

| | | |
|---|---|--|
| INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA | | |
| OFICINA DE CONTROL INTERNO | | |
| PROCEDIMIENTO EVALUACION Y SEGUIMIENTO | | |
| INFORME DE AUDITORIA | | |
| RESPONSABLE DEL PROCESO: GRUPO DE GESTION DEL TALENTO HUMANO | | |
| PROCESO A AUDITAR EN: | Oficinas Nacionales <input checked="" type="checkbox"/> Seccional <input type="checkbox"/> Oficina Local <input type="checkbox"/> | |
| | Otros <input type="checkbox"/> | |
| TIPO DE INFORME: | Preliminar <input type="checkbox"/> Definitivo <input checked="" type="checkbox"/> | Fecha: Del 14 de julio al 11 de septiembre de 2020 |
| | | |

OBJETIVO

A través de la actividad independiente de aseguramiento y asesoría, verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, procedimientos e implementación de controles, en desarrollo del procedimiento de salud ocupacional y demás normas que regulan la materia, para efectos de informar a la Gerencia General, los resultados de esta actividad.

ALCANCE

Verificar el cumplimiento de los procedimientos de apoyo de Salud Ocupacional - GITH-CYB-P-001 y de Exámenes Médicos Ocupacionales - GITH-SAF-P-007, el Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo; la Resolución No. 0312 del 13 de febrero de 2019, por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST; la Resolución No. 2346 del 11 de julio de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales y las demás normas relacionadas; desarrollados por el Grupo de Bienestar Social y Capacitación durante la vigencia 2019 y, respecto del plan de trabajo establecido y la contratación realizada, el alcance incluye el año 2020.

LIMITACIONES AL ALCANCE

Durante la auditoría interna practicada al proceso de salud ocupacional, no se presentaron limitaciones que comprometieran el alcance establecido, el acceso a los registros y expedientes y la ejecución de los procedimientos aplicados para la realización de la auditoría.

DESARROLLO DE LA AUDITORÍA

En la realización de la auditoría, se tuvieron en cuenta las normas internacionales de auditoría, con el fin de obtener evidencias suficientes, mediante la utilización y la aplicación de técnicas, tales como: indagación, comprobación y verificación, que permitieron obtener y evaluar la evidencia de auditoría, proporcionando una base razonable para la determinación de las debilidades encontradas.

En atención al documento "Mejores prácticas frente al rol de las oficinas de control interno, auditoría interna o quien haga sus veces, en tiempo de crisis" de la Función Pública, en el cual se indica que el ejercicio de la evaluación independiente del Sistema de Control Interno de las Entidades Públicas debe seguir operando de manera eficaz, aún en presencia de condiciones excepcionales, como el período de aislamiento decretado por el Gobierno Nacional y recomienda el establecimiento de esquemas de auditoría remota, soportadas en la tecnología, las conexiones, el acceso a la información y a las bases de datos institucionales; esta auditoría se realizó de manera virtual, a través de medios como el correo electrónico y la aplicación microsoft teams.

En relación con los exámenes médicos ocupacionales, de acuerdo con la información suministrada por el Grupo gestión del Talento Humano, se realizaron exámenes médicos en las siguientes sedes:

| Sede | Número de Funcionarios | Sede | Número de Funcionarios | Sede | Número de Funcionarios |
|------------------------------|------------------------|--------------|------------------------|--------------------|------------------------|
| Amazonas | 6 | Caquetá | 18 | Norte de Santander | 68 |
| Antioquia | 46 | Casanare | 29 | Pasto | 77 |
| Magdalena | 28 | Cauca | 26 | Putumayo | 13 |
| Atlántico | 27 | Cesar | 34 | Quindío | 22 |
| Aeropuerto | 24 | Choco | 6 | Santander | 51 |
| Bolívar | 24 | Córdoba | 73 | Sucre | 21 |
| Bogotá - Oficinas Nacionales | 175 | Cundinamarca | 81 | Vichada | 2 |
| Boyacá | 53 | Huila | 18 | TOTAL | 983 |
| Caldas | 30 | Meta | 37 | | |

Para la verificación del procedimiento, se tomó como muestra los exámenes médicos de Oficinas Nacionales, lo cual equivale al 17.7% de los funcionarios que participaron en la realización de dichos exámenes a nivel nacional, actividad realizada a través del contrato GGC-125-2019, suscrito con MEDLUCARA LTDA.

