TIPO DE INFORME:	Preliminar	x	Final	

Tabla de contenido

1. TÍTULO DE LA AUDITORÍA 2
2. FECHA DE LA AUDITORÍA 2
3. PERIODO EVALUADO 2
4. PROCESO AUDITADO 2
5. LÍDER DEL PROCESO / JEFE DE DEPENDENCIA / COORDINADOR 2
6. AUDITORES 2
7. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA 2
8. ALCANCE 2
9. CRITERIOS 3
10. METODOLOGÍA 4
11. SITUACIONES GENERALES 4
    - 11.1. DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO 4
    - 11.2. INDICADORES DE GESTIÓN 31
    - 11.3. RIESGOS DE GESTIÓN 32
    - 11.4. ACUERDOS DE GESTIÓN 33
    - 11.5. GESTIÓN CONTRACTUAL 33
    - 11.6. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST 36
    - 11.7. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD – CAPITAL 49
12. OBSERVACIONES 54
13. CONCLUSIONES 58

Índice de tablas

Tabla 1. Verificación procedimiento de retiro servidor 13
Tabla 2. Verificación contratos 27
Tabla 3. Verificación botiquín pasillo 37
Tabla 4. Verificación botiquín Recepción 38
Tabla 5. Verificación extintores Calle 26 40

Índice de gráficos

Gráfico 1. Lavado e higiene de manos 50
Gráfico 2. Respuesta formulario higiene de manos 50
Gráfico 3. Respuesta desinfección elementos de aseo 51

1. TÍTULO DE LA AUDITORÍA
Auditoría al proceso de Gestión de talento Humano.

2. FECHA DE LA AUDITORÍA
Del 01 de febrero al 31 de mayo de 2022.

3. PERIODO EVALUADO
Del 1 de enero de 2021 al 31 de enero de 2022.

4. PROCESO AUDITADO
Gestión de Recursos y Administración de la Información – Sistemas.

5. LÍDER DEL PROCESO / JEFE DE DEPENDENCIA / COORDINADOR
Andrea Paola Sánchez García – Subdirectora Administrativa / Sandra Paola Montilla Morales – Profesional Universitario de Talento Humano.

6. AUDITORES
Henry Guillermo Beltrán Martínez / Diana del Pilar Romero Varila / Jizeth Hael González Ramírez.

7. OBJETIVO DE LA AUDITORÍA
Verificar el cumplimiento de las actividades establecidas en el proceso de gestión de talento humano, seguimiento al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y revisión de la debida implementación de los protocolos de bioseguridad en el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria.

8. ALCANCE
Tendrá alcance a todas las actividades llevadas a cabo para el cumplimiento del objetivo del proceso de gestión de talento humano durante la vigencia 2021 y lo corrido de la vigencia 2022.

El presente alcance presenta limitaciones dado que el equipo evaluador de la Oficina de Control Interno no obtuvo la totalidad de la información requerida de las áreas de Talento Humano y Servicios Administrativos, ya que desde el área de Talento Humano posterior a la solicitud y reiteración de los soportes de vigilancia epidemiológica, estos no fueron remitidos y desde el área de Servicios Administrativos no fue remitida la totalidad de los videos solicitados para verificación de los protocolos de limpieza y desinfección; de manera posterior a la solicitud y reiteración, así como de la ampliación de los plazos establecidos para la remisión de estos [los soportes se encuentran en la carpeta de soportes de la presente auditoría] no fue posible adelantar la verificación programada. Por lo anterior se recomienda tomar las medidas pertinentes de conformidad con el artículo 151 del Decreto 403 de 2020 "*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. Los requerimientos de información deberán hacerse con la debida anticipación a fin de garantizar la oportunidad y completitud de la misma*." que conlleve a atender los tiempos propuestos por la Oficina de Control Interno y no afecten el plan de auditoría.

