera frente a los seguimientos realizados por la OCI a las PQRS se presentó una queja relacionada a esa tarea.

Imagen 12. Queja realizada mediante capacitación realizada el 30 de abril en el teams.



Recomendaciones:

- Implementar la descentralización del Plan Anual de Trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) mediante la asignación de responsabilidades a las Gerencias Seccionales para la ejecución, seguimiento y reporte de las actividades

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

- programadas, promoviendo la participación de las dependencias y el cumplimiento oportuno de las metas definidas.
- Remitir oportunamente el Plan de Trabajo Anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) a las Gerencias Seccionales para su aplicación.

Observación 6: Inobservancia en la publicación en la página web del instituto del Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo para el año 2026, la realización, publicación y divulgación del informe de rendición de cuentas del SG-SST de los años 2024, 2025 y 2026, incumpliendo con la normatividad vigente, según las Resolución 0312 del 2019 en el Artículo 16 y 21, Cumplimiento de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que implica la rendición de cuentas anual y el Decreto 612 de 2018 “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado”.

Responsable: líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Criterios:

La Resolución 0312 del 2019 en el Artículo 21. *Cumplimiento de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. El empleador liderará y se comprometerá con la aplicación de los Estándares Mínimos y la elaboración, ejecución y seguimiento del plan de trabajo anual, así como con el cumplimiento en la ejecución de las auditorías internas para identificar fallas y oportunidades de mejora al interior del Sistema de Gestión de SST. De igual manera deberá integrarlo a los demás Sistemas de Gestión que al interior de la organización se estén manejando, teniendo en cuenta el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en el Capítulo 7 del Título 4 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015.*

Se debe promover, garantizar y contar con la participación de todos los trabajadores, contratistas, estudiantes y demás personas que presten o ejecuten actividades en las sedes, instalaciones o dependencias de las diferentes empresas para la implementación del Sistema de Gestión de SST y el cumplimiento de los Estándares Mínimos de SST:

- De acuerdo con la revisión documental del GITH-CYB-P-001 “Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST”; se evidencia que se maneja diferentes nombres para referirse al PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL SST, se debe manejar un solo nombre de acuerdo con el procedimiento.
- Estos planes tienen un cronograma, y en una de las actividades de la estrategia se encuentra el punto 2. Capacitación, no se evidencia realización de los años 2024 y 2025, no se aportó evidencia del cronograma de sensibilización que incluye actividades de capacitación del 2025.
- No se evidencia la realización de rendición de cuentas del SST de los años 2024, 2025 en cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 “transparencia activa”.
- No se evidencia publicación plan anual de auditorías de los años 2024, 2025, 2026, como lo indica la Resolución 0312 del 2019 en el “Artículo 21. *“Cumplimiento de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. El empleador liderará y se comprometerá con la aplicación de los Estándares Mínimos y la elaboración, ejecución y seguimiento del plan de trabajo anual, así como con el cumplimiento en la ejecución de las auditorías internas para identificar fallas y oportunidades de mejora al interior del Sistema de Gestión de SST. De igual manera deberá integrarlo a los demás Sistemas de Gestión que al interior de la organización se estén manejando, teniendo en cuenta el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en el Capítulo 7 del Título 4 de la parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015”.*
- De igual manera el **Decreto 612 de 2018 “Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.”**

2.2.22.3.14. Integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción. Las entidades del Estado, de acuerdo con el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, al Plan de Acción de que trata el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, deberán integrar los planes institucionales y estratégicos que se relacionan a continuación y publicarlo, en su respectiva página web, a más tardar el 31 de enero de cada año:

1. Plan Institucional de Archivos de la Entidad PINAR.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

- 2. Plan Anual de Adquisiciones.
 - 3. Plan Anual de Vacantes.
 - 4. Plan de Previsión de Recursos Humanos.
 - 5. Plan Estratégico de Talento Humano.
 - 6. Plan Institucional de Capacitación.
 - 7. Plan de Incentivos Institucionales.
 - 8. Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo.
 - 9. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano - PTEP
 - 10. Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – PETI.
 - 11. Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información.
 - 12. Plan de Seguridad y Privacidad de la Información.
- Estas disposiciones asociadas de aquella información que, conforme a la Ley 1712 de 2014 y demás disposiciones aplicables, debe mantenerse disponible para conocimiento de los grupos de valor y la ciudadanía.

Imagen 13. Plan Institucional de seguridad y salud en el trabajo 2025 (pág.16).

Estrategia	Meta	Actividad	Responsable ejecución actividad	Evidencia	Fecha inicial programada	Fecha final programada (No puede superar 15/12/2025)
más eficiente, mayor impacto						
1. Sensibilización: Concientizar a los trabajadores sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo (SST). Promover una cultura de prevención de riesgos. Motivar la participación de los trabajadores en el programa de SST.	100%	Mes de la SST	Profesional SST	Insumos Fotográficos Seccionales y Oficinas Nacionales	Enero de 2025	Diciembre de 2025
2. Capacitación: Fortalecer las capacidades del COPASST. Actualizar a los trabajadores sobre las normas de SST vigentes.						
3. Integración: Fortalecer el trabajo en equipo entre los diferentes departamentos de del						

Fuente: <https://www.ica.gov.co/areas/administrativa-y-financiera/talento-humano/decreto-612-de-2018-planes-estrategicos-grupo-de-g/2025-1/plan-institucional-de-seguridad-y-salud-en-el-trab.aspx>

Imagen 14. Resolución 0312 del 2019 en el Artículo 21.

Capacitación en SST	Elaborar y ejecutar programa o actividades de capacitación en promoción y prevención, que incluya como mínimo lo referente a los peligros/riesgos prioritarios y las medidas de prevención y control.	Solicitar documento soporte de las acciones de capacitación realizadas /planillas, donde se evidencie la firma de los trabajadores
---------------------	---	--

Imagen 15. Plan anual Institucional 2024 SG-SST (pág.22)

Comunicar la rendición de cuentas del sistema SST con transparencia, evaluación, motivación, participación y cumplimiento legal en materia de seguridad y salud en el trabajo	100%	Rendición de cuentas en SST.	Profesional SST	Divulgación de rendición de cuentas en SST	26/05/2024	12/07/2024
---	------	------------------------------	-----------------	--	------------	------------

Fuente: <https://www.ica.gov.co/areas/administrativa-y-financiera/talento-humano/decreto-612-de-2018-planes-estrategicos-grupo-de-g/2024-1/plan-anual-institucional-2024-sg-sst-actualizado.aspx>

Imagen 16. Plan Institucional de seguridad y salud en el trabajo 2025 (Pag.20).

<https://www.ica.gov.co/areas/administrativa-y-financiera/talento-humano/decreto-612-de-2018-planes-estrategicos-grupo-de-g/2025-1/plan-ins-...>

Comunicar la rendición de cuentas del sistema SST con transparencia, evaluación, motivación, participación y cumplimiento legal en materia de seguridad y salud en el trabajo	100%	Rendición de cuentas en SST.	Profesional SST	Divulgación de rendición de cuentas en SST	Febrero 2025	de Febrero 2025
---	------	------------------------------	-----------------	--	--------------	-----------------

Fuente: Instituto Colom: Instituto Colombiano Agropecuario - ICA

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 17. Plan Estratégico De Talento Humano 2026 (pág.98)

Comunicar la rendición de cuentas del sistema SST con transparencia, evaluación, motivación, participación y cumplimiento legal en	100%	Rendición de cuentas en SST.	Profesional SST	Divulgación de rendición de cuentas en SST	Febrero de 2026	Febrero de 2026
--	------	------------------------------	-----------------	--	-----------------	-----------------

Fuente: <https://www.ica.gov.co/areas/administrativa-y-financiera/talento-humano/decreto-612-de-2018-planes-estrategicos-grupo-de-g/2025-1/plan-institucional-de-seguridad-y-salud-en-el-trab.aspx>

Imagen 18. Portal web del ICA

Inicio > Subgerencias > Sub. Administrativa y Financiera > Decreto 612 de 2018 Planes Estrategicos Grupo de Gestión de Talento Humano

Decreto 612 de 2018 Planes Estrategicos Grupo de Gestión de Talento Humano

2026	PLAN ESTRATÉGICO DE TALENTO HUMANO 2026
2025	- PLAN INSTITUCIONAL DE-SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2025 - PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS ICA AÑO 2025 - PLAN ANUAL DE VACANTES Y PREVISIÓN DE EMPLEO 2025 - PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO 2025 - PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN 2025
2024	- PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACION 2024 - PLAN ANUAL DE VACANTES Y PREVISION 2024 - PLAN ESTRATEGICO DE TALENTO HUMANO 2024 - PLAN DE INCENTIVOS INSTITUCIONALES 2024 - PLAN ANUAL INSTITUCIONAL 2024 SG-SST

Fuente: [Instituto Colombiano Agropecuario - ICA](#)

- En el documento plan de institucional de capacitación de la vigencia 2024 no se establecen actividades de capacitación en SST, pero en el plan de capacitación del 2025 (pág.9) menciona las realizadas en la vigencia 2024, así mismo el en plan de institucional de capacitación de la vigencia 2025 no se establecen actividades de capacitación en SST, pero en el plan de capacitación del 2025 (pág.43 a 46) menciona las realizadas en la vigencia 2025. Y en el plan estratégico de talento humano para la vigencia 2026, No se evidencia el plan anual de trabajo que incluya las capacitaciones relacionadas al SST, las auditorías internas y externas.

Imagen 19. Plan de capacitación 2025 (pág.9).

Tabla 2. Capacitaciones ejecutadas vigencia 2024

N°	Tipo	Capacitación	N° inscritos	N° capacitados
1	PAA	Diplomado en Formación de Formadores Rurales	70	70
2	PAA	Capacitación en gestión de comunicaciones oficiales y trámite de correspondencia	40	11
3		Capacitación en presupuesto público	20	2
4		Capacitación en herramientas para la adecuada Gestión Pública	20	3
5		Capacitación en mantenimiento de impresoras	2	0
6		Capacitación en estándar ITIL V4	2	1
7	PAA	Diplomado en gestión estratégica de comunicación para redes y plataformas	4	4
8		Capacitación en lenguaje de señas	50	12
4	PAA	Capacitación en Extensión Zoonosanitaria	26	26
5	PAA	Capacitación en habilidades básicas en el análisis de datos de origen biológico a través de la implementación de herramientas bioinformáticas	15	13
6	PAA	Capacitación en taxonomía de hongos y bacterias	11	10
8	Gestión Entidades	Curso de Lenguaje incluyente y accesible	8	3
9	Gestión Entidades	Curso de innovación en el sector público	4	4
10	Gestión Entidades	Curso de liderazgo y trabajo en equipo	10	10
11	Gestión Entidades	Diplomado en Contratación estatal	60	60
12	Gestión Entidades	Curso de Integridad, Transparencia y lucha contra la corrupción	165	165
13	Gestión Entidades	Curso de Excel básico	60	60
14	Gestión Entidades	Inteligencia Emocional	90	38
15	Gestión Entidades	Curso de atención al ciudadano	92	69
16	Gestión Entidades	Curso de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)	1021	1021
17	Gestión Entidades	Curso de Política de integridad	1200	1200

Fuente: <https://www.ica.gov.co/areas/administrativa-y-financiera/talento-humano/decreto-612-de-2018-planes-estrategicos-grupo-de-g/2025-1/plan-institucional-de-capacitacion-2025.aspx>

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 20. Plan de capacitación 2026 (pág,43 a 46).

Tabla 4. Capacitaciones ejecutadas vigencia 2025

CAPACITACIONES CON COSTO (PIC)

Manejo de estrés laboral	27	20	SENA
--------------------------	----	----	------

Fuente: [plan-estrategico-de-talento-humano-2026.aspx](#)

Recomendación:

- Realizar el ajuste del nombre del documento de acuerdo con el GITH-CYB-P-001 “Procedimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SST”.
- Verificar las fechas de los documentos que sean de la vigencia (año).
- Realizar y publicar el informe de rendición de cuentas del SST, para dar cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 “transparencia activa”.
- Ajustar el cronograma y analizar la pertinencia de definir tiempos específicos para las tareas y/o actividades y cantidades.