Analizada la muestra anterior y los diferentes documentos e informes generados en desarrollo de los procedimientos auditados, se generaron las siguientes observaciones, las cuales se acompañan de sus respectivas recomendaciones, así:

Observación 1: Incumplimiento de la Resolución No. 0312 de 2019, del Ministerio del Trabajo, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, CAPITULO III, Artículo 16, estándar “Conformación y funcionamiento del COPPAST”; de la Resolución No. 2013 de 1986, expedida por los ministros de trabajo y seguridad social y de salud, por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo, Artículos 7, 9, 11 y 13; del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Artículo 2.2.4.6.8, numeral 3; y del procedimiento Salud Ocupacional - GITH-CYB-P-001, tareas 5 y 6; en razón a que no se evidenció el funcionamiento del COPPAST acorde con la normatividad vigente; no se realizaron reuniones en 4 meses del año 2019; se designó como presidente del Comité un representante de los trabajadores y no de la entidad; no se evidenció el cumplimiento de todas las funciones que están asignadas al comité; las actas de reunión presentan debilidades en su numeración y elaboración; durante la vigencia, los representantes de la entidad no asistieron a ninguno de los comités adelantados; no fue suministrado el informe anual de rendición de cuentas del COPASS y no se evidenció en actas u otro medio de comunicación, que el coordinador del grupo de Talento Humano informara en las reuniones mensuales u ordinarias al Comité Paritario de Salud Ocupacional, las actividades a realizar y que el comité las estudiara y las aprobara o devolviera.

Áreas Responsables: Grupo de Gestión del Talento Humano y Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST)

En relación con las reuniones del Comité, se evidenció que en el mes de enero de 2019 no se realizó reunión y no se presentó evidencia de reuniones en los meses de septiembre, noviembre y diciembre del mismo año; las actas presentan errores en la numeración y fechas y no registran los temas tratados y los resultados y decisiones adoptadas en las reuniones.

Recomendaciones:

1. Dar cumplimiento a las funciones asignadas al Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, con el fin que este organismo contribuya a la realización de actividades de promoción, divulgación y formación en SST, colabore con la alta dirección y las entidades gubernamentales en materia de SST, sea un instrumento de vigilancia del SG-SST y emita recomendaciones de acciones de mejora, encaminadas al fortalecimiento del sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo, entre otros temas.

2. Realizar las reuniones del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo mínimo una vez al mes, dejando constancia en actas de reunión, de los temas que se traten y los acuerdos formalizados, para que cuenten con validez formal y consten por escrito.
3. Designar al presidente del comité, de los representantes de la empresa, tal como está establecido en la norma, garantizando además la activa participación del Instituto en este organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional.
4. Establecer por parte del comité un control de actas, con el fin de garantizar en cada vigencia la numeración secuencial y cronológica de estos documentos, los cuales deben conservar la trazabilidad de los asuntos adelantados y archivarse aplicando las normas vigentes.
5. Efectuar controles por parte de la administración, que garanticen el óptimo funcionamiento del comité y la participación permanente de sus delegados en las reuniones, actividades y capacitaciones adelantadas, con el fin de hacer de este organismo, un verdadero aliado para el Instituto en materia de seguridad y salud en el trabajo.
6. Realizar la rendición de cuentas anuales por parte del Comité, con el fin de dar a conocer a la administración las actividades adelantadas, así como las recomendaciones de mejora del sistema y al mismo tiempo, garantizar el cumplimiento normativo al que se encuentra sujeto.

Observación 2: Incumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, capítulo 3, Artículo 16, estándares “Programa de Capacitación anual” e “Inducción y Reinducción en SST”, así mismo del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Artículos 2.2.4.6.11 y 2.2.4.6.12 numeral 6, teniendo en cuenta que no se evidenció la realización del Programa de Capacitación Anual en Promoción y Prevención, ni la ejecución de actividades de inducción y reinducción, lo cual no permite asegurar que tanto los funcionarios como contratistas reciban información relacionada con la salud y seguridad en el trabajo de la entidad, con el fin de identificar los peligros antes de exponerse a los mismos y poder tener la capacidad de controlarlos en las actividades que les correspondan realizar.