La verificación de los contratos en el marco de esta auditoría tuvo dos enfoques en la revisión. Un primer grupo compuesto por los contratos:

CONTRATO No.	NOMBRE CONTRATISTA
0045-2021	DIANA LEONOR MARTINEZ VIDALES
0089-2021	JUAN CARLOS POVEDA ROJAS
0175-2021	SUBATOURS SAS
0287-2021	PROCTECH TECNOLOGIA EN PROTECCION S
0324-2021	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSA
0329-2021	INNOVA CAPACITACION Y CONSULTORIA SA
0397-2021	OSCAR ANDRES TOVAR BALLESTEROS
0533-2021	AGROINSUMOS ALFA SAS
0615-2021	SOLUCIONES INMEDIATAS S.A.
0632-2021	PROTECCION INDUSTRIAL Y COMERCIAL E U
0644-2021	DIANA PATRICIA SANCHEZ GARCIA
0659-2021	JENNY ALEJANDRA DIAZ VELANDIA
0665-2021	MARIA ISABEL MAGAÑA ARANGO

En los cuales se revisó la gestión llevada a cabo el área de recursos humanos y por la profesional de talento humano en su rol de supervisión de contratos.

Un segundo grupo de contratos fueron revisados con el enfoque de cumplimiento de requisitos exigidos por el Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, frente a la adquisición de elementos de protección personal y trabajo en alturas:

Contrato	Nombre Contratista
105-2021	Jhon Salamanca
187-2021	Edwar Fraile
Contrato 157-2021	Camilo Zambrano
Contrato 345-2021	Diego Piñeres
Contrato 533-2021	AGROINSUMOS ALFA S.A.S
Contrato 586-2021	Nikol Torres
Contrato 632-2021	Protección Industrial y Comercial E.U.

9. CRITERIOS

- Constitución Política de Colombia
- Ley 52 de 1975 "Por la cual se reconocen intereses anuales a las cesantías de los trabajadores particulares"
- Ley 87 de 1993 "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones"
- Ley 909 de 2004 "Por la cual se expiden normas que regulan el empleo público, la carrera administrativa, gerencia pública y se dictan otras disposiciones."
- Ley 1562 de 2012 "Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional."
- Ley 2016 de 2020 "Por la cual se adopta el código de integridad del Servicio Público Colombiano y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 1045 de 1978 "Por el cual se fijan las reglas generales para la aplicación de las normas sobre prestaciones sociales de los empleados públicos y trabajadores oficiales del sector nacional)
- Decreto 1072 de 2015 " Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"
- Decreto distrital 489 de 2009 "Por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Gestión Ética del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones"
- Resolución 312 de 2019 del Ministerio del Trabajo "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de. Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"
- Resolución 777 de 2021 Ministerio de Salud y Protección Social "Por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas"
- Modelo Estándar de Control Interno - MECI - Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

- Caracterización, procedimientos, políticas y documentos del Proceso de Gestión de Talento Humano
- Toda la demás normatividad aplicable al proceso

10. METODOLOGÍA

De conformidad con la Guía de Auditoría Interna basada en riesgos para entidades públicas expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública – DAFP (versión 4, 2020), se emplearon los procesos de Planificación, Ejecución, Informe de Auditoría y Seguimiento del progreso de la auditoría interna basada en riesgos, de la siguiente manera:

Planificación

- Conocimiento del área y elaboración del Plan de Auditoría Individual.
- Elaboración de la muestra de contratos para revisión.
- Definición del objetivo, alcance y cronograma de ejecución.
- Preparación de papeles de trabajo de la revisión documental y procedimental sobre la unidad auditada, así como las actividades con procesos adyacentes.
- Preparación de solicitudes de información al área de Talento Humano.

Ejecución

- Revisión documental de la unidad auditable como la caracterización, formatos, planes, manuales y procedimientos asociados al proceso de Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Revisión documental de los contratos seleccionados.
- Solicitud de información mediante Memorando inicial, así como de solicitudes vía correo electrónico.
- Verificación del protocolo de Bioseguridad en las sedes de la Calle 26 y Calle 69 de Capital con el acompañamiento del profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Pruebas de recorrido sobre los elementos de protección personal, extintores y botiquín de conformidad con lo programado en el plan de trabajo del área para la vigencia 2022.

Informe de Auditoría

- Análisis de la información remitida (soportes) por las unidades auditables, en herramienta digital (Drive), información tomada durante la prueba de recorrido, así como de correos electrónicos, con el fin de validar el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes y demás normas aplicables en materia de Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Consolidación y entrega del informe preliminar de auditoría a los líderes y/o responsables de la unidad auditable.