Observación 7: Información errónea y desactualizada, durante la evaluación de la muestra documental se constató que, en el repositorio de SharePoint dispuesto para la auditoría, los documentos almacenados presentan deficiencias en su diligenciamiento, así como entre los hallazgos más relevantes se identificaron registros incompletos, inconsistencias en la información consignada, documentos con versiones obsoletas y ausencia de actualización conforme a los procedimientos vigentes.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Durante la evaluación de la muestra documental se constató que en el repositorio de SharePoint carpeta creada como repositorio para la auditoria los documentos almacenados presentan fallas en su diligenciamiento, información errónea y desactualizada, entre las más relevante:

- Forma 4-1167 V2. “Plan de Emergencia Gerencia Seccional”. Se encuentra diligenciado con información de Oficinas Nacionales, la actividad económica del ICA no coincide en la descrita en la forma, tiene varias fechas en la forma e información de otra sede y de otra ubicación.
- Forma 4-1146 V3 “Hoja de vida de los brigadistas” se evidencia diligenciamiento de manera poco ético-profesional (imagen 15), rompe el principio de trazabilidad y confiabilidad exigido por el subsistema de gestión de calidad institucional y por el Decreto 1072 de 2015, lo cual afecta la calidad y confiabilidad de la información técnica.
- Documentos que no están dentro del sistema de información Diamante y no tiene concordancia con la solicitud realizada. (Manual_contratación_SST – Forma 4-1455).

Imagen 21. Forma 4-1167 V2. “Plan de Emergencia Gerencia Seccional”

	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA					
	GRUPO DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO					
	PLAN DE EMERGENCIAS GERENCIA SECCIONAL Forma 4-1167 V. 2					
1. PLANEAR						
NOMBRE DE LA EMPRESA	INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA			FECHA	21/02/2025	
ACTIVIDAD ECONOMICA	EMPRESA DEDICADA A LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL					
DIRECCIÓN PRINCIPAL	Av carrera 20 # 83 - 20		PERSONA ENCARGADA	JOHN ARVEY ROBERTO PACAGUI		
TELEFONO	7563030		TURNO	DIURNO		
TRABAJADORES FIJOS	800		TRABAJADORES FLOTANTES	457	CLIENTES FLOTANTES	50
GEOREFERENCIACION						
UBICACION						

Fuente: [Forma 4-1167 V. 2 Plan Emergencia BOGOTA - Oficinas nacionales - Actualizacion-2 1.02.2025 \(1\) \(1\).xlsx](#)

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

11-abr-24			Fuga de gas	OFICINAS NACIONALES
NATURALES				
AMENAZA	INTERNA O EXTERNA	FUENTE		AMENAZA
Movimiento sísmico	Externa	Causada por la liberación súbita de energía acumulada en zonas de contacto entre placas tectónicas o en fallas geológicas. Según el Mapa de Amenaza Sísmica Nacional, elaborado por el Instituto de Geología y Minería de Colombia INGEOMINAS, se puede determinar que la sede de Ibagué se encuentra en una zona de amenaza de riesgo sísmico intermedio que puede generar en la sede el colapso de escaleras, caída de vidrios, caída de cuerdas		Incendios Eléctricos

Inundaciones	Externa	Falla de alguna estructura hidráulica, provoca un incremento en el nivel de la superficie	Explosiones	externo	Eventos provocados por grupos al margen de la ley, por presencia de entidades de carácter público ubicadas en la zona, individuos que quieran provocar daños provocados al interior de CC
Pandemias	Externa	Propagación del virus - generación de contagios COVID 19	Derrame de sustancia química, biológica y/o combustible	Interno	Uso y almacenamiento de sustancias químicas por el personal de servicios generales áreas técnicas
Caída de árboles	Externa	Edad avanzadas, los portes medianos con copas grandes, las inclinaciones, el hecho de asentarse sobre cspedes regados por la presión, las raíces sobre-terráneas, el uso intensivo del parque o las podas drásticas. Por amplia presencia de árboles al rededor de la sede, desde la zona oriental a norte	Inundación fallas infraestructura	Interno	Fallas en los sistemas de alcantarillado del edificio

AMENAZA	INTERNA O EXTERNA	FUENTE
Accidentes vehiculares	externa	Desplazamiento de los trabajadores en vehículos personales y/o oficiales con el fin de cumplir funciones de campo y/o de carácter misional
Hurtos	externa	Grupos o individuos al margen de la ley presentes en la zona
Atentados	externa	Eventos provocados por grupos al margen de la ley, por presencia de entidades de carácter público ubicadas en la zona, individuos que quieran provocar daños provocados al interior de CC
Asonadas	externa	Manifestaciones que pueden volverse violentas y afectar la seguridad pública.
Comportamientos por temor	externa	Actos de violencia con fines políticos que pueden causar grandes daños y pánico.

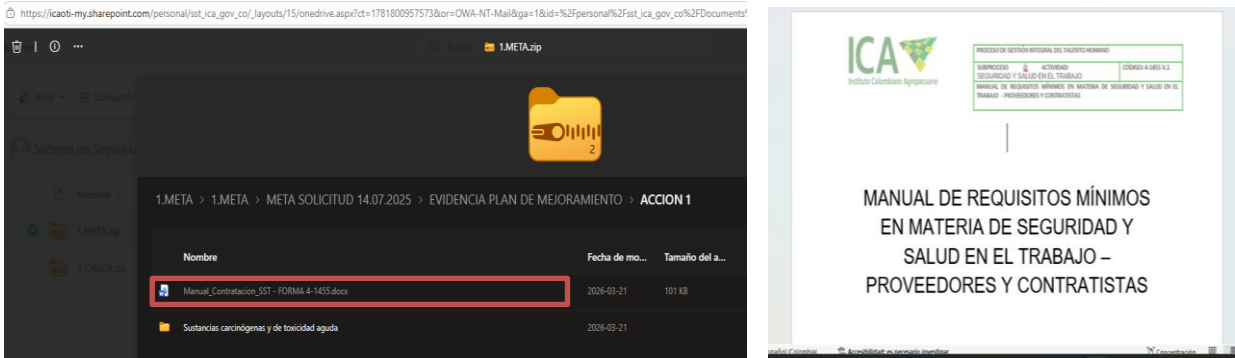
INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 22. Forma 4-1146 V3. “Hoja de vida de los brigadistas”

		SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO HOJA DE VIDA DE BRIGADISTAS Forma 4-1146 V. 3			
Fecha de ingreso					
1. Datos laborales del Brigadista					
Nombres y apellidos		FABIAN ANDRES CORTES AREVALO			
Área de Trabajo		TALENTO HUMANO			
Cargo desempeñado		LIDER CAPACITACIÓN			
Antigüedad en la Entidad (meses)		3			
Nombre del Jefe Inmediato		FABIAN GIMENEZ			
Teléfono oficina y extensión					
2. Datos Personales del Brigadista					
No. De Cedula	79887419	Edad	44	No. Celular	3004408674
Estatura (mts)	1,82	Peso (Kg)	85	Estado Civil	CONJUNTO
Alérgico a					
MUJERES					
Fecha de Nacimiento	DD	8	MM	4	AAAA
1980		Lugar de Nacimiento		BOGOTA	

14

Imagen 23. Manual contratación SST – Forma 4-1455 V1.



Fuente: https://icaoti-my.sharepoint.com/:u/g/personal/sst_ica_gov_co/IQCx2cWQFj9IS7JG87iZ3DTAVBrHks9ry6KkiQVmq07yQU?e=ebPJtx

Criterio:

Los documentos y registros institucionales deben mantenerse completos, actualizados, consistentes y controlados, de acuerdo con los procedimientos internos de gestión documental, control de la información documentada y las políticas establecidas para la administración del repositorio de SharePoint.

Causa:

Se evidencia falta de revisión periódica de la documentación, debilidades en los controles para la actualización y validación de los documentos almacenados, así como insuficiente seguimiento a la aplicación de los lineamientos de gestión documental por parte de los responsables del proceso.

Riesgo/Impacto:

La permanencia de documentación incompleta, errónea o desactualizada puede generar decisiones basadas en información no confiable, afectar la trazabilidad de las actividades, ocasionar incumplimientos de los procedimientos internos y de los requisitos aplicables, así como aumentar el riesgo de reprocesos, errores operativos y observaciones en auditorías internas o externas.

Recomendación:

- Realizar aseguramiento de la calidad de la información (Control documental, Asegurar consistencia, accesibilidad de la información y trazabilidad).
- Realizar revisión de los documentos, generar depuración inmediata con los responsables del proceso para corregir las fallas detectadas, evitando el impacto negativo en la trazabilidad de la información.
- Modificar el nombre de la Forma 4-1167 V.2 “Plan de emergencia gerencia seccional” a solo “Plan de Emergencia”, para que esta forma pueda ser utiliza para laboratorios, oficinas Nacionales y PAPF el Dorado.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Solicitar capacitación para los colaboradores sobre los lineamientos de gestión documental, con el propósito de garantizar la integridad, vigencia y confiabilidad de la información almacenada.

Observación 8: Inobservancia al cumplimiento de las medidas de prevención y protección dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. El área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) no incluye dentro de su sistema el inventario de equipos y recursos para la atención de emergencias.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Este requerimiento se solicitó formalmente mediante el Memorando de Anuncio de Auditoría No. 20263004585, específicamente en el numeral "b. Plan de respuesta ante emergencias - Recursos para la atención de emergencias":

- De acuerdo con el soporte enviado por el área de SST, no se evidencia todos los elementos que hacen parte del inventario del plan de emergencias, ya que solo enviaron una base de datos en Excel donde se reportan 21 extintores, no se evidencian más elementos como camilla, botiquines, sillas de ruedas y DEA.
- Se solicito a Grupo de Gestión de Activos y Almacenes memorando No: 20263007274 donde se evidencia que se tienen inventariado 25 extintores. Lo cual no concuerda con el dato enviado por el área de SST.
- En la inspección realizada y tras el recorrido por cada planta que compone el edificio Neo Point 83, se identificaron 9 extintores de gas carbónico (CO2), los cuales no figuran en ninguno de los dos inventarios evaluados ni tampoco hacen parte del inventario del comodato de arrendamiento propiedad del edificio.
- Se identificaron extintores con recargas vencidas, botiquines incompletos y camillas obstruidas en los pisos.

Imagen 24. Inventario SST.

	A	B	C	D	E	F
1	NUMERO	TIPO	CAPACIDAD	VENCIMIENTO	UBICACIÓN	PISO
2	6	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	PORTERIA	1
3	5	AGUA DE PRESIÓN	2.5 GALONES	may-26	FRENTE AL CUARTO DE CAMARAS	1
4	19	GAS CARBONICO	10 LB	may-26	ATENCIÓN AL CIUDADANO	1
5	32	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	AL LADO DE LOS AUDITORIOS	2
6	39	GAS CARBONICO	10 LB	may-26	SERVICIOS GENERALES	2
7	2	GAS CARBONICO	10 LB	may-26	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	3
8	33	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	OTI	3
9	22	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	FINANCIERA	4
10	68	GAS CARBONICO	10 LB	may-26	PROTECCIÓN FRONTERIZA	4
11	1	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	SUB. PROTECCIÓN ANIMAL - ASONALTRAICA	5
12	10	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	CAFETERIA	5
13	38	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	PLANEACIÓN - SINALTRAICA - SUB. PROTECCIÓN VEGETAL	6
14	24	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	SINALTRAICA	6
15	23	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	PLANEACIÓN	6
16	4	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	SUB. PROTECCIÓN VEGETAL	6
17	31	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO	7
18	25	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	ANÁLISIS Y DIAGNOSTICO	7
19	37	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	REGULACIÓN	8
20	34	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	COMUNICACIÓN	8
21	16	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	GERENCIA	9
22	12	MULTIPROPOSITO	10 LB	may-26	GERENCIA	9
23						

Fuente: [SOLICITUDES NUEVAS - OneDrive](#)

Imagen 25. Grupo de Gestión de Activos y Almacenes Inventario SST

Cedula	Responsable	Placa	Descripcion	Codi	Nombre	Fecha adquisic	Observaciones	Estado
79267882	NELSON ENRIQUE PEREZ LOPEZ	011490	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	01/01/1990	EXTINGUIDOR	S
79267882	NELSON ENRIQUE PEREZ LOPEZ	011491	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	01/01/1990	EXTINGUIDOR	S
79267882	NELSON ENRIQUE PEREZ LOPEZ	011492	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	01/01/1990	EXTINGUIDOR	S
79267882	NELSON ENRIQUE PEREZ LOPEZ	011494	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	01/01/1990	EXTINGUIDOR	S
79267882	NELSON ENRIQUE PEREZ LOPEZ	0200022	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/12/1985	EXTINGUIR 2 1/2 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	0244024	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
88199968	JORGE ELIAS TAMAYO ROZO	0506550	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	28/12/2007	EXTINTOR POLVO QUIMICO SECO 150 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008642	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/01/1990	EXTINGUIDOR	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008643	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008645	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 10 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008648	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 10 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008649	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/08/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 10 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008650	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 10 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008651	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008655	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008657	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008660	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/08/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 10 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008661	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008663	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/08/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008665	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008672	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S
17290998	PEDRO MIGUEL MARTINEZ PABON	5008674	EXTINTOR	000	OFICINAS NACIONALES	31/10/1980	EXTINGUIDOR CAPACIDAD 30 LIBRAS	S

Fuente: [20263007274 Control Interno SGSS.xlsx](#)

Recomendación:

- Realizar el inventario oficial los de equipos y/o recursos, que registre de forma cuantitativa la existencia, ubicación, mantenimiento y características de estos insumos, que forma parte obligatoria del Plan de Prevención, Preparación y Respuesta ante emergencias del instituto.
- Realizar trabajo conjunto con el Grupo de Gestión de Activos y Almacenes a fin de unificar el inventario general, garantizando la trazabilidad y correspondencia absoluta con los activos y recursos físicos de la institución.
- Solicitar la creación de una forma para el Inventario e Inspección de Equipos de emergencia.
- Realizar solicitud de ingreso a el inventario por parte de Grupo de Gestión Control de Activos y Almacenes de los extintores de CO₂, que se encuentran en los cuartos técnicos.
- Realizar reubicación si se considera necesario para prevenir la obstaculización de los elementos de seguridad.