Área responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Elaborar al final de cada vigencia el Programa de Capacitación Anual en Promoción y Prevención, para ser iniciada a partir del primer mes del año siguiente, desarrollando programas que proporcionen conocimiento para identificar y controlar los peligros, riesgos y enfermedades que se puedan presentar en el trabajo diario.
2. Impartir capacitaciones en todos los niveles del Instituto y documentar y guardar en carpetas digitales, la trazabilidad de todas las actividades que se adelanten, a través de los documentos que sean necesarios (lista de asistencia, presentaciones digitales, actas, sisad, etc).
3. Crear una herramienta que permita el constante seguimiento y medición al cumplimiento de las actividades establecidas en el programa de capacitación dentro del tiempo establecido para cada una de ellas.
4. Elaborar cuadro de indicadores que permita identificar el porcentaje de participación de funcionarios y contratistas en las capacitaciones programadas, el porcentaje de ausentismo a las mismas, la posibilidad de identificar las personas que no participan en ninguna capacitación por vigencia, etc., con el fin de generar acciones de choque que incentiven a todos los servidores públicos a participar en las mismas.
5. Realizar inducciones al inicio de las labores y reinducciones de manera constante y asegurando que sean recibidas por todo el personal del Instituto, dejando constancias documentales de las mismas.
6. Crear una cartilla digital de Inducción y Reinducción que se esté actualizando permanentemente y que incluya entre otros aspectos, la identificación, control de peligros y riesgos en el trabajo y la prevención de accidentes y enfermedades laborales, que sea de fácil acceso y que se encuentre disponible para todos los servidores públicos del Instituto.

Observación 3: Incumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, capítulo 3, Artículo 16, estándar “Política de Seguridad y Salud en el Trabajo”, así mismo, del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Artículos 2.2.4.6.5 y 2.2.4.6.8 obligación 1, en razón a que la misma se encuentra publicada en la ICANET, pero no fue posible confirmar que se halla fechado y firmado por parte del Representante Legal del Instituto; de igual forma, no se evidencia documento con el cual se haya comunicado esta política al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo – COPASST.

Área responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano.

Recomendaciones:

1. Fortalecer el documento de la política de seguridad y salud en el trabajo, de manera que tenga como propósito el bienestar social, mental y físico de todos los servidores públicos y que contemple el compromiso que debe tener no solo la alta dirección, sino todas las personas que hacen parte del Instituto (funcionarios y contratistas), contribuyendo y participando en la definición de acciones preventivas y correctivas que cuiden y preserven la salud de todos.
2. Validar anualmente que la política incluya como mínimo: fecha de emisión, firma del representante legal en ejercicio y los requisitos normativos vigentes.
3. Una vez realizada y/o actualizada la política, la misma debe ser comunicada al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo COPASST, dejando evidencia de esta comunicación.
4. Socializar la Política y sus cambios mínimo dos veces al año mediante capacitaciones, mesas de trabajo, campañas, etc. con el fin de ser difundida a todos los niveles de la Entidad y que sea accesible a todos los trabajadores.

Observación 4: Incumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, capítulo 3, Artículo 16, estándar “Plan Anual de Trabajo”; así mismo, del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículo 2.2.4.6.8, obligación 7, debido a que el Plan Anual de Trabajo elaborado y publicado en la Icanet, no identifica claramente objetivos, metas ni recursos, en concordancia con los estándares mínimos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales, además de no encontrarse firmado por el representante Legal ni el responsable del sistema de gestión de SST.

Área responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Asegurar que el Plan Anual de Trabajo, cumpla con la totalidad de condiciones establecidas en la normatividad vigente, lo que garantizará realizar actividades que permitan alcanzar los objetivos propuesto en el sistema de Gestión de SST.
2. Incluir en el plan anual de trabajo, como mínimo la forma en que se realizaran las actividades propuestas, objetivos, responsables, recursos y periodos de ejecución a través de un cronograma de actividades.
3. Implementar un control que permita verificar el paso a paso de la realización de dicho plan con el fin de facilitar el proceso de evaluación y ajustes.

Observación 5: incumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, capítulo 3, Artículo 16, estándar “rendición de Cuentas”, así mismo, del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículo 2.2.4.6.8, obligación 3, debido a que no se evidenció la elaboración y presentación anual de la rendición de cuentas del desarrollo del sistema de Gestión de SST para la vigencia 2019.