Seguimiento del progreso

- Solicitud de la formulación del Plan de Mejoramiento en el formato CCSE-FT-001 frente a las actividades que eliminen las causas de las observaciones encontradas.
- Acompañamiento de la formulación del Plan de Mejoramiento al área.
- Análisis de la evaluación de la auditoría CCSE-FT-018 y presentación al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno para implementación de mejoras en el ejercicio de auditoría.

11. SITUACIONES GENERALES

11.1. DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO

Revisados los documentos que hacen parte del proceso de talento humano y del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se evidenciaron las siguientes debilidades:

a. Desactualización de los documentos institucionales, frente a lo establecido en el "Manual para el Control de Documentos Institucionales" con código EPLE-MN-002, versión 5 del 15 de diciembre de 2021,

teniendo en cuenta lo establecido en los literales a [Logotipo o emblema oficial de Canal Capital (lado superior izquierdo)], d [Versión], e [Fecha: con formato dd-mm-aa ó dd/mm/aaaa. Corresponde a la fecha en la que el documento se entregó a los responsables para el trámite de las firmas correspondientes (cuando el documento así lo requiere] y g [Escudo de Bogotá] del numeral 3.8.11, para los siguientes documentos:

- AGTH-CR-001 – Caracterización
- AGTH-PD-004 - Procedimiento comisiones de servicios
- GTH-PD-005 **-** Procedimiento ingreso de servidores públicos
- AGTH-PD-008 - Vinculación aprendices SENA
- GTH-PD-014 - Procedimiento inducción y reinducción
- AGTH-PD-015 - Procedimiento de Investigación de incidentes y accidentes laborales y ambientales.
- AGTH-PD-016 – Procedimiento de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles – SGSST.
- AGTH-PD-017 – Procedimiento de selección, adquisición, entrega y reposición de los EPP.
- AGTH-PD-019 – Procedimiento de Inspecciones planeadas.
- AGTH-MN-005 - Manual del subsistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- AGTH-PL-004 – Plan de emergencias.
- AGTH-PO-005 – Política de seguridad vial.
- AGTH-PR-003 – Programa de prevención y protección contra caídas.

Lo anterior, se presenta en el siguiente gráfico:

	MANUAL DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: AGTH-MN-005
		VERSIÓN: 01
		FECHA DE APROBACIÓN: 05/06/2018
		RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

Fuente: Documento SIG, 2018

b. Debilidades identificadas en la formulación de los objetivos de los procedimientos AGTH-PD-015, AGTH-PD-016, AGTH-PD-017 y AGTH-PD-019, haciéndose necesaria su revisión y modificación; por ejemplo, con la metodología SMART [Específicos, medibles, alcanzables relevantes y temporales] de manera que se brinde una guía a los interesados sobre las actividades que se esperan ejecutar y que se describen detalladamente en dichos procedimientos.

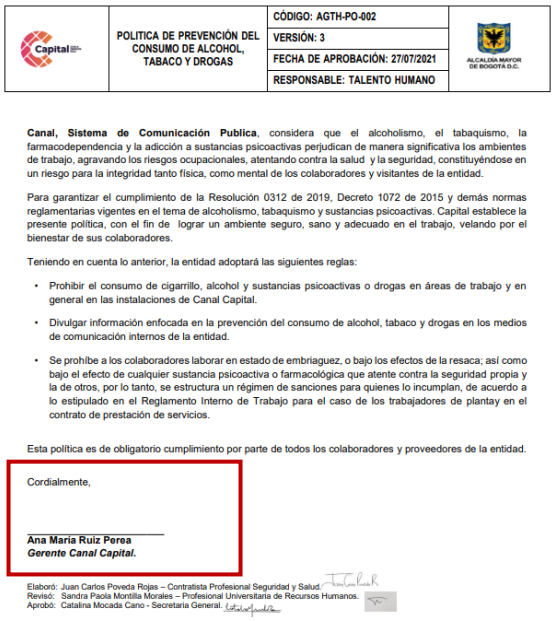
c. Debilidades frente a la referenciación [mención de fuentes] de los conceptos o definiciones de los documentos, como programa de prevención y protección contra caídas y manual del subsistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y plan de capacitación.