16

Observación 09: Incumplimiento normativo en señalización y debilidades en el registro de los equipos de respuesta ante emergencias (extintores, camillas, botiquines, DEA y planos), NTC 1461 “Higiene y Seguridad para Colores y Señales de Seguridad”. NTC-ISO 3864 “Tamaño de los pictogramas del plano y la distancia de observación”, NTC 1700 “Higiene y Seguridad. Medidas de seguridad en edificaciones. Medios de evacuación” y NSR-10.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Criterios: Durante el recorrido físico planta por planta, se constataron señales de seguridad que carecen de las especificaciones técnicas obligatorias (como planos de evacuación impresos de manera precaria en papel carta y señalizaciones adheridas con cinta). Adicionalmente, se evidenció la falta de un registro confiable para el inventario de extintores, camillas, botiquines y equipos DEA.

Imagen 26. Cuarto técnico y extintor piso 2.



Imagen 27. Piso 1.



Fuente: Pisos 1 y 2.

Recomendaciones:

- Realizar revisión de las señalizaciones que actualmente se encuentran instaladas, para ser reubicadas de sitio porque no contienen los elementos de acuerdo con la señalización.
- Solicitar a la ARL el apoyo con la señalización de los planos en cumplimiento a la norma técnica NTC 1461 “Higiene y Seguridad para Colores y Señales de Seguridad”. NTC-ISO 3864 “Tamaño de los pictogramas del plano y la distancia de observación” y NTC 1700, Así mismo que tengan Fotoluminiscencia.
- Actualizar las señalizaciones de evacuación de los sótanos debido a que no indica la dirección de la salida y no es inmediatamente evidente para los usuarios internos y externos (peatonal acceso por escalaras – vehicular por la rampa).

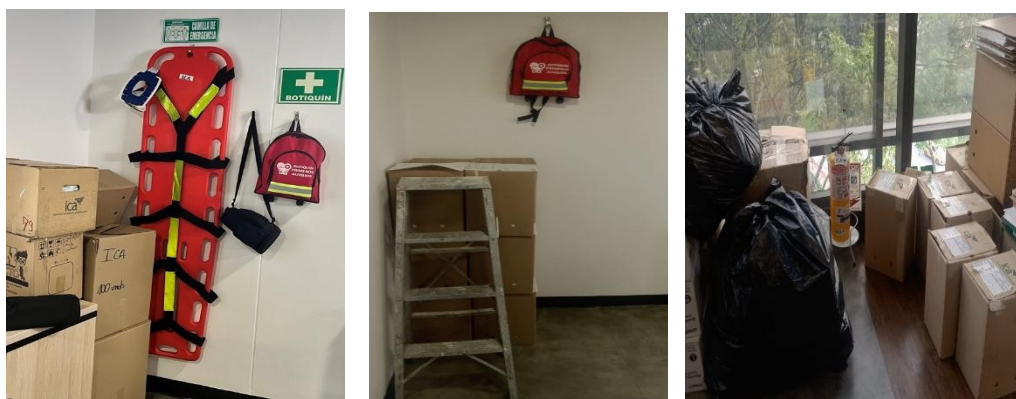
17

Observación 10: Falla Critica de la seguridad por incumplimiento a la normatividad vigente del SSST Decreto 1072 de 2015 (Artículo 2.2.4.6.25) “Obliga a la empresa a implementar y mantener las disposiciones necesarias para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Criterios: Durante la inspección física detallada, se constató que varios de los equipos de emergencias ante un siniestro, se encontraban obstruidos por otros elementos no relacionados con este fin, impidiendo el acceso en caso de emergencia y algunos sin los elementos necesarios. El hallazgo de elementos obstruidos demuestra una falla en el mantenimiento de estas condiciones de preparación” y la Norma Técnica Colombiana NTC 2885 (Equivalente a NFPA 10) “En sus numerales 6.1.3.3 y 1.6.6 establece explícitamente que los extintores de incendios no deben estar obstruidos ni ocultos a la vista.” Resolución 2400 de 1979 (Estatuto de Seguridad Industrial): El Artículo 220 “Dictamina que todo el equipo dispuesto para combatir incendios debe mantenerse en *perfecto estado de conservación y funcionamiento*. Mantenerlos obstruidos viola este principio de disponibilidad operativa”.

Imagen 28. Revisión planta a planta.



Recomendación:

- Liberar los accesos a equipos de emergencias de manera inmediata y registrar la novedad para garantizar el cumplimiento de las normas de seguridad ocupacional y el SG-SST. La obstrucción de estos equipos compromete severamente la capacidad de respuesta oportuna ante cualquier contingencia o siniestro.
- Desarrollar campañas periódicas de sensibilización dirigidas a todo el personal sobre la importancia de mantener las rutas de evacuación y los equipos de emergencia libres de obstáculos.
- Establecer inspecciones físicas aleatorias trimestrales para corregir de inmediato cualquier condición de obstaculización de los elementos de emergencia.

Observación 11: Incumplimiento a los estándares de la Ley 1831 de 2017, la cual establece la obligatoriedad de la dotación, disposición y acceso oportuno de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) en espacios de alta afluencia de público.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Criterios:

De conformidad con la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo (como la Ley 1831 de 2017 y el Decreto 1465 de 2019 en Colombia), los establecimientos con alta afluencia de público deben garantizar la disponibilidad, acceso y operatividad inmediata de los Desfibriladores Externos Automáticos (DEA), asegurando que la señalización e infraestructura instalada correspondan con la existencia real del equipo médico de emergencia:

- Durante la inspección física detallada, se constató que en el área del primer piso se encuentra instalada la señalización que indica la ubicación de un Desfibrilador Externo Automático (DEA); sin embargo, el equipo médico no está físicamente disponible en su gabinete.
- Genera una falsa sensación de seguridad en caso de una emergencia cardiovascular.
- Revisada la información documental del inventario suministrada por el Grupo de Gestión Control de Activos y almacén, se encontró que en el inventario general de control de activos encuentra el equipo DEA identificado con placa 0638738 de marca SCHILER GGC-251-2019 y está a cargo de este equipo el funcionario Fabian Ernesto Sánchez Castillo identificado con CC. 74.302.603 con fecha de compra 31/12/2019, de estado en servicio (S).

Causa:

Falta de control, actualización de inventarios y debilidades en la cadena de custodia de los activos críticos para la atención de emergencias por parte del área SST. De igual manera, se evidencia una deficiencia en las inspecciones periódicas de los recursos del SG-SST, lo que permitió que se mantuviera una señalización activa para un equipo que no se encuentra físicamente disponible en su gabinete.

Riesgo/Impacto:

Pérdida de vidas humanas y sanciones legales. Genera la falsa sensación de seguridad en caso una emergencia cardiovascular, de disponibilidad generada por la señalización puede retrasar críticamente la atención de una víctima (servidores públicos, contratistas y visitantes) con paro cardiorrespiratorio, donde cada minuto sin desfibrilación reduce sus probabilidades de supervivencia en un 10%. Adicionalmente, el ICA se expone a investigaciones administrativas, multas por parte de los entes de control de salud y demandas por presunta negligencia o responsabilidad civil o penal ante la ocurrencia de un evento fatal.

Recomendación:

- Realizar la instalación del Desfibrilador Externo Automático (DEA) en el área señalada.
- Realizar y garantizar la actualización documental del DEA conforme a la Resolución 3316 de 2019, incluyendo sus soportes de mantenimiento, así como su debida demarcación física y digital y la certificación vigente de los brigadistas.

Observación 12: Incumplimiento en los estándares de la NTC 1461, escaleras carecen de cintas, perfiles y pintura fotoluminiscente en sus huellas y pasamanos.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo y Grupo de Gestión de Servicios Generales.

Criterio:

La falta de este sistema visual de guiado contraviene los estándares técnicos de la Norma Técnica Colombiana NTC 1461 (sobre colores y señales de seguridad para rutas de evacuación) y los requisitos de seguridad humana del Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente (NSR-10) Capítulo K). Estas normativas exigen que los medios de evacuación cuenten con sistemas de demarcación e iluminación continua que garanticen la visibilidad de las vías de escape sin depender exclusivamente de la red eléctrica principal.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS NIVEL CENTRAL OFICINA DE CONTROL INTERNO

Durante la inspección física de las vías de escape, se evidenció que las escaleras de emergencia carecen de cintas, perfiles y pintura fotoluminiscente en sus huellas y pasamanos. La falta de este sistema visual de guiado incrementa el riesgo de caídas o bloqueos durante una evacuación en condiciones de total oscuridad o cortes de energía.

Imagen 29. Escaleras



Causa:

Ausencia de un plan de mantenimiento locativo preventivo y debilidades en la adecuación de la infraestructura de evacuación bajo los estándares del SG-SST. Se evidencia una falta de priorización presupuestal para dotar las vías de escape con elementos normalizados de señalización de seguridad.

Riesgo/Impacto:

El incumplimiento incrementa el riesgo de caídas, tropiezos o bloqueos durante una evacuación en condiciones de total oscuridad o cortes de energía. Al no contar con un guiado fotoluminiscente en huellas y pasamanos, se propicia el pánico colectivo, aumentan las probabilidades de lesiones físicas o fatalidades.

Recomendaciones:

- Realizar instalaciones de las cintas, perfiles o pintura fotoluminiscente en las escaleras de evacuación, para corregir la vulnerabilidad en las vías de escape y cumplir con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Observación 13: Incumplimiento del RETIE (Libro 3, Cap. Subestaciones), elevando el riesgo de propagación de incendios por baterías de litio y daños a la infraestructura crítica.

Responsables: Grupo de Gestión de Servicios Generales -líder de seguridad y salud en el trabajo

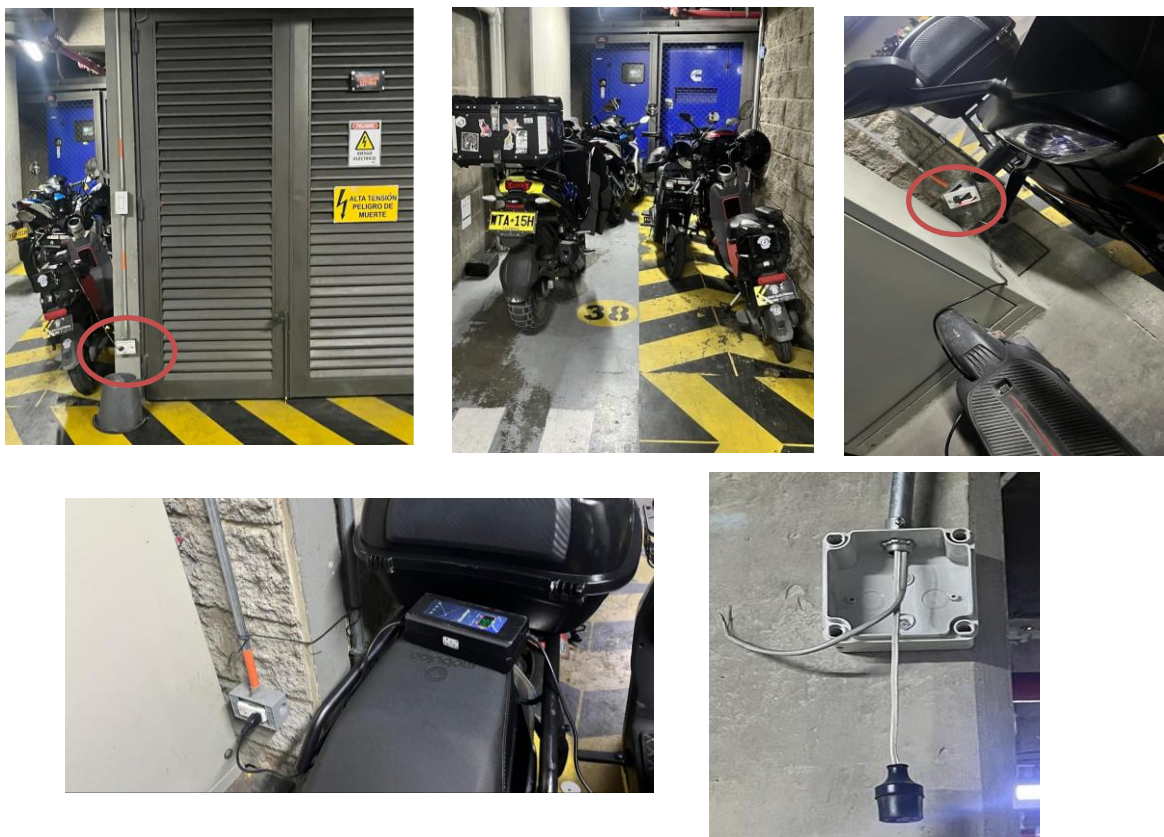
Criterio: Se evidenció que el sótano 1, se están estacionando las motos eléctricas contiguo a la subestación eléctrica y las dejan cargando en un tomacorriente que se encuentra en mal estado, de igual manera las baterías las ubican encima de la cojinería en cuero sintético, también obstruyen el radio de apertura total de las puertas de evacuación del cuarto técnico.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 30. Sótano 1.