Área responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Realizar el informe de rendición de cuentas de manera anual, ya que el mismo resume toda la actividad realizada durante el año en materia de seguridad y salud en el trabajo, permitiendo el conocimiento y la valoración por parte de la alta gerencia, para la creación de nuevas estrategias que permitan trabajar el siguiente año, en el mejoramiento de las deficiencias encontradas.
2. Para la realización de la rendición de cuentas, tener en cuenta todos los informes realizados por parte del COPASST, brigadas de emergencias, comité de convivencia y demás comités o personas que participen de la seguridad y salud en el trabajo.

Observación 6: Incumplimiento de la Resolución No. 0312 de 2019, del Ministerio del Trabajo, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, CAPITULO III, Artículo 16, estándar "Identificación y evaluación para la adquisición de bienes y servicios" y del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículo 2.2.4.6.27, Adquisiciones; teniendo en cuenta que no se ha establecido un procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en SST de las compras y adquisición de productos y servicios.

Área Responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano.

Recomendación:

1. Establecer y documentar en el sistema Diamante, el procedimiento para la identificación y evaluación de las especificaciones en seguridad y salud en el trabajo de las compras y adquisición de productos y servicios, con el fin de dar cumplimiento a la norma y garantizar los estándares del sistema de gestión de SST; así como contribuir a la efectividad de la contratación del Instituto.

Observación 7: Incumplimiento de las Resoluciones expedidas por el Ministerio del Trabajo No. 0312 de 2019, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, Capítulo III, Artículo 16, estándar "Evaluaciones médicas ocupacionales" y No. 2346 de 2007, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales, Capítulo II, Evaluaciones Médicas Ocupacionales, Artículo 3, tipos de evaluaciones médicas ocupacionales, artículo 4, evaluaciones médicas preocupacionales o de preingreso y artículo 6, evaluaciones médicas ocupacionales de egreso y del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículos 2.2.4.6.24, Medidas de prevención y control, párrafo 3; en razón a que en el Instituto no se adelantan las evaluaciones médicas de ingreso, las de retiro, así como las de posincapacidad o por reintegro y algunas que se efectúan, no se realizan en el término establecido; igualmente no se realizaron los exámenes médicos ocupacionales en todas las seccionales del Instituto, por cuanto de acuerdo con la información suministrada en desarrollo de la auditoría solo se llevaron a cabo en veinticuatro (24) de treinta y dos (32) seccionales. **Observación con presunta connotación disciplinaria.**

Área Responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano.

Recomendaciones:

1. Realizar conforme a la normatividad establecida, las evaluaciones de preingreso, ya que son requeridas para "determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente las labores sin perjuicio de su salud o la de terceros, comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales; establecer la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que estando presentes en el trabajador, puedan agravarse en desarrollo del trabajo; por lo cual, las mismas deben realizarse como su nombre lo indica, previo y como requisito al ingreso del funcionario.
2. Llevar a cabo e informar al trabajador sobre el trámite para la realización de la evaluación médica ocupacional de egreso, la cual debe valorar y registrar las condiciones de salud en las que el trabajador se retira de las tareas o funciones asignadas, con el fin de dar cumplimiento a la norma y adicionalmente, para presentar el correspondiente reporte a las entidades administradoras, si en esta evaluación se encuentra una presunta enfermedad

profesional o secuelas de eventos profesionales no diagnosticados, ocurridos durante el tiempo en que la persona trabajó.

3. Adelantar las evaluaciones médicas posincapacidad o por reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, en razón de situaciones particulares y poder oportunamente tomar las decisiones que se requieran, respecto de la administración del personal.
4. Suscribir en el primer mes de cada vigencia, el contrato requerido para adelantar las evaluaciones médicas ocupacionales, el cual debe tener duración de todo el año, con el fin de garantizar que el servicio se encuentre disponible en forma permanente y atender los diferentes requerimientos en la medida en que éstos se vayan presentando.
5. Realizar los exámenes médicos ocupacionales en todas las seccionales de manera periódica.