d. En el normograma de la caracterización, los procedimientos comisiones de servicios e ingreso de servidores públicos, se citan Normas derogadas, incumpliendo con lo establecido en el numeral 3.3 Normograma del Manual para el control de documentos institucionales V5, es necesario eliminar las normas que no se encuentran vigentes e incluir aquellas que actualmente regulan la actuación del proceso. Ejemplo:

NORMA	VIGENCIA
NTDSIG001:2011	Derogada mediante Decreto Distrital 591 de 2018. (El Decreto 591 derogado por el Decreto 807 de 2019)
NCTGP1000: 2009	Derogada por el Decreto 1499 de 2017

e. Debilidades en los puntos de control de los procedimientos del proceso de gestión del Talento Humano y de implementación del Sistema de Seguridad al no identificarse bajo la metodología actualizada y compilada en los documentos de gestión del riesgo, así como del formato EPLE-FT-023 [Planeación].

f. Los documentos como la política de prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas, política de seguridad vial, política de convivencia laboral e integridad y reglamento de higiene y seguridad industrial, se encuentran publicadas sin la respectiva firma de aprobación, por lo que se recomienda que se formalicen las mismas, previo a su divulgación.



	POLITICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DRUGAS	CÓDIGO: AGTH-PO-002
		VERSIÓN: 3
		FECHA DE APROBACIÓN: 27/07/2021
		RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

Canal, Sistema de Comunicación Publica, considera que el alcoholismo, el tabaquismo, la farmacodependencia y la adicción a sustancias psicoactivas perjudican de manera significativa los ambientes de trabajo, agravando los riesgos ocupacionales, atentando contra la salud y la seguridad, constituyéndose en un riesgo para la integridad tanto física, como mental de los colaboradores y visitantes de la entidad.

Para garantizar el cumplimiento de la Resolución 0312 de 2019, Decreto 1072 de 2015 y demás normas reglamentarias vigentes en el tema de alcoholismo, tabaquismo y sustancias psicoactivas. Capital establece la presente política, con el fin de lograr un ambiente seguro, sano y adecuado en el trabajo, velando por el bienestar de sus colaboradores.

Teniendo en cuenta lo anterior, la entidad adoptará las siguientes reglas:

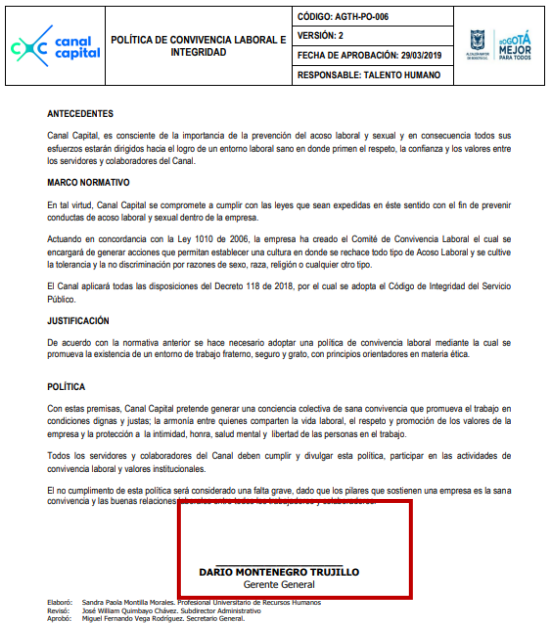
- Prohibir el consumo de cigarrillo, alcohol y sustancias psicoactivas o drogas en áreas de trabajo y en general en las instalaciones de Canal Capital.
- Divulgar información enfocada en la prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas en los medios de comunicación internos de la entidad.
- Se prohíbe a los colaboradores laborar en estado de embriaguez, o bajo los efectos de la resaca; así como bajo el efecto de cualquier sustancia psicoactiva o farmacológica que atente contra la seguridad propia y la de otros, por lo tanto, se estructura un régimen de sanciones para quienes lo incumplan, de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento Interno de Trabajo para el caso de los trabajadores de plantay en el contrato de prestación de servicios.

Esta política es de obligatorio cumplimiento por parte de todos los colaboradores y proveedores de la entidad.

Cordialmente,

Ana María Ruiz Perea
Gerente Canal Capital.