Fuente: Instalación edificio Neo Point sótano 1

Recomendación:

- Disponer de un sitio en la zona de parqueo para carga de motos eléctricas distante de la subestación de media tensión.
- Instalar bolardos de seguridad para cumplir estrictamente con los lineamientos del RETIE 2024 y mitigar el riesgo de un evento mayor para evitar que se parken moto en las áreas demarcadas como prohibidas de estacionar.

Observación 14: Incumplimiento de las normativas de seguridad contra incendios la Norma Técnica Colombiana NTC 2885 en Colombia.

Responsables: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo y Grupo de Gestión de Servicios Generales

Se observo durante la inspección física a los nueve (9) cuartos eléctricos que los extintores de dióxido de carbono (CO₂) carecen de mantenimiento y recarga desde el año 2021 y en la subestación eléctrica ubicada en sótano 1 se cuenta con la señalización, sin embargo, el extintor no está físicamente disponible en su gabinete, comprometiendo la seguridad de los equipos electrónicos y la seguridad vehicular ante un conato de incendio, en el piso 4 el cuarto técnico se encuentra con elementos que obstruyen y esto causa "proliferación de vectores".

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 31. Piso 4. Cuartos técnicos.



Criterio:

Incumplimiento de las normativas de seguridad contra incendios y la Norma Técnica Colombiana NTC 2885 (equivalente a la norma internacional NFPA 10). Este estándar regula la selección, instalación, inspección, mantenimiento y prueba de extintores portátiles contra incendios en Colombia. La norma exige que todos los extintores estén plenamente inventariados, ubicados de forma visible y accesible, dotados de señalización reglamentaria y con registros de inspección mensual que certifiquen su total operatividad.

Causa:

Deficiencias en los procesos de supervisión y control del inventario de extintores por parte del área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Existe una falta de articulación con el Grupo de Gestión de Activos y almacenes para la unificación del inventario general, lo que permite la coexistencia de equipos fuera de control institucional (comodatos), obstrucciones en sus accesos y omisión en el registro periódico de sus condiciones físicas.

Riesgo/Impacto:

Inoperatividad de los equipos de primera respuesta y propagación de incendios. El desconocimiento del estado real de los extintores (vencimiento, pérdida de presión o daños estructurales) debido a la falta de registros técnicos incrementa el riesgo de fallas mecánicas al momento de mitigar una conflagración, la presencia de equipos no inventariados o con accesos bloqueados dilata el tiempo de reacción de la brigada de emergencias, elevando la probabilidad de pérdidas materiales de gran magnitud y fatalidades. A nivel legal, expone al instituto a la pérdida de coberturas de pólizas de seguro de todo riesgo y sanciones por parte del Cuerpo Oficial de Bomberos.

Recomendación:

- Realizar articulación con el Grupo de Gestión de servicios generales para la unificación del inventario general del SST con los extintores de comodato y los extintores de dióxido de carbono (CO₂) que no registran a quien pertenece.
- Realizar de manera inmediata el mantenimiento y la recarga de los extintores de dióxido de carbono (CO₂) cuya vigencia se encuentran vencidas.
- Reponer e instalar el extintor faltante en la subestación eléctrica del sótano 1.

Observación 15: Incumplimiento Planes de Mejoramiento Decreto 472 del 2015. No se evidenció la formulación, suscripción ni seguimiento de los Planes de Mejoramiento Institucionales derivados de las auditorías de gestión y de los entes de control externo. Esta omisión incumple una sanción pecuniaria e impide subsanar de forma sistemática las desviaciones, observaciones y hallazgos administrativos previamente notificados. Se constató la ausencia de planes de mejoramiento activos frente a los informes emitidos.

Responsable: Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo, Subgerencia Administrativa y Financiera, y Gerencia General.

Alcance: Grupo de Instrucción Disciplinaria.

Criterios:

- DECRETO 472 DE 2015 Por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las Normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones:

Artículo 7°. Plan de mejoramiento. Los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social, los directores territoriales, las Oficinas Especiales y la Unidad de Investigaciones Especiales podrán ordenar Planes de Mejoramiento, con el fin de que se efectúen los correctivos tendientes a la superación de las situaciones irregulares detectadas en materia de seguridad y salud en el trabajo y demás normas del Sistema General de Riesgos Laborales. El Plan debe contener como mínimo las actividades concretas a desarrollar, la persona responsable de cada una de ellas, plazo determinado para su cumplimiento; y su ejecución debe estar orientada a subsanar definitivamente las situaciones detectadas, así como a prevenir que en el futuro se puedan volver a presentar.

Parágrafo 1°. El Plan de Mejoramiento no constituye impedimento para que el director territorial, las Oficinas Especiales o la Unidad de Investigaciones Especiales paralelamente puedan adelantar el proceso administrativo sancionatorio, con ocasión del incumplimiento normativo.

Parágrafo 2°. El incumplimiento o cumplimiento parcial del Plan de Mejoramiento ordenado por las Direcciones Territoriales, las Oficinas Especiales o la Unidad de Investigaciones Especiales del Ministerio del Trabajo, conllevará a la imposición de sanciones a que haya lugar de conformidad con las normas aplicables

- Evaluada la evidencia documental aportada por el auditado, se evidencia que la causa raíz no subsana la no conformidad reportada, las actividades realizadas no mitigan el incumplimiento detectado, no garantizan la no repetición del evento (FORMA 4-1086 V.3-25-SST-OFN-GEN-018 Plan de Mejora Oficinas Nacionales).
- En atención a la PQRS remitida por los funcionarios de la Gerencia Seccional Villavicencio. En la revisión documental se evidencio el compromiso de realizar el Plan de Mejoramiento conforme al Informe de Inspección de Trabajo para la Gerencia Seccional Villavicencio de fecha 11 de julio del 2025.

Imagen 32. Informe emitido Ministerio de Trabajo.

Trabajo

Villavicencio, Colombia, 11 de julio de 2025

Señora
PAULA ANDREA CEPEDA RODRÍGUEZ
Representante legal y/o quien haga sus veces
GERENTE GENERAL DEL INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO – ICA
Avenida Carrera 20 # 83-20, edificio NeoPoint 83,
Bogotá, D.C.
Correo: notifica.judicial@ica.gov.co talento.humano@ica.gov.co

ASUNTO: PLAN DE MEJORAMIENTO. INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO (ICA) SEDE VILLAVICENCIO.

Cordial saludo,

En cumplimiento de las competencias de Inspección, Vigilancia y Control del Ministerio del Trabajo y conforme a los hallazgos evidenciados como consta en la visita de Inspección realizada por la suscrita, a la sede ICA Villavicencio el pasado 17/03/2025, y lo dispuesto en el artículo 2.4.4.1.7 del Decreto 1072 de 2015, este Despacho se permite remitir **PLAN DE MEJORAMIENTO** en formato PDF de **obligatorio cumplimiento** en su totalidad; para lo cual una vez recibido deberá ser debidamente firmado en la parte inferior del documento (plan de mejoramiento ICA.pdf) por el representante legal de la entidad o a quien este delegue y remitirlo por medio de correo electrónico a stmeta@mintrabajo.gov.co y al correo darodriguez@mintrabajo.gov.co o de manera física en las instalaciones de la dirección territorial del meta del Ministerio de Trabajo ubicado en la calle 35 # 41 58 baro Barzal Alto dirigido la Inspectora de trabajo y seguridad social Dolly Arely Rodríguez Vega, en un término no superior a **dos (2) días** posteriores al recibo de la presente comunicación.

Este Despacho optó por generar **PLAN DE MEJORAMIENTO**, teniendo en cuenta que quien puso en conocimiento del Ministerio del Trabajo, es un integrante representante de la Alta Dirección, mostrando así el interés por subsanar las situaciones que se presentan en la sede Villavicencio, y de esta manera, optar porque se adelanten las actividades necesarias para garantizar la seguridad y salud de los Trabajadores del ICA en la sede Villavicencio.

Para el presente **PLAN DE MEJORAMIENTO** se tuvo en cuenta las inspecciones realizadas, tanto por este Despacho (marzo de 2025), como el informe allegado por ARL Positiva (abril de 2025) y las reportadas por el ICA (mayo y diciembre de 2024) en información documental aportada ante el requerimiento realizado por este Despacho y conforme a dicha información se formularon las acciones a

Ministerio del Trabajo
Dirección General de Riesgos Laborales
Calle 14 No. 99-23
Piso: 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12 y 13
Bogotá
Teléfono: (01) 3779999
Página 1

Trabajo

desarrollar y el plazo de realización de cada una, teniendo en cuenta la **valoración y priorización de los riesgos**, así como la situación de reclamación que se adelanta en relación con la obra desarrollada en la sede Villavicencio.

Cada una de las situaciones detectadas, tienen:

- Descripción de la situación irregular detectada
- Acción a desarrollar,
- Responsable(s) por parte del Empleador y
- Plazo para la realización de la acción: Tan pronto se cumpla el plazo estipulado para la acción, el ICA **debe allegar al día siguiente hábil**, a la Inspectora de trabajo, los soportes documentales, fotográficos y demás que den cuenta del cumplimiento de la acción contenida en el PLAN DE MEJORAMIENTO.
- Columna Verificación 5-8-2025: Esta columna será diligenciada por el Inspector de Trabajo en la fecha del 5 de agosto de 2025, cuando se realizará visita Presencial de Reinspección con el fin de verificar el cumplimiento de las acciones del PLAN DE MEJORAMIENTO.

Es importante aclarar que el **no cumplimiento o cumplimiento parcial** en los tiempos dispuestos del plan de mejoramiento que se adjunta conllevará la imposición de sanciones a que haya lugar de conformidad con las normas aplicables

En caso de no recibir respuesta a la presente, se podrá adelantar incidente por renuencia con base en el artículo 51 de la Ley 1437 de 2011 y se presentará informe al Despacho de la Dirección Territorial Meta, para que se de inicio a las actuaciones administrativas correspondientes.

Cordialmente,

Dolly Arely Rodríguez Vega
Dolly Arely Rodríguez Vega
Inspectora de Trabajo y SS
Grupo de Riesgos Laborales
Dirección Territorial Meta

Anexo(s): Plan de mejora ICA.pdf
Copia: ARL POSITIVA - notificacionesjudiciales@positiva.gov.co

Funcionario/Contratista	Nombre	Cargo	Firma
Inspector de Trabajo y SS - La Meta			
Inspector de Trabajo y SS - La Meta			
Inspector de Trabajo y SS - La Meta			
Inspector de Trabajo y SS - La Meta			

Declaro que el documento ha sido elaborado y revisado conforme a las normas y disposiciones legales vigentes, y que los contenidos reflejan fielmente los hechos jurídicos y técnicos acaecidos.

Ministerio del Trabajo
Dirección General de Riesgos Laborales
Calle 14 No. 99-23
Piso: 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12 y 13
Bogotá
Teléfono: (01) 3779999
Página 2

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

No se anexo la G “Suscripción de acciones a plan de mejoramiento integrado” por lo cual no evidencia cuales son las acciones de mejoramiento y cumplimiento de este. Lo que demuestra una deficiencia en los cumplimientos de estos planes de mejoramiento con entes externos, en este caso el Ministerio de Trabajo.