Observación 8: Incumplimiento de la Resolución No. 0312 de 2019, del Ministerio del Trabajo, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, CAPITULO III, Artículo 16, estándar “Ausentismo por causa médica” y del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículo 2.2.4.6.21, Indicadores que evalúan el proceso del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST; teniendo en cuenta que aunque se elabora un “Informe de Ausentismo para Avance Plan de Mejoramiento OCI”, éste se encuentra mezclado con diferentes novedades que no tienen relación con la salud de los trabajadores, no en todos los casos se diligencia el código de diagnóstico y no se realiza la clasificación del origen del peligro/riesgo que lo generó (físicos, ergonómicos, o biomecánicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).

Área Responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Medir el ausentismo por incapacidad de origen laboral y común, mínimo una vez al mes, realizando la clasificación del origen del peligro/riesgo que lo generó, con el fin que sirva como un instrumento en la toma de decisiones.
2. Dejar adecuada trazabilidad del informe de ausentismo, así como de su análisis y resultado.

Observación 9: Incumplimiento de la Resolución No. 0312 de 2019, del Ministerio del Trabajo, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, CAPITULO III, Artículo 16, estándar “Mediciones ambientales” y del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículos 2.2.4.6.21, Indicadores que evalúan el proceso del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST y Artículo 2.2.4.6.22, Indicadores que evalúan el resultado del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST; teniendo en cuenta que no se evidenció el cronograma de las mediciones ambientales ocupacionales, al igual que la evaluación de su cumplimiento y la remisión de los resultados al comité paritario de seguridad y salud en el trabajo.

Área Responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Conformar el archivo documental de las mediciones ambientales de los riesgos prioritarios, provenientes de peligros químicos, físicos y/o biológicos, así como de las diferentes comunicaciones que se realizan de los mismos, facilitando su consulta y disposición permanente.
2. Continuar realizando las mediciones ambientales determinadas en la norma y hacer de estas un instrumento de gestión.
3. Realizar la evaluación al cumplimiento del cronograma de las mediciones ambientales de los riesgos prioritarios, dejando la trazabilidad de su resultado y comunicar a las instancias correspondientes, incluyendo el Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo.

Observación 10: Incumplimiento de la Resolución No. 0312 de 2019, del Ministerio del Trabajo, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, CAPITULO III, Artículo 16, estándar “Aplicación de medidas de prevención y control por parte de los trabajadores”, en razón a que no se evidenció la implementación de instrumentos que permitan verificar la aplicación por parte de los trabajadores, de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos (físicos, ergonómicos, biológicos, químicos, de seguridad, públicos, psicosociales, entre otros).

Área Responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Establecer instrumentos de verificación para corroborar que los funcionarios y contratistas del Instituto, apliquen las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos y realizar su documentación en el sistema Diamante.
2. Conformar el archivo documental que evidencie las actividades de seguimiento adelantadas, al cumplimiento de las responsabilidades de los trabajadores, frente a la aplicación de las medidas de prevención y control de los peligros/riesgos.

Observación 11: incumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, capítulo 3, Artículo 16, estándares “Planificación de la auditoría con el COPASST” y “Acciones preventivas y/o correctivas”, así mismo, del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículos 2.2.4.6.29 y 2.2.4.6.31, por cuanto, no se evidenció que la auditoría realizada fuera planificada con la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que no se demostró la presentación de la misma a la alta dirección, lo que conlleva a la falta de definición e implementación de acciones preventivas y/o correctivas a que hubiere lugar.

Área responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Verificar que todas las auditorías a realizarse se hayan planificado con la participación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
2. Presentar en forma oportuna a la alta dirección, toda auditoría que se realice dando cumplimiento a la normatividad vigente, con el fin de que se realice una revisión del alcance de la misma, estableciendo el nivel de cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo.
3. Comunicar los resultados de la auditoría a los responsables de adelantar las medidas preventivas, correctivas o de mejora.
4. Verificar que la realización de auditorías internas al Sistema de Gestión de SST, tengan alcance a todas las áreas de la empresa y se adelanten por lo menos una (1) vez al año.