Elaboró: Juan Carlos Poveda Rojas – Contratista Profesional Seguridad y Salud.
Revisó: Sandra Paola Montilla Morales – Profesional Universitaria de Recursos Humanos.
Aprobó: Catalina Mocada Cano - Secretaria General.



	POLÍTICA DE CONVIVENCIA LABORAL E INTEGRIDAD	CÓDIGO: AGTH-PO-006
		VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 29/03/2019
		RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

ANTECEDENTES

Canal Capital, es consciente de la importancia de la prevención del acoso laboral y sexual y en consecuencia todos sus esfuerzos estarán dirigidos hacia el logro de un entorno laboral sano en donde primen el respeto, la confianza y los valores entre los servidores y colaboradores del Canal.

MARCO NORMATIVO

En tal virtud, Canal Capital se compromete a cumplir con las leyes que sean expedidas en éste sentido con el fin de prevenir conductas de acoso laboral y sexual dentro de la empresa.

Actuando en concordancia con la Ley 1010 de 2006, la empresa ha creado el Comité de Convivencia Laboral el cual se encargará de generar acciones que permitan establecer una cultura en donde se rechace todo tipo de Acoso Laboral y se cultive la tolerancia y la no discriminación por razones de sexo, raza, religión o cualquier otro tipo.

El Canal aplicará todas las disposiciones del Decreto 118 de 2018, por el cual se adopta el Código de Integridad del Servicio Público.

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la normativa anterior se hace necesario adoptar una política de convivencia laboral mediante la cual se promueva la existencia de un entorno de trabajo fraterno, seguro y grato, con principios orientadores en materia ética.

POLÍTICA

Con estas premisas, Canal Capital pretende generar una conciencia colectiva de sana convivencia que promueva el trabajo en condiciones dignas y justas; la armonía entre quienes comparten la vida laboral, el respeto y promoción de los valores de la empresa y la protección a la intimidad, honra, salud mental y libertad de las personas en el trabajo.

Todos los servidores y colaboradores del Canal deben cumplir y divulgar esta política, participar en las actividades de convivencia laboral y valores institucionales.

El no cumplimiento de esta política será considerado una falta grave, dado que los pilares que sostienen una empresa es la sana convivencia y las buenas relaciones [illegible]

DARIO MONTENEGRO TRUJILLO
Gerente General

Elaboró: Sandra Paola Montilla Morales, Profesional Universitario de Recursos Humanos
Revisó: José William Quimbayo Chávez. Subdirector Administrativo
Aprobó: Miguel Fernando Vega Rodríguez. Secretario General.

De igual manera, se relacionan recomendaciones para la actualización de los documentos revisados, así como de las actividades relacionadas con el Proceso de talento humano y Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST:

g. CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO CÓDIGO AGTH-CR-001 Versión 6

La última actualización de este documento se realizó en agosto de 2016, y actualmente no se cneuentra conforme a las actualizaciones realizadas por la Alta Dirección de la plataforma estratégica institucional, así como la actualización constante de planes estratégicos institucionales, por lo cual es importante revisar si el objetivo y alcance del proceso están articulados con los cambios tanto del Proceso como de la Organización.

En el ciclo PHVA de la caracterización del proceso, en la fase 6.1 Planear, es necesario incluir actividades claves que realiza el proceso y las cuáles no se evidencian en esta fase, como lo son: La definición del plan para la socialización, fortalecimiento y apropiación del Código de Integridad de Capital y la estructuración y actualización del plan de emergencias según las necesidades del Canal, entre las demás que se consideren pertinentes.

En la fase 6.2 Hacer, es necesario incluir la actividad relacionada con gestionar las situaciones administrativas de los funcionarios: Licencias, permisos, comisión de servicios, encargos, vacaciones etc., la actividad de actualizar el manual de funciones, la actividad de realizar las evaluaciones de desempeño y la actividad de conformar los expedientes de las historias laborales de los servidores públicos, entre las demás que se consideren pertinentes.