Recomendación:

- Consolidar, estructurar, suscribir y cargar los Planes de Mejoramiento pendientes al aplicativo Diamante.
- Actualizar los planes de mejoramiento, incluir el formulado por el Ministerio de Trabajo para la Gerencia Seccional Meta, sede Villavicencio y su actual estado.

23

Observación 16: Incumplimiento a uno de los compromisos adquiridos con el Ministerio de Trabajo, de acuerdo con Acta No. Radicado 08SE2025740005730 de fecha 2025/08/19 compromiso No.6 (imagen 32). En Condiciones inseguras, fallas en la infraestructura, instalaciones eléctricas defectuosas, pisos resbaladizos e inundados, falta de ventilación y humedad o que representan un peligro inminente para la salud e integridad física de los trabajadores de la seccional Villavicencio; lo cual podrá conllevar a la imposición de sanciones, de acuerdo con las fechas fijadas de compromiso adquiridos el cuan venció el 31-01-2026:

Imagen 33. Compromisos adquiridos

compromiso	termino
Resane paredes Oficina local	20-08-2025
Resane puntos criticos laboratorio fitosanitario	4-9-2025
Trabajo Administrativo personal de laboratorio fitosanitario	6-8-2025
Cableado y tapa tablero eléctrico oficina Laboratorio sanidad animal	20-08-2025
Asignación de teletrabajo / Trabajo en Casa (priorizado)	30-8-2025
Casa en arriendo o Sede, con las condiciones adecuadas:	31-01-2026

Responsable: Subgerencia administrativa, Líder seguridad y salud en el trabajo, Gerencia General.

Alcance: Grupo de Instrucción Disciplinaria.

- **Revisado el formato “Proceso de inspección vigilancia y control - formato para el registro de planes de mejoramiento en materia de seguridad y salud en el trabajo y demás normas del sistema general de riesgos laborales del Ministerio del Trabajo” de fecha Julio 11/2025, no se evidencia el reporte de cumplimiento.**
- **Evaluada la evidencia documental aportada por el auditado, se concluye que el análisis de causa raíz presentado no subsana la no conformidad identificada. Asimismo, las acciones formuladas en el Plan de Mejora (Formato 4-1086 V.3-25-SST-OFN-GEN-018 – Plan de Mejora Oficinas Nacionales) no atienden de manera efectiva el incumplimiento detectado, toda vez que no corrigen la causa que lo originó ni establecen controles suficientes para prevenir su recurrencia. En consecuencia, las actividades implementadas no garantizan la eliminación de la causa de la no conformidad ni la no repetición del evento, por lo que la no conformidad se mantiene abierta.**
- **Reiteración de solicitud y reporte de incumplimiento a requerimiento oficina de Control interno.** Correos enviados de fecha 20/02/2026, a la oficina de Control Interno, reiterando la respuesta al memorando No. 31253031905 el día 26 de diciembre. https://icaoti.sharepoint.com/:b:/s/OficinadeControlInterno/IQDZBNBjz2HcRLjxt0dThmGIAUz_kpwzQDbiGNosbJJ853vM?e=heK0Je
- **Reiteración de solicitud y reporte de incumplimiento al Plan de Mejoramiento.** Correos enviados de fecha 02/03/2026, a la oficina de Control Interno y memorando No. 31253031905 el día 26 de diciembre.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

<https://icaoti.sharepoint.com/:b/s/OficinadeControlInterno/IQDbBMbkDNy2QZn-tJRWtBCSAbqdw666VoujBPEggGiMVSc?e=vRUDAg>

Imagen 34. formato para el registro de planes de mejoramiento en materia de seguridad y salud en el trabajo y demás normas del sistema general de riesgos laborales del Ministerio del Trabajo.

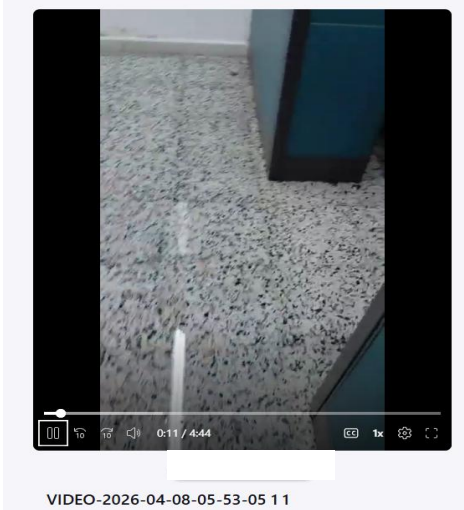
		FORMATO PARA EL REGISTRO DE PLANES DE MEJORAMIENTO EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y DEMÁS NORMAS DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES DEL MINISTERIO DEL TRABAJO (Punto 3 del 3 Ley 1015 de 2016, artículo 2.2.4.6.31 y 2.2.4.6.34 del Decreto 1072 de 2015)		Fecha de creación del formato: 10/03/2025			
CIUDAD Y FECHA DE ELABORACIÓN: Villavicencio, Julio 11/2025							
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA							
Razón social: INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA		NIT o cédula: 899999089-7		Teléfono: (+57)-601-794-4462			
Dirección / Ubicación / Ciudad: Sede Villavicencio (Meta) - Transversal 23 #19-02 del barrio San Cristóbal en Villavicencio		Email: oficina.judicial@ica.gov.co					
No Total de Trabajadores: POSITIVA COMPANHIA DE SEGUROS		ARL: POSITIVA COMPANHIA DE SEGUROS		Clase de Riesgo (I, II, III, IV, V):			
Nombre del responsable de SST: WENDY LORENA GUZMAN GALINDO		Correo electrónico: talento.humano@ica.gov.co					
Especifique el porcentaje de cumplimiento al SG-SST, expedido por la ARL: 95% (2024)		Fecha de expedición, por la ARL: Marzo 17/2025					
Especifique el porcentaje de la última autoevaluación según la Resolución 002 de 2015: 95% (2024)		Fecha de la autoevaluación: Marzo 17/2025					
ORDEN DE PLAN DE MEJORAMIENTO EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO Y DEMÁS NORMAS DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES							
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IRREGULAR DETECTADA	ESPECIFIQUE LA NORMA EN MATERIA DEL SG-SST Y RESOLUCIÓN APLICABLE QUE REQUIERE LA MEJORA	TPO DE ACCIÓN A DESARROLLAR (PREVENTIVA, CORRECTIVA)	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN A DESARROLLAR	PERSONA RESPONSABLE POR PARTE DEL EMPLEADOR	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	PLAZO PARA LA REALIZACIÓN DE LA ACCIÓN	VERIFICACIÓN 14-03/25
Situación 1. Se observa entre las documentales allegadas, que en la autoevaluación de estándares mínimos, presentada el día 17-3-2025, correspondiente al periodo 2024, la calificación obtenida fue 95%.	Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.4 - 2.2.4.6.31 y 2.2.4.6.34.	CORRECTIVA	Acción 1: Evidenciar acciones emprendidas respecto a los dos ítems que no se obtuvieron los puntajes: 2.10.1 - Gestión de Proveedores y 4.1.3 - Identificación de sustancias cancerígenas, en el entendido que a la fecha de la realización de la visita, ni en las documentales allegadas, no se contó con soporte de gestión adelantada con relación a estos ítems, se solicita allegar las evidencias que permitan observar el cumplimiento del cierre del hallazgo, y de esta manera el ICA de garantía que fue subsanada la situación.	Responsable del SG-SST y/o quien este designe		30/08/2025	
Situación 2. Entre las documentales allegadas se observa inspecciones realizadas en la sede de Villavicencio de fecha 3 de mayo y 4 de diciembre de 2024, donde se evidencia las no conformidades en la sede Villavicencio.	Decreto 1072 de 2015 artículo 2.2.4.6.4 - 2.2.4.6.31 y 2.2.4.6.34.	CORRECTIVA	Acción 2: Evidenciar acciones emprendidas respecto a las no conformidades evidenciadas en las inspecciones del 3 de mayo y 4 de diciembre de 2024, en el entendido que a la fecha de la realización de la visita, ni en las documentales allegadas, no se contó con soporte de gestión adelantada con relación a estos, se solicita allegar las evidencias que permitan observar el cumplimiento del cierre del hallazgo, y de esta manera el ICA de garantía que fue subsanada la situación.	Responsable del SG-SST y/o quien este designe		30/07/2025	

- Reiteración de solicitud y reporte de incumplimiento a requerimiento oficina de Control interno, mediante correos del 26 de diciembre del 2025 enunciando el siguiente texto:

*“A finales del mes de julio del 2025, la alta directiva tomó la decisión de **REUBICAR 30 puestos de trabajo** en el auditorio de la sede, dizque temporalmente; tenemos cinco meses laborando en un espacio **sin iluminación natural, sin ventilación adecuada, sin ventanas, con altos grados de olor a humedad**, Es crucial que evitemos el **hacinamiento**, una situación que ya estamos padeciendo en la actualidad, en contra de la **dignidad humana, el bienestar y la salud**”*

- Correo el día 8 de abril del 2026 el cual incluye el video de la inundación del laboratorio por las fuertes lluvias y evidencia del deterioro de la infraestructura en su techo, y el cual se evidencia los soportes de los compromisos con Ministerio de Trabajo.

Imagen 35. Reporte de inundación LDF Villavicencio Meta 2025-10-16



Fuente: video enviado por PQRS ([Reporte de inundación LDF Villavicencio Meta 2025-10-16.](#))

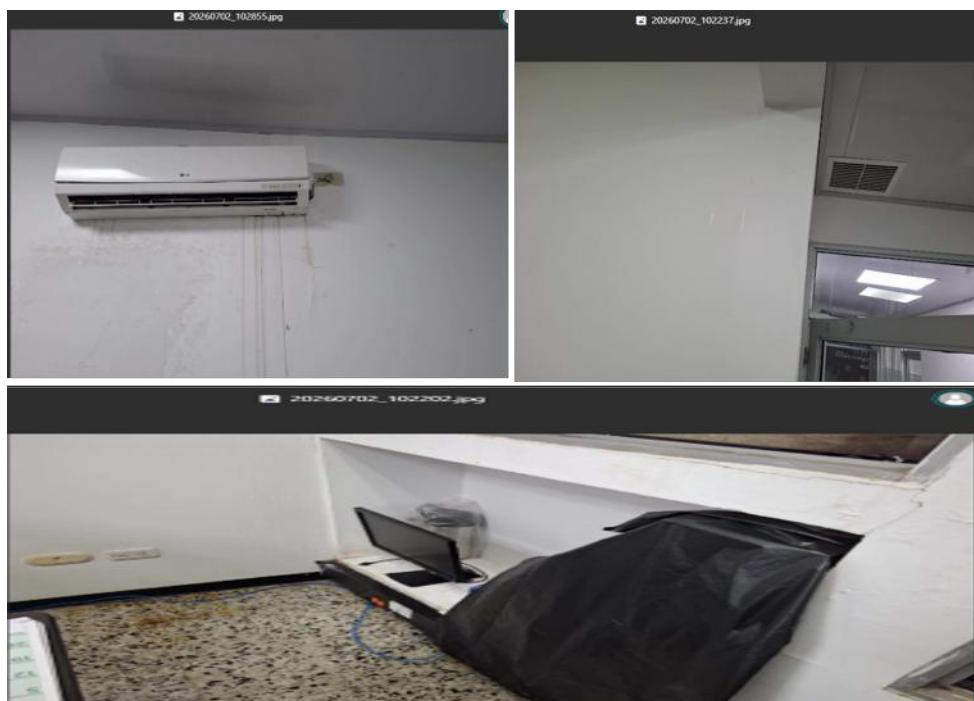
- Correo del 2 de julio del 2026 Asunto: Reporte de afectaciones en infraestructura por filtraciones de agua – Sede Villavicencio: *“El día de hoy se han presentado lluvias continuas, lo que ha permitido evidenciar el deterioro progresivo de la infraestructura en el área administrativa de la sede Villavicencio. Se observan filtraciones y goteras en el despacho de la Gerencia Seccional, las áreas de Almacén Seccional e Ingresos, así como en la oficina de Gestión Documental y el área destinada a visitantes.*

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS NIVEL CENTRAL OFICINA DE CONTROL INTERNO

Esta situación genera incomodidad para los funcionarios y usuarios, y representa un riesgo potencial por posibles desprendimientos del cielo raso y afectaciones al sistema eléctrico.
Por lo anterior, y en mi calidad de enlace de Seguridad y Salud en el Trabajo, me permito informar esta situación para que se adelanten los trámites administrativos y las acciones correctivas que correspondan.”