Observación 12: Incumplimiento de la Resolución No. 0312 de 2019, del Ministerio del Trabajo, por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, CAPITULO III, Artículo 16, estándares “Revisión por la alta dirección, alcance de la auditoría del Sistema de Gestión de SST” y “Planificación de la auditoría con el COPASST”; así mismo del Decreto No. 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Artículo 2.2.4.6.31, Revisión por la alta dirección y del procedimiento Salud Ocupacional - GITH-CYB-P-001, tarea 7; en razón a que no se presentó evidencia de la revisión del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), por parte de la alta dirección del Instituto, la cual debe realizarse por lo menos una (1) vez al año, de conformidad con las modificaciones en los procesos, resultados de las auditorías y demás informes que permitan recopilar información sobre su funcionamiento; adicionalmente, no se evidenció la comunicación de los resultados al COPASST y al responsable del Sistema de Gestión de SST y de otra parte no se promovió permanentemente a través de los Comités Directivos, la asistencia y participación de los funcionarios de la entidad, en el desarrollo de las actividades establecidas en el Programa de Salud Ocupacional.

Áreas Responsables: Gerencia General, Subgerencia Administrativa y Financiera y Grupo de Gestión del Talento Humano.

Como evidencia de este estándar se remite una presentación denominada "SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO", la cual incluye evaluación con corte al 30 de noviembre de 2019; no obstante, no existe evidencia de su presentación a la alta dirección, la cual corresponde al acta de la reunión. Según información del grupo, la presentación de la evaluación del presente año, se tiene proyectada para el mes de octubre de 2020, con los otros dos sistemas.

Recomendaciones:

1. Realizar permanente seguimiento por parte de la alta dirección con el fin de revisar las estrategias implementadas y determinar si se han alcanzado los objetivos, metas y resultados esperados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, así como realizar seguimiento al plan de trabajo implementado y determinar el avance y las dificultades para su cumplimiento, con el fin de implementar en forma oportuna los correctivos que sean requeridos.
2. La alta dirección debe analizar el resultado de los indicadores y de las auditorías al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con el fin de adoptar las decisiones que conlleven a mejorar la identificación de peligros y el control de los riesgos y en general, las acciones que permitan la mejora continua en seguridad y salud en el trabajo
3. Velar para que se cumpla con la normatividad nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales, el cumplimiento de los estándares mínimos del Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales y en general la normatividad vigente en la materia.
4. Documentar y comunicar los resultados de la revisión de la alta dirección al Copasst y al responsable del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), quien deberá definir e implementar las acciones preventivas, correctivas y de mejora a que hubiere lugar.
5. Promover permanentemente por parte de la alta dirección, el desarrollo de las actividades establecidas en el Programa de Salud Ocupacional.

Observación 13: incumplimiento de la Resolución 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo, capítulo 3, Artículo 16, estándares "Acciones de mejora conforme a revisión de la Alta Dirección", "Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales" y "Plan de Mejoramiento"; así mismo, del Decreto 1072 de 2015, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, artículos 2.2.4.6.33 y 2.2.4.6.34, en razón a que no se presenta evidencia documental de las acciones preventivas, correctivas y/o de mejora conforme a los resultados de las revisiones, auditorías e investigaciones realizadas, ni la generación de un Plan de Mejoramiento.

Área responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano

Recomendaciones:

1. Documentar todas las acciones de tipo correctivo o preventivo que surgen de la revisión por la alta dirección, de las evaluaciones del sistema y/o producto de autoevaluaciones, en planes de mejoramiento que contribuyan a la mejora continua.
2. Incorporar estos planes de mejoramiento al plan del sistema de gestión que se vaya a desarrollar en el siguiente año.
3. Revisar la eficacia de los Planes de Mejoramiento definidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Observación 14: Desactualización de los procedimientos Salud Ocupacional - GITH-CYB-P-001 y exámenes médicos ocupacionales - GITH-SAF-P-007, en razón a que no se encuentran armonizados con las normas vigentes expedidas que regulan la materia; adicionalmente, presentan inconsistencias en la descripción de algunas tareas y de otra

parte, las actividades del procedimiento fueron gestionadas por el Grupo de Bienestar Social y Capacitación; no obstante, las mismas se encuentran en el procedimiento bajo la responsabilidad del Grupo de Gestión del Talento Humano.

Áreas Responsables: Grupo de Gestión del Talento Humano.