Así mismo, no se evidenciaron actividades dentro del ciclo PHVA para los acuerdos de gestión. La única referencia encontrada fue en plan estratégico de talento humano, donde no cuenta con el desarrollo de cómo se adelanta la concertación y verificación de los acuerdos de gestión.

h. PROCEDIMIENTO COMISIONES DE SERVICIOS AGTH-PD-004 Versión 9

Verificación del cumplimiento de las actividades establecidas en el procedimiento durante las comisiones aprobadas durante la vigencia 2021:

Durante la vigencia 2021, el proceso indica que se autorizó la siguiente comisión: "*Resolución 104 del 21 de septiembre de 2021, a través de la cual se autorizaba a la Gerente General de Canal Capital, a atender la invitación del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones a la mesa de trabajo televisión pública regional 2021, que se llevó a cabo en la ciudad de Barranquilla, los días 22 y 23 de septiembre de 2021". El valor reconocido por viáticos de un día y medio (1½) fue la suma de UN MILLÓN DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO PESOS ($1.268.195.00) M/cte., lo cual se encuentra conforme a lo dispuesto en el Decreto 979 de 2021 "Por el cual se fijan las escalas de viáticos*"

Teniendo en cuenta que la Comisión era para un viaje Nacional la solicitud de esta, su aprobación mediante Resolución y verificación de la escala de viáticos se realizó conforme a lo establecido en las actividades 1 al 9 del procedimiento.

La solicitud y pago del tiquete aéreo se realizó conforme lo indica la actividad 10 del procedimiento, a través de la empresa SUBATOURS SAS, con la cual se suscribió el contrato 175 de 2021 y cuyo objeto fue "Contratar el suministro de tiquetes aéreos en rutas nacionales e internacionales para el desplazamiento de los empleados públicos y los trabajadores oficiales de Canal Capital"

Las actividades 14 y 15 del procedimiento establecen:

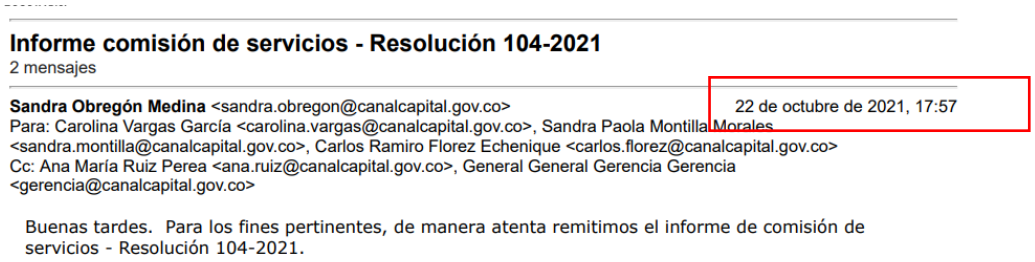
13		6 → Comunicar al Servidor que se le ha concedido la comisión.	Comunicar mediante memorando al Servidor que se le ha concedido la comisión, el lugar y la fecha en que deberá cumplir la misma; el informe que debe entregar con los pasa bordos.	Memorando	Técnico Subdirección Administrativa.
14	Informe de Actividades.	Enviar copia del informe de la comisión.	Enviar copia del informe de la Comisión que implique erogación del presupuesto del Canal a Contabilidad con el fin de hacer la legalización de los pagos.	Copia del Informe	Técnico Subdirección Administrativa.
15		Archivar la documentación de la comisión.	Archivar copia del informe, pasa bordos y de todos los soportes dela comisión en la historia laboral del Servidor.	Resolución Carta de invitación en español, Relación de las funciones con el evento Justificación. Informe de Actividades	Técnico Subdirección Administrativa.
		FIN			

Fuente: Procedimiento Comisiones de Servicio V9

La actividad 14 del procedimiento indica que el responsable de la Subdirección Administrativa, debe remitir copia del informe de la Comisión de servicios al área de Contabilidad para la legalización de pagos, sin embargo, previamente no se establece una actividad donde se indique que el servidor público que asistió a la Comisión debe elaborar dicho informe y presentarlo a su superior inmediato y en los tiempos establecidos conforme lo indica el artículo 2.2.5.5.29 del Decreto 1083 de 2015 Informe de la comisión de servicios, *"Los servidores públicos, con excepción de los ministros y Directos de Departamento Administrativo, **deberán presentar ante su superior inmediato** y **dentro de los tres (3) días siguientes a la finalización de la comisión** que le haya sido conferida, un informe ejecutivo sobre las actividades desplegadas en desarrollo de la misma"* Negrilla fuera de texto.