Con las siguientes evidencias:

Imagen 36. Estado de las instalaciones de la sede de Villavicencio.



Criterios:

La entidad debe garantizar que los lugares de trabajo se mantengan en condiciones seguras y saludables, mediante la identificación, evaluación, control y seguimiento de los peligros presentes en la infraestructura física y las condiciones locativas, implementando las medidas preventivas y correctivas necesarias para proteger la seguridad y salud de los trabajadores, de conformidad con las disposiciones del Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y demás normas aplicables al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El artículo 91 del Decreto número 1295 de 1994, modificado por los artículos 115 del Decreto número 2150 de 1995 y 13 de la Ley 1562 de 2012, dispuso que corresponde a los directores regionales y Seccionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, hoy directores territoriales del Ministerio del Trabajo, imponer las sanciones por violación a las normas de salud ocupacional y riesgos profesionales, hoy seguridad y salud en el trabajo y riesgos laborales.

El Gobierno Nacional, a través del Ministerio del Trabajo, reglamentar los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, y señalar normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo, la paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y las garantías que se deben respetar para garantizar el derecho fundamental al debido proceso.

Causa:

Debilidades en la planeación, ejecución y seguimiento del mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física; insuficiente identificación y control de las condiciones locativas de riesgo; y oportunidades de mejora en la articulación entre las áreas responsables de la administración de la infraestructura y la gestión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para la atención oportuna de las condiciones inseguras identificada.

Riesgo/Impacto:

Incremento en la probabilidad de ocurrencia de accidentes de trabajo asociados a riesgos locativos y eléctricos, afectación de la salud e integridad física del personal de planta y contratistas, deterioro de las condiciones de bienestar laboral, posibles interrupciones en la prestación del servicio, incremento de los costos derivados de incidentes y accidentes, así como la eventual materialización de responsabilidades administrativas por incumplimiento de las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se identifica que la observación como reiterativo. Si bien el auditado implementó acciones de mejora, la persistencia del incumplimiento evidencia que dichas medidas no fueron efectivas para eliminar la causa raíz, permitiendo la recurrencia de la condición detectada.

26

Recomendación:

- Se recomienda dar seguimiento a las condiciones de trabajo seguro, ya que trabajar en una oficina inundada representa un alto riesgo para la salud y la vida.
- Aunque debido a que estas fueron subsanadas en su momento y en la actualidad se siguen presentando.
- Realizar cumplimiento a los compromisos adquiridos de acuerdo con Acta No. Radicado 08SE2025740005730 de fecha 2025/08/19.
- Solicitar el reporte del cumplimiento "formato para el registro de planes de mejoramiento en materia de seguridad y salud en el trabajo y demás normas del sistema general de riesgos laborales del Ministerio del Trabajo". Y subir las evidencias de cumplimiento.

Observación 17: Inobservancia del Concepto Técnico emitido por el Cuerpo Oficial de Bomberos, documento mediante el cual la autoridad competente verifica el cumplimiento de las condiciones de seguridad humana, protección contra incendios y manejo de materiales peligrosos.

Responsable: Coordinador Grupo de Gestión Integral del Talento Humano y Líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Criterios:

Este documento legal es indispensable para avalar que la edificación cumple con las condiciones óptimas de seguridad humana, prevención de incendios y control de materiales peligrosos. Su exigencia se fundamenta en la **Ley 1575 de 2012** (Ley General de Bomberos de Colombia) y el **Decreto 1072 de 2015** (SG-SST), normativas que obligan a las instituciones a someter sus sedes a inspecciones técnicas oculares periódicas por parte del Cuerpo Oficial de Bomberos local.

- Durante la revisión documental se evidencia la falta del Concepto Técnico de Bomberos (conocido comúnmente como certificado bomberil) es un documento legal indispensable que avala las condiciones de seguridad humana, en prevención de incendios y control de materiales peligrosos, ante una contingencia tecnológica (Incendios, explosiones, fugas de sustancias químicas o fallas estructurales), de conformidad con la normatividad aplicable.
- El concepto de inspección del Cuerpo Oficial de Bomberos no es un requisito obligatorio para la apertura y/o funcionamiento de una empresa y/o establecimiento de comercio. No obstante, lo anterior, para la ejecución de una actividad económica se debe cumplir con las condiciones de seguridad humana y protección contra incendios; para ello, pueden solicitarse visita de inspección al Cuerpo Oficial de Bomberos de Bogotá, para la emisión del concepto técnico.

Causa:

Desconocimiento y/o falta de gestión de la inspección técnica o debilidades en el seguimiento administrativo para la realizar la visita de certificado por parte del área SST. Esto guarda relación directa con las falencias físicas detectadas en la sede, tales como la señalización improvisada, las vías de escape sin guiado fotoluminiscente y los extintores fuera de inventario, condiciones que impiden la emisión de un concepto favorable.

Riesgo/Impacto:

Exposición a cierres temporales, desprotección jurídica y aumento de la vulnerabilidad ante emergencias. La carencia de este aval técnico impide certificar que el ICA cuenta con la capacidad de mitigar contingencias tecnológicas (incendios, explosiones, fugas de sustancias químicas o fallas estructurales). En caso de un siniestro, la falta de este documento puede exonerar a las compañías de seguros del pago de pólizas por todo riesgo. De igual manera, la entidad se expone a investigaciones, multas y medidas de seguridad (sellamiento).

Recomendaciones:

- Realizar este trámite es que completamente gratuito con base en el Acuerdo 927 de 2024, artículo 290, y se realiza de manera virtual a través del Portal de Servicios de Bomberos Bogotá. El proceso y su obtención se fundamenta en la Ley 1575 de 2012 y normas locales (como la Resolución 661 de 2014), requiriendo inspecciones técnicas y cumplimiento de normas NSR-10.

Observación 18: Incumplimiento artículo 13 Afiliados de la Ley 1562 de 2012 por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. La solicitud información del nivel de riesgos de los funcionarios, por queja realizada en capacitación el 20 de marzo de 2026. Limitación en la verificación documental de las afiliaciones al SGRL de los servidores públicos y contratistas del instituto.

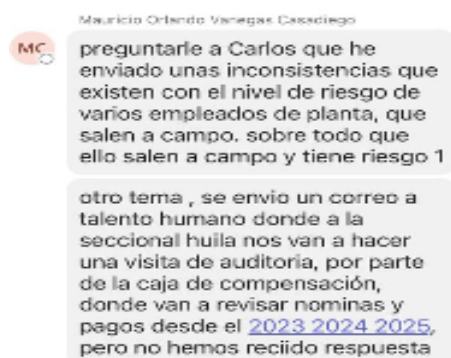
Responsable: Coordinador Grupo de Gestión Integral del Talento Humano.

Alcance: Grupo de Instrucción Disciplinaria.

Criterios:

- Mediante Memorando No. 20263009075 se solicitó la información correspondiente a las afiliaciones al Sistema General de Riesgos Laborales del personal de planta y de los contratistas, con el fin de verificar que la afiliación a la ARL se encuentre acorde con el nivel de riesgo asociado a las actividades efectivamente desarrolladas, no se pudo realizar esta verificación debido a que la información enviada no contiene la información solicitada y no fue enviada a totalidad.
- La información de las afiliaciones al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL) del personal de planta y contratistas, no fue posible verificar que las cotizaciones ante la ARL correspondan con el nivel de riesgo de sus actividades reales. Esto se debió a que la documentación remitida por el área encargada estaba incompleta y no contenía los soportes específicos requeridos para realizar el cruce de datos.
- Esta solicitud se originó a partir de una **queja interpuesta por un funcionario de planta**, legalmente, la verificación se ampara en la Ley 1562 de 2012 (Sistema General de Riesgos Laborales) y el Decreto 1072 de 2015, los cuales obligan al empleador y contratante a reportar y cotizar el nivel de riesgo real (Clases I a V) según la actividad económica y los peligros expuestos. La ley de transparencia obliga a las dependencias internas a suministrar la totalidad de los soportes requeridos por los entes de control u oficinas de control interno.

Imagen 37. Queja realizada en capacitación.



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Plan de mejoramientos institucionales caso de Gerencia Seccional Córdoba que se evidencia que contratistas y funcionarios que usan vehículos institucionales no se actualizo su afiliación y riesgo, mediante memorando No. 24253006259 del 2025-05-07 dirigido a Talento Humano, La gerencia seccional Córdoba pone en conocimiento lo siguiente en relación con el parque Automotor los funcionarios de planta que conducen vehículos institucionales para el cambio del riesgo de ARL y la siguiente solicitud:
“Se recomienda a gestión contractual y talento humano verificar si el riesgo actual de la ARL de los funcionarios de planta de la gerencia seccional Córdoba, permite ejercer conducción de vehículos oficiales para cumplir con las labores misionales; en caso contrario realizar la gestión para que sean cubiertos con el tipo de riesgo correspondiente”
- Aplicar la normatividad vigente La actividad de conducción de vehículos (transporte público, carga o pasajeros) se clasifica en el Nivel IV (Riesgo Alto) dentro del Sistema General de Riesgos Laborales. La tarifa de cotización correspondiente es del 4.350% del Ingreso Base de Cotización (IBC), y según el DECRETO 1047 DE 2014 por el cual se establecen normas para asegurar la afiliación al Sistema Integral de Seguridad Social de los conductores del servicio público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros en vehículos taxi, se reglamentan algunos aspectos del servicio para su operatividad y se dictan otras disposiciones.
- Los contratistas de prestación de servicios que ejercen como conductores, la empresa contratante tiene la obligación legal de realizar la **afiliación a la ARL y pagar el 100 % de la cotización**, sin importar la duración del contrato, debido a que esta labor se clasifica en nivel de riesgo IV o V. Según lo establecidos en Ley 1562 de 2012, los Decreto 1072 de 2015 y **DECRETO 0723 DE 2013** Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones

Causa:

Deficiencias en la aplicación normativa y manejo de la gestión documental de afiliaciones ARL en los casos mencionados, falta de trazabilidad entre las áreas involucradas y transparencia de información por parte del área responsable de la custodia de las afiliaciones. La entrega parcial, fragmentada e incompleta de los datos impidió efectuar el cruce técnico entre las funciones ejecutadas por el personal y los niveles de riesgo cotizados, denotando debilidades y en la atención a los requerimientos de por quejas laborales.

Riesgo/Impacto:

Materialización de accidentes de trabajo desprotegidos y sanciones de entes externos. La falta de claridad e indicios de irregularidades incrementan el riesgo de que el personal esté subclasificado en sus niveles de riesgo. Ante un accidente grave, la ARL podría objetar la cobertura, trasladando la responsabilidad civil y penal directa al instituto. Adicionalmente, esta limitación al alcance expone a la entidad a investigaciones y drásticas sanciones económicas por parte del **Ministerio del Trabajo**.

Recomendación:

- Realizar la revisión a cada una las afiliaciones y realizar el ajuste del nivel de riesgo, debido que, en algunos casos no se aplique el nivel de riesgo registrado para determinados trabajadores no corresponde a las funciones y actividades que desempeñan en la realidad, situación que constituye una inconsistencia en su afiliación al Sistema de Seguridad Social, en el caso de los conductores que tienen esas funciones o contratistas que desempeñen estas obligaciones se debe solicitar su afiliación al riesgo.
- Revisión y ajuste de los riesgos asociados a los funcionarios que realizan actividades de campo y conductores. El incumplimiento genera consecuencias inmediatas y graves de carácter legal, financiero y en materia de salud y seguridad en el trabajo, tanto para los trabajadores como para la entidad, debido a posibles incumplimientos normativos, afectaciones en la cobertura de riesgos laborales y eventuales sanciones por parte de las autoridades competentes.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

- Realizar la trazabilidad del SST con los demás procesos que lo integran como el plan vial institucional y sus formas que permiten identificar estas falencias en los riesgos.
- Registrar la trazabilidad por parte del líder o responsable de SST con Gestión Contractual, con los contratos que registran estas actividades en sus obligaciones contractuales, para realizar estas afiliaciones conforme a la ley vigente.

Observación 19: Incumplimiento normativo para el mantenimiento de un entorno seguro con condiciones de higiene según el Decreto 1072 de 2015 (Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo): Artículo 2.2.4.6.8: Obliga al empleador a cumplir con los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), la Resolución 0312 de 2019 (Estándares Mínimos del SG-SST) Define que las empresas deben ejecutar planes de mejora continua y asegurar que las condiciones locativas no representen riesgos ergonómicos, psicosociales o de saneamiento ambiental para el personal y la Resolución 2400 de 1979 (Estatuto de Higiene y Seguridad Industrial).

Responsable: líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo y Grupo de Gestión de Servicios Generales.