Recomendaciones:

1. Revisar y mantener actualizados integralmente los procedimientos, teniendo en cuenta que su documentación en el sistema Diamante, se constituye en el Acto Administrativo mediante el cual se adoptan y establecen como documento oficial de la entidad y en consecuencia son de obligatorio cumplimiento.
2. Desarrollar las tareas y responsabilidades, de conformidad con las competencias que le han sido asignadas a cada dependencia bien sea por Decreto o por resolución expedida por la Gerencia General.

Observación 15: Incumplimiento del procedimiento exámenes médicos ocupacionales - GITH-SAF-P-007, tareas 1. Informar a la entidad contratada a través de correo electrónico la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales (de ingreso, periódica, por reintegro de incapacidad y por desvinculación o retiro) y 2. Notificar al centro médico el listado funcionarios a quienes se les practicara el EMO (Ingreso, cambio de cargo, post-incapacidad, Periódicos o de Egreso); en razón a que no se evidenció soporte de la entrega de la información a la entidad contratante.

Área Responsable: Grupo de Gestión del Talento Humano.

De conformidad con la información suministrada por el área, al contratista se le hizo entrega de la información de los funcionarios en una USB, sin dejar constancia de su entrega formal.

Recomendación:

1. Una vez actualizado el procedimiento, ejecutarlo a cabalidad, dejando las evidencias que soporten el desarrollo y cumplimiento del mismo.

Contrato para la toma de los exámenes médicos ocupacionales

En desarrollo de la auditoría, se verificó el contrato suscrito con MEDLUCARA LTDA, cuyo objeto fue la prestación del servicio de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos, retiro, post incapacidad, pruebas complementarias y exámenes paraclínicos de los funcionarios de la sede Oficinas Nacionales, Laboratorio Nacional de Diagnóstico Veterinario y Laboratorio Nacional de Insumos Pecuarios, cuya información se presenta a continuación:

| No. CONTRATO | VALOR TOTAL CONTRATO | FECHA FIRMA CONTRATO | PLAZO |
|--------------|----------------------|----------------------|---------|
| GGC-125-2019 | \$ 74.776.000 | 10/10/2019 | 60 días |

De la verificación realizada se presentaron las siguientes observaciones:

Observación 16: Incumplimiento del contrato GGC-125-2019, cláusula quinta, plazo de ejecución y vigencia del contrato y del Manual de Contratación – GRFT-GC-MP-001, numeral 12.5 Obligaciones generales de la función de Supervisión e Interventoría, subnumerales 12.5.1.1, 12.5.1.2 y 12.5.2.9; el Anexo 1, numeral 1, Obligaciones Específicas de Supervisión, numeral 1.2 Obligaciones administrativas, subnumeral 1.2.3, numeral 13 Buenas Prácticas de Gestión Contractual - buenas prácticas en la supervisión del contrato, literal b), c), f), g) y h), por cuanto no se evidenció el cronograma de ejecución del objeto, el cual debía ser realizado por parte del contratista y del supervisor; no se dejó evidencia de las reuniones practicadas entre el contratista y el supervisor; la comunicación entre el supervisor y el contratista no se realizó de manera formal, constando por escrito y radicándose en el grupo de Gestión contractual para su inclusión en el expediente y en ejecución del contrato, no se pudo establecer de manera detallada los tipos de evaluaciones, como lo establece la norma.

Área Responsable: *Grupo de Gestión del Talento Humano, en su calidad de supervisor del contrato.*

Recomendaciones:

1. Establecer puntos de control en desarrollo de la supervisión, de manera detallada, para garantizar el cumplimiento de las cláusulas contractuales establecidas.
2. Se debe dar cumplimiento a cada una de las funciones asignadas al supervisor, con el fin de que se cuente con todas las evidencias durante la ejecución del contrato.
3. Velar para que la comunicación con los proveedores se adelante de manera formal mediante comunicaciones SISAD o dejando constancia mediante actas debidamente suscritas, las cuales deben ser remitidas para su archivo en el expediente del contrato.

Observación 17: *Incumplimiento de la Ley 1712 de 2014, artículo 11, literal g) y del Decreto 1081 de 2015, artículo 2.1.1.2.1.8, relacionado con la falta de publicación en el SECOP del informe del supervisor del contrato GGC-125-2019, lo cual no permite evidenciar el cumplimiento oportuno del objeto y las obligaciones contractuales, en aras del principio de transparencia.*

Área Responsable: *Grupo de Gestión Contractual.*

Recomendaciones:

1. Publicar los documentos y actos administrativos de los procesos de contratación dentro de los términos y condiciones señalados en la norma.
2. Establecer puntos de control, mediante los cuales se verifiquen los términos máximos para la publicación de los documentos y actos administrativos en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP.