Conforme a lo indicado es necesario revisar y modificar el procedimiento e incluir notas aclaratorias de a quién debe presentarse el informe en casos especiales como el del Gerente y el Jefe de la Oficina de Control Interno, donde sus jefes superiores inmediatos son la Junta Directiva y la Alcaldesa Mayor respectivamente.

Se procedió a verificar cuándo se envió el informe de actividades de la Comisión de servicio y a quién fue remitido, como se evidencia a continuación:



Informe comisión de servicios - Resolución 104-2021
2 mensajes

Sandra Obregón Medina <sandra.obregon@canalcapital.gov.co> 22 de octubre de 2021, 17:57
Para: Carolina Vargas García <carolina.vargas@canalcapital.gov.co>, Sandra Paola Montilla Morales <sandra.montilla@canalcapital.gov.co>, Carlos Ramiro Florez Echenique <carlos.florez@canalcapital.gov.co>
Cc: Ana María Ruiz Perea <ana.ruiz@canalcapital.gov.co>, General General Gerencia Gerencia <gerencia@canalcapital.gov.co>

Buenas tardes. Para los fines pertinentes, de manera atenta remitimos el informe de comisión de servicios - Resolución 104-2021.

Fuente: Correo de remisión del informe de actividades al área de Talento Humano, de la Comisión de servicio del año 2021.

Encontrando que se remitió 29 días después de la comisión y no se evidencia su remisión al Jefe Superior.

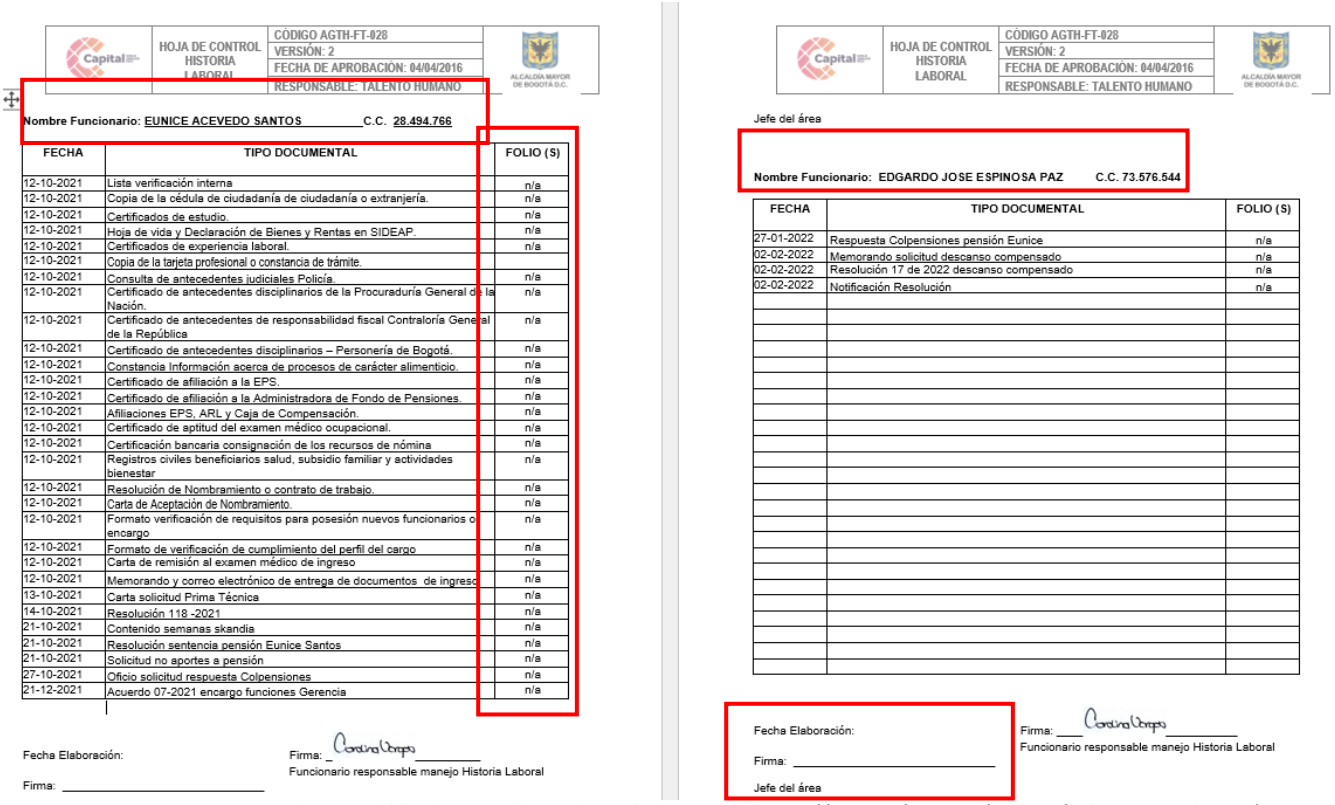
De igual manera se debe ajustar la actividad 2 del procedimiento, la cual es una decisión: ¿La comisión es para aceptar una invitación al exterior para el Gerente? ya que, si la respuesta es No el conector indica que se debe continuar a la actividad 8 "proyectar solicitud presupuestal", pero la actividad que debe continuar es el número 6 ¿Causa erogación al rubro de viáticos y gastos?