Criterios:

- Durante la inspección realizada en las instalaciones de oficinas nacionales, se evidenció una inadecuada disposición de residuos de consumo humano, acumulación de material documental, equipos obsoleto y falta de limpieza en las superficies de trabajo, específicamente, se constató la presencia de residuos orgánicos domésticos mezclados con elementos de oficina y esto causa "proliferación de vectores", así mismo se evidencio un horno microondas que no corresponden a puesto de trabajo en el piso 7.
- La falta de aseo en este puesto de trabajo representa un foco de insalubridad que puede afectar el entorno de los compañeros cercanos, además de incrementar el riesgo de deterioro de los equipos electrónicos por acumulación de suciedad.
- Durante la inspección de recorrido realizada piso a piso a las baterías sanitarias se evidenció la presencia de malos olores persistentes, lo que genera condiciones inadecuadas de higiene y confort para los trabajadores y visitantes.
- Incumplimiento de las disposiciones de la Resolución 2400 de 1979 (Estatuto de Seguridad Industrial, Artículos 17 al 22). Esta norma establece la obligatoriedad específicamente, exige que los baños dispongan de sistemas de ventilación (natural o artificial) que impidan la acumulación de gases u olores ofensivos, garantizando un ambiente higiénico y digno para el personal.

Imagen 38. Puesto de trabajo



Recomendación:

- Realizar cumplimiento a la normatividad vigente y específicamente a la **Resolución 2400 de 1979** (Estatuto de Seguridad Industrial en Colombia), que obliga a mantener las áreas de trabajo en condiciones de higiene y orden.
- Realizar inspección en los puestos de trabajo (piso a piso) y efectuar el respectivo informe de llamado de atención para dejar el antecedente formal.
- Implementar jornadas de aseo y solicitar a los funcionarios responsables del desaseo proceder de manera inmediata a la limpieza profunda de la superficie, clasificación y disposición

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

- adecuada de los residuos según el código de colores institucional, y remoción de objetos ajenos a la labor. Asimismo, deberá mantener el estándar de orden de forma permanente.
- Realizar una revisión técnica de las instalaciones, sistema de drenaje, ventilación insuficiente o fallas en la infraestructura sanitaria.
 - Fortalecer las actividades de aseo y mantenimiento preventivo y correctivo, con el fin de eliminar las causas que originan los malos olores y garantizar condiciones adecuadas de salubridad, bienestar y seguridad para los usuarios.

30

Observación 20: Incumplimiento a lo establecido en Resolución 1843 de 2025 Ministerio del Trabajo capítulo II, artículo 11, el cual regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, incumplimiento al artículo 16 ítem evaluaciones médicas ocupacionales del capítulo III de la Resolución 0312 de 2019, por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, incumplimiento del parágrafo 3 del artículo 2.2.4.6.24. del Decreto 1072 del 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, dado que en la vigencia 2025, no se reporta comunicado de la realizaron evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, post incapacidad, por cambio de ocupación y de retiro a los funcionarios y servidores públicos del Instituto Colombiano Agropecuario, tanto en Oficinas Nacionales como gerencias Seccionales.

Responsable: Coordinador del Grupo de gestión integral del talento humano, Líder del Sistema de seguridad y salud en el trabajo y Gerencia General.

Alcance: Grupo de Instrucción Disciplinaria.

Criterios:

- La realización de exámenes médicos ocupacionales es una obligación legal e intransferible del empleador, enmarcada en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) según la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015.
- La Resolución 1843 de 2025 regula de forma integral estas evaluaciones. Los exámenes obligatorios incluyen:
 1. Examen de preingreso (o pre-ocupacional): Se realiza antes de que el trabajador inicie sus labores para determinar su estado de salud previo a la exposición a riesgos.
 2. Exámenes periódicos: Se efectúan de manera regular durante el vínculo laboral para monitorear la exposición a riesgos y detectar alteraciones de forma temprana.
 3. Examen de egreso (o retiro): Se realiza al finalizar el contrato laboral para verificar el estado de salud al momento del retiro.
 4. Exámenes por cambio de ocupación: Obligatorios si el trabajador pasa a un cargo que implique nuevas tareas o mayor exposición a factores de riesgo.
 5. Exámenes de seguimiento y reintegro/retorno laboral: Regulados para evaluar la evolución de la salud del trabajador, especialmente tras ausencias prolongadas o incapacidades médicas. **Se identifica la observación como reiterativo.**

Si bien el auditado implementó acciones de mejora en el año 2024, la persistencia del incumplimiento evidencia que dichas medidas no fueron efectivas para eliminar la causa raíz, permitiendo la recurrencia de la condición detectada.

- Se verificó el PAA de la vigencia 2025 publicado en la página web del Instituto y desde la versión 1 hasta la 19 figura para llevarse a cabo el proceso de enero a julio; igualmente, se verificó en SECOP y en el anexo de la rendición electrónica de la cuenta 2025, evidenciando que no se realizó el proceso de contratación en el año 2025 por valor de doscientos cincuenta millones de pesos (\$250.000.000); incumpliendo la normatividad vigente en la materia.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 39. PAA de la vigencia 2025

Auto guardado															Buscar														
Archivo Inicio Insertar															Comentarios Compañía														
Disposición de páginas Fórmulas Datos Revisar Vista Automatizar Ayuda Acrobat																													
Arial 10 A																													

- Se identificó campañas para atender las recomendaciones médicas en el año 2025 de vigencia 2024:

Imagen 40. Ica comunica



De: ICA Comunicaciones <ica.comunicaciones@ica.gov.co>
Enviado: martes, 29 de abril de 2025 10:26
Para: ICAMasivo <ICAMasivo@ica.gov.co>
Asunto: Así ComunICaremos 🍷 / Cursos SENA 🍷 / Declaración de bienes y rentas 🍷



Conéctate con la información 📱 | abril 29 del 2025

Recomendación:

- Actualizar el procedimiento de Exámenes Médicos Ocupacionales (GITH-SAF-P-007 V.4), incluyendo los tipos de examen y su priorización, de igual manera incluir dentro de alguna una de las tareas del procedimiento a los contratistas y aprendices SENA, de cómo se debe realizar la evaluación o verificación de los exámenes.
- Rediseño de Causa Raíz (Ingeniería del Proceso): Automatizar las alertas mediante el sistema de información de Talento Humano.
- Realizar Plan de contingencia para cubrir los exámenes médicos personal saliente por causa del concurso de méritos, de igual manera del personal que ingresa.
- Incluir e en el plan de contingencia los exámenes médicos para el personal que se retira por jubilación.

Observación 21: Incumplimiento de registro de los planes de acción del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) en el aplicativo DIAMANTE correspondientes a las vigencias 2022, 2023, 2024 y 2025, conforme con la obligación contractual del contratista designado como responsable dl Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo.

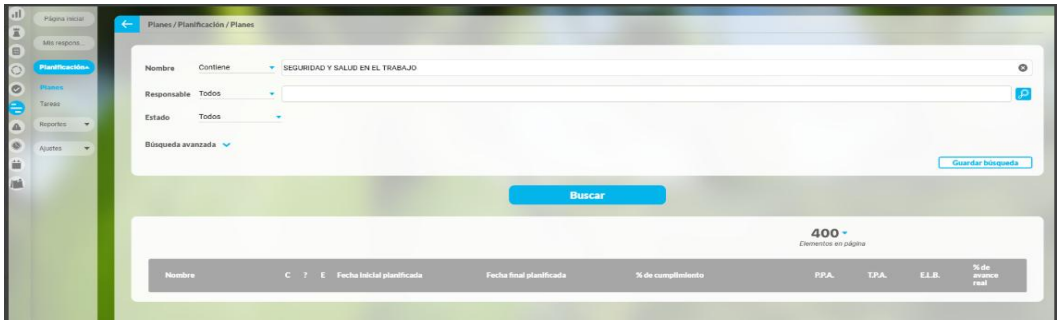
Responsable: Supervisor del contrato y/o Coordinador del Grupo de gestión integral del talento humano.

Durante la verificación efectuada en el aplicativo DIAMANTE, se constató que el estado actual del registro de planes de acción para la vigencia 2022 al 2025, no permite demostrar el cumplimiento de la obligación establecida en la Cláusula Segunda (Obligaciones Específicas del Contratista), la cual dispone lo siguiente:

"Establecer un plan anual de trabajo para el desarrollo y mantenimiento del SGSST y plan de acción del SGSST a nivel nacional en articulación con cada una de las gerencias seccionales, así como la validación ante el aplicativo DIAMANTE." (Subrayado fuera de texto).

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

Imagen 41. Sistema aplicativo DIAMANTE

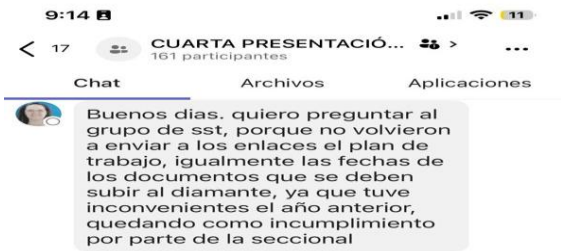


32

Imagen 42. Reporte planes aplicativo DIAMANTE

Plan	Categoría	Nombre	Fecha Inicial planificada	Fecha final planificada	Puntaje	Responsable
PLAN DE ACCIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN 2021	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO > ZONA 1	SSST ATL Realizar revisión por la Dirección al Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo	1/08/2021 0:00	15/12/2021 0:00	14.3	Pedro David Barrio
PLAN DE ACCIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN 2021	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO > ZONA 1	SSST BOY Realizar revisión por la Dirección Sistema de Gestión Seguridad y salud en el Trabajo	1/08/2021 0:00	15/12/2021 0:00	14.3	Nelson Francisco F
PLAN DE ACCIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN 2021	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO > ZONA 1	SSST SAN Realizar revisión por la Dirección al Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo	1/08/2021 0:00	15/12/2021 0:00	14.3	Diana Lucia Villam

Imagen 43. Queja realizada mediante capacitación realizada el 30 de abril en el teams



Criterio:

Compromiso Contractual y normativo, de conformidad con lo pactado en la Cláusula Segunda (Obligaciones Específicas del Contratista), el ejecutor tiene el deber vinculante de estructurar el plan anual de trabajo y el plan de acción del SG-SST a nivel nacional en articulación con las gerencias seccionales, garantizando su debida validación y cargue de evidencias en el aplicativo institucional DIAMANTE. De igual manera, el Decreto 1072 de 2015 (Artículo 2.2.4.6.8) exige que el diseño y ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST cuente con la firma del Coordinador y/o supervisor, y sea plenamente auditable mediante registros disponibles en las plataformas oficiales de la entidad.

Causa:

Deficiencias en las actividades de supervisión y control del contrato, sumadas a la omisión por parte del contratista en el cargue oportuno y validación de los entregables en el aplicativo DIAMANTE. Esta situación evidencia una falta de seguimiento periódico al cumplimiento de las obligaciones específicas, permitiendo que el sistema institucional refleje una ausencia de soportes frente a una tarea crítica (plan anual de trabajo de SST).

Riesgo/Impacto:

Presunto incumplimiento contractual, falta de trazabilidad nacional y desalineación del SG-SST. Al no registrarse la validación en el aplicativo DIAMANTE, el instituto carece de la certeza jurídica y técnica de que los planes de acción se estén ejecutando de manera articulada en las gerencias seccionales, la materialización de multas por parte del Ministerio del Trabajo ante la ausencia de un plan anual validado, y deja a la entidad desprotegida administrativamente ante auditorías de entes de control externos.

Recomendación:

- **Subsanación de Soportes Contractuales:** Realizar el cargue inmediato y la validación en el aplicativo DIAMANTE del Plan de trabajo Anual SST y el Plan de Acción del SG-SST de la vigencia actual. El contratista deberá adjuntar las actas que demuestren la articulación técnica real efectuada con cada una de las gerencias seccionales. Con el fin de garantizar la

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

- disponibilidad de la evidencia, la trazabilidad de la gestión realizada contribuyendo al fortalecimiento de la gestión institucional y el adecuado monitoreo del cumplimiento de las obligaciones contractuales.
- **Monitoreo y Trazabilidad:** Establecer un cronograma perentorio de seguimiento por parte del Coordinador del Grupo de Gestión del Talento Humano que verifique el cargue, estado de avance, ejecución y cierre de las acciones registradas en DIAMANTE, garantizando que el aplicativo actúe como la única fuente oficial de información y memoria institucional para los entes de control y el Ministerio del Trabajo.

6. RIESGOS DE LA UNIDAD AUDITABLE:

6.1 RIESGOS DEL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL ACTUAL.

Tabla 1. Riesgos asociados en el mapa de riesgos institucional 2025 - 2026.