Observación 18: *Incumplimiento de la Política de Gestión Documental - DIR-PLA-POL-001, numerales 6.1.2 producción de los documentos y 6.3 organización, en razón a que el Grupo de Gestión Financiera, no remite la confirmación del pago realizado en ejecución del contrato GGC-125-2019, con el fin de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones pactadas por parte del ICA y su archivo en el expediente.*

Áreas responsables: *Grupos de Gestión Financiera y Gestión Contractual.*

En la verificación se estableció que ni el Manual de Contratación, ni el procedimiento Gestión de Pagos Presupuestales, incluyen la forma como se comunican e incorporan en los expedientes los pagos realizados.

Recomendaciones:

1. Dar cumplimiento a los plazos y a la forma de pago establecida en el contrato, conservando los correspondientes soportes y la trazabilidad de su trámite.
2. Comunicar el pago realizado en ejecución del contrato, con el fin de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones del Instituto y conformar el expediente del mismo, con la documentación total que se genera en desarrollo de este.
3. Actualizar los procedimientos, incluyendo lo relacionado con la comunicación de los pagos de los contratos.

Observación 19: *Incumplimiento de la Resolución 002494 del 14 de agosto de 2014, “Por medio de la cual se adopta el procedimiento de Control de Documentos como la herramienta para la administración de los documentos del sistema de gestión, en el ICA”, por cuanto se diligencian y presentan formas no documentadas en el aplicativo Diamante, como es el caso de los informes de supervisión.*

Áreas responsables: *Grupo de Gestión Contractual.*

Recomendaciones:

1. Documentar en el aplicativo Diamante, las formas requeridas para adelantar la supervisión de los diferentes contratos que suscribe el Instituto.
2. Se reitera la importancia de reforzar los lineamientos establecidos para los informes de supervisión, por cuanto estos deben permitir evidenciar el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del cumplimiento del objeto contractual.

Observación 20: Incumplimiento de la Política de Gestión Documental – DIR-PLA-POL-001, numeral 6.3 organización, Reglamento de archivo y correspondencia Instituto Colombiano Agropecuario, capítulos II “Radicación y trámite de comunicaciones oficiales internas - elaboración comunicaciones internas” y X “procesos en archivos de gestión y archivos centrales” y Guía GIT-GD-G-003, por cuanto se evidenció que las carpetas que forman parte del expediente del contrato GGC-125-2019, están rotuladas a lápiz, se encuentran archivados a folios 479 a 483, documentos que no corresponden al proceso, no todos los documentos son originales como es el caso del informe de supervisión; igualmente no conservan la secuencia cronológica, entre otros.

Área responsable: Grupo de Gestión Contractual.

Recomendaciones:

1. Realizar la clasificación, ordenación, depuración, foliación, hojas de control, rotulación e inventario documental, del archivo de gestión del grupo, teniendo en cuenta que además la dependencia se encuentra directamente incluida, en el plan de mejoramiento archivístico que se tiene suscrito con el Archivo General de la Nación.
2. Establecer puntos de control por parte del Grupo de Gestión Contractual, los cuales garanticen que la información que reposa en el expediente del contrato, contenga todos los documentos que se generen en desarrollo del mismo, fechados y organizados en forma secuencial, foliados y registrados en la hoja de control del expediente.
3. Estudiar la posibilidad de implementar archivos digitales en desarrollo del proceso contractual.

| | | |
|--|---|---|
| <p>Aprobado por:</p>  <p>Juan Fernando Palacio Ortiz Jefe Oficina Control Interno</p> | <p>Elaborado por:</p> <p>Yolanda Arciniegas Pinzón</p> <p>Martha Rocío Arévalo García</p> <p>Nidia Esperanza Castro Bautista Profesionales OCI</p> <p><i>Original firmado (Emergencia sanitaria COVID-19)</i></p> | <p>Fecha de Aprobación:</p> <p>28 de octubre de 2020</p> |
| | | <p>FORMA 4-935 Versión 2</p> |