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Zona Inherente	Causa	Controles Existentes
SGC Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por reporte de investigaciones de accidentes laborales fuera de los tiempos normativos	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	ZONA RIESGO MODERADA	- Desconocimiento frente a los tiempos del reporte e investigación. - Desconocimiento del proceso de reporte. - Desconocimiento de las posibles afectaciones a la salud por el no reporte el accidente. - Condiciones geográficas donde se ejecutan las actividades misionales. - Falta de seguimiento a las sedes en donde con alto reporte de inoportuno de AT.	1. A través de la plataforma Teams, los profesionales del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo sensibilizan a los trabajadores del ICA sobre todo el proceso de reporte e investigaciones de accidentes laborales. 2. El profesional SST asignado o el trabajador realiza el reporte extemporáneo del accidente en el FURAT; posterior a esto, el profesional encargado realiza la respectiva investigación.
SGC Posibilidad de afectación reputacional por ejecutar programas de capacitación que no respondan al mejoramiento de las competencias laborales.	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	ZONA RIESGO MODERADA	- Desconocimiento o desinterés de las necesidades de fortalecimiento laboral por parte de las dependencias. - Desconocimiento o incumplimiento de los procesos de contratación. - Falta de compromiso de parte de los participantes para finalizar el proceso de capacitación. - Fallas en la transferencia de conocimiento a los usuarios internos.	1. Los profesionales del Grupo de Gestión Integral del Talento Humano realizan el seguimiento a la implementación del Plan Institucional de Capacitación verificando las capacitaciones que se han realizado frente a las que fueron aprobadas. (Semestrales)
SGC Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las actividades establecidas en el plan de trabajo anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	ZONA RIESGO MODERADA	- Diseño inoportuno del plan de trabajo de SST. - Falta de personal para la elaboración y ejecución del plan de trabajo. - Desconocimiento por parte de las Gerencias Seccionales de las actividades a ejecutar y sus soportes. - Faltas de definición de los roles en la Gerencias Seccionales. - Fallas tecnológicas (aplicativo, internet, licencias)	El Gerente seccional deberá realizar cargue de los soportes de las actividades incluidas en el Plan de Trabajo-SST en el aplicativo institucional acorde con las fechas definidas. De manera semestral, profesionales del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de oficinas nacionales impartirán seguimiento al cumplimiento de este plan, consignando los resultados en la Forma 4-1454 "Seguimiento al Plan de Trabajo en SST de las Gerencias Seccionales", la cual remitirán a través de correo electrónico a los enlaces SST de las Gerencias Seccionales. En la Forma 4-1454 "Seguimiento al Plan de Trabajo en SST de las Gerencias Seccionales", se indicará el grado de cumplimiento del plan de trabajo, el cual deberá ser >= 80% para evidenciar que el riesgo no se materializó. Este archivo será el soporte o la evidencia del control para las Gerencias Seccionales.
SGC Posibilidad de afectación reputacional por el Incumplimiento de las funciones establecidas para el mantenimiento del COPASST	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	ZONA RIESGO MODERADA	*No conformación del COPASST *No programación de las reuniones mensuales. *No abordaje de temas prioritarios en las reuniones. * Falta de definición de compromisos en las reuniones. *Falta de seguimiento a los compromisos establecidos.	El secretario designado del COPASST de manera mensualmente remitirá la agenda o comunicación con día, hora y fecha para la ejecución de la reunión del COPASST. Los integrantes del COPASST se reúnen en las fechas previstas y posteriormente se genera el acta.

Fuente: <https://www.ica.gov.co/modelo-de-p-y-q/transparencia-participacion-y-servicio-al-ciudadano/programa-de-transparencia-y-etica-publica/2025/mapa-de-riesgos-institucionales-v2-2025>

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

6.2 MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO.

En la presente unidad auditada, se materializo el riesgo identificado en el mapa de riesgos institucional.

Tabla 2. Riesgos asociados en el mapa de riesgos institucional 2025 - 2026.

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Zona Inherente	Causa	Controles Existentes
SGC Posibilidad de afectación reputacional por el incumplimiento de las actividades establecidas en el plan de trabajo anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	ZONA RIESGO MODERADA	• Diseño inoportuno del plan de trabajo de SST. • Falta de personal para la elaboración y ejecución del plan de trabajo. • Desconocimiento por parte de las Gerencias Seccionales de las actividades a ejecutar y sus soportes • Faltas de definición de los roles en la Gerencias Seccionales • Fallas tecnológicas (aplicativo, internet, licencias)	El Gerente seccional deberá realizar cargue de los soportes de las actividades incluidas en el Plan de Trabajo-SST en el aplicativo institucional acorde con las fechas definidas. De manera semestral, profesionales del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo de oficinas nacionales impartirán seguimiento al cumplimiento de este plan, consignando los resultados en la Forma 4-1454 "Seguimiento al Plan de Trabajo en SST de las Gerencias Seccionales", la cual remitirán a través de correo electrónico a los enlaces SST de las Gerencias Seccionales. En la Forma 4-1454 "Seguimiento al Plan de Trabajo en SST de las Gerencias Seccionales", se indicará el grado de cumplimiento del plan de trabajo, el cual deberá ser >= 80% para evidenciar que el riesgo no se materializó. Este archivo será el soporte o la evidencia del control para las Gerencias Seccionales.

34

6.3. RIESGO(S) IDENTIFICADO(S) POR LA OFICINA DE CONTROL INTERNO QUE NO SE ENCUENTRA(N) EN EL MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL.

Nombre del Riesgo	Objetivo Estratégico	Zona Inherente	Causa	Controles
COR Posibilidad de afectación reputacional y/o económica por direccionar los contratos de las capacitaciones o los insumos de SST (elementos de protección personal, extintores, recargas) hacia proveedores específicos sin cumplir la pluralidad de oferentes.	Desarrollar el Talento Humano. Desarrollar la Unidad de Gestión del Conocimiento.	ZONA RIESGO MODERADA	• Ofrecimiento económico o beneficios personales. • Interés personal en el resultado del proceso. • Presiones de terceros • Desconocimiento de los requisitos para adquirir bienes y servicios. • Recepción de dádivas o beneficios por parte de los servidores públicos de la entidad.	1. Los profesionales del Grupo de Gestión Integral del Talento Humano realizan el seguimiento a la implementación del Plan Institucional de Capacitación verificando las capacitaciones que se han realizado frente a las que fueron aprobadas. (Semestrales). 2. Seguimiento a las especificaciones de los elementos de seguridad y salud en el trabajo.

Durante el desarrollo de la auditoria fue detectado un riesgo, el cuales pueden ser objeto de ingreso al mapa de riesgos institucional.

7. SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Unidad auditable con planes de mejoramiento pendientes por formular.

8. RECOMENDACIONES GENERALES

- **Gestión Tecnológica y Talento Humano:**
Mitigación de riesgo informático: Analizar al interior del Grupo de Talento Humano la vulnerabilidad de riesgo informático asociada a la pérdida de trazabilidad en la ejecución de tareas, con el fin de implementar controles tecnológicos que aseguren el principio de segregación de funciones y el registro seguro de las operaciones.
Transición al aplicativo DIAMANTE: Diseñar y ejecutar un plan de depuración y transición documental inmediata hacia la plataforma institucional DIAMANTE. Como medida de control, se debe retirar de circulación todo documento, registro o reporte del sistema que carezca de un código institucional vigente y aprobado.
- **Infraestructura y Seguridad Laboral:**
Saneamiento y mantenimiento locativo: Implementar de forma prioritaria las acciones correctivas sobre las baterías sanitarias, estableciendo un programa de mantenimiento

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS

NIVEL CENTRAL

OFICINA DE CONTROL INTERNO

preventivo y verificación periódica de las instalaciones hidráulicas. Lo anterior, con el objetivo de erradicar los olores ofensivos detectados y asegurar el cumplimiento de las condiciones de salubridad, higiene y bienestar normativo para los trabajadores y visitantes.

Gestión de coberturas y pólizas: Realizar una evaluación técnica periódica de los riesgos asociados a la actividad del instituto, validando que las pólizas de seguros contratadas contemplen explícitamente los escenarios de daño ambiental y riesgos catastróficos identificados, garantizando así una cobertura económica y jurídica acorde con la exposición real del riesgo.

- **Cumplimiento Normativo e integración, documentación, trazabilidad en todos los procesos institucionales:**

- **Decreto 1072 de 2015:** Marco único reglamentario que dicta el paso a paso para la implementación del SG-SST.
- **Resolución 0312 de 2019:** Define los Estándares Mínimos obligatorios, que varían según el número de empleados y el nivel de riesgo de la entidad.
- **Ley 1562 de 2012:** Modifica el Sistema General de Riesgos Laborales y fortalece las actividades de promoción y prevención.
- **GTC 45:** Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en SST.
- **NTC 3701:** Guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes de trabajo e incidentes.

9. CONCLUSIONES

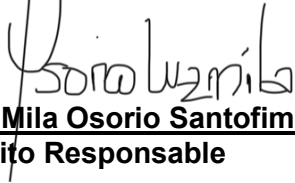
- **Evaluación del cumplimiento:** Se concluye que el área auditada cumple parcialmente con los requisitos y objetivos planteados en el alcance de la auditoría. Si bien existen oportunidades de mejora críticas en materia de seguridad física, gestión de registros y control documental, se destaca el compromiso y el trabajo en equipo desarrollado por el personal a cargo del área auditada durante las jornadas de inspección.
- **Gestión del riesgo institucional:** La revisión del mapa de riesgos evidenció una inconsistencia técnica en la formulación de los eventos de riesgo. Específicamente, la denominación dada al riesgo "*Plan de trabajo anual de Seguridad y Salud en el Trabajo*" no concuerda metodológicamente con la estructura de un riesgo, sino con un instrumento de planeación o control, lo que afecta la correcta identificación y valoración de las amenazas asociadas al procedimiento.
- Cumplimiento de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en Colombia está regulado por la **Resolución 0312 de 2019**. Los empleadores deben realizar una **autoevaluación anual**, crear un plan de mejora y registrar el reporte ante su Administradora de Riesgos Laborales (ARL) y el Ministerio del Trabajo:
 - **Asignar un responsable:** El encargado del SG-SST desde la estructura organizacional actual.
 - **Realizar la autoevaluación:** Evaluar el estado de la empresa mediante el formulario oficial.
 - **Elaborar planes de mejora, seguimientos y ejecución:** Definir acciones correctivas para los estándares que no cumplan.
 - **Reporte anual:** Registrar la autoevaluación y el plan de mejora en los portales oficiales de la **ARL** y el **Ministerio del Trabajo** dentro de los plazos establecidos cada año.
- **Deficiencias en Las normas de seguridad y salud en el trabajo (SST) son lineamientos obligatorios para prevenir accidentes y enfermedades laborales. Cinco normas fundamentales que incluyen:**
 1. Equipos de Seguridad y su uso
 2. Señalización y comunicación de riesgos: Obligatoriedad de identificar y marcar zonas peligrosas, salidas de emergencia y uso de materiales para evitar incidentes.
 3. Capacitación y formación continua: Exige educar a los empleados en protocolos seguros y preparación para emergencias.

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA BASADA EN RIESGOS
NIVEL CENTRAL
OFICINA DE CONTROL INTERNO

- 4. Orden y limpieza: Mantener las áreas de trabajo despejadas previene caídas, tropiezos y evita la acumulación de materiales inflamables o tóxicos.
- 5. Exámenes de salud ocupacional y su periodicidad.
- 6. Afiliación ARL de contratistas en los casos mencionados y aplicación correcta de los riesgos.

Con fundamento en las observaciones, hallazgos y elementos de juicio consignados en el presente informe, remítase el mismo a la autoridad competente, con el fin de que evalúe la procedencia de disponer la apertura de la correspondiente investigación disciplinaria, de conformidad con las competencias legalmente atribuidas y la normativa vigente, a efectos de establecer la existencia de una posible falta disciplinaria, identificar a los presuntos responsables, si a ello hubiere lugar, y adelantar las actuaciones a que haya lugar en derecho .

Se Traslada del informe de auditoría del procedimiento DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - GITH-CYB-P-001 V.6 al Grupo de instrucción disciplinaria del presente informe para la correspondiente apertura de investigación disciplinarias de las observaciones N. 15, 16, 18 y N. 20.

FIRMA DE APROBACIÓN	NOMBRE Y FIRMA DEL(LOS) AUDITOR(ES)	FECHA DE APROBACIÓN
 <u>Sandra Piedad Riaño Bustamante</u> Jefe Oficina Control Interno	 <u>Luz Mila Osorio Santofimio</u> Audito Responsable	27/07/2026