i. PROCEDIMIENTO INGRESO DE SERVIDORES PÚBLICOS GTH-PD-005 – Versión 11

Durante la vigencia 2021, ingresaron a Capital bajo la modalidad de empleados públicos 2 personas, para los cuales se realizó la verificación del cumplimiento del perfil del cargo, según el manual de funciones vigente adoptado mediante la Resolución 143 de 2020.

Se proyectaron las respectivas Resoluciones de nombramiento, los funcionarios aceptaron por escrito el nombramiento, la Afiliación a la ARL se realizó un día antes de la firma del acta de posesión del cargo, la afiliación a la EPS quedó activa el día de la posesión, se abrió la historia laboral, con el diligenciamiento del formato AGTH-FT-028 HOJA DE CONTROL HISTORIA LABORAL, sin embargo, para las dos personas se presentaron las siguientes novedades en el diligenciamiento de este:

- En la columna Folios se diligencia con N/A, no se está indicando el número de folio en el que se encuentra el documento dentro de la historia laboral (teniendo en cuenta que hay expedientes físicos y digitales según lo indicado en el procedimiento), no cuenta con fecha de elaboración, ni firma del Jefe del área, para la funcionaria que ingresó el día 12/10/2021, el nombre y cédula están mal diligenciados en la página 2 del formato AGTH-FT-028.



HOJA DE CONTROL HISTORIA LABORAL

CÓDIGO AGTH-FT-028
VERSIÓN: 2
FECHA DE APROBACIÓN: 04/04/2016
RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

Nombre Funcionario: EUNICE ACEVEDO SANTOS C.C. 28.494.766

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
12-10-2021	Lista verificación interna	n/a
12-10-2021	Copia de la cédula de ciudadanía de ciudadanía o extranjería.	n/a
12-10-2021	Certificados de estudio.	n/a
12-10-2021	Hoja de vida y Declaración de Bienes y Rentas en SIDEAP.	n/a
12-10-2021	Certificados de experiencia laboral.	n/a
12-10-2021	Copia de la tarjeta profesional o constancia de trámite.	
12-10-2021	Consulta de antecedentes judiciales Policía.	n/a
12-10-2021	Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación.	n/a
12-10-2021	Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal Contraloría General de la República	n/a
12-10-2021	Certificado de antecedentes disciplinarios – Personería de Bogotá.	n/a
12-10-2021	Constancia Información acerca de procesos de carácter alimenticio.	n/a
12-10-2021	Certificado de afiliación a la EPS.	n/a
12-10-2021	Certificado de afiliación a la Administradora de Fondo de Pensiones.	n/a
12-10-2021	Afiliaciones EPS, ARL y Caja de Compensación.	n/a
12-10-2021	Certificado de aptitud del examen médico ocupacional.	n/a
12-10-2021	Certificación bancaria consignación de los recursos de nómina	n/a
12-10-2021	Registros civiles beneficiarios salud, subsidio familiar y actividades bienestar	n/a
12-10-2021	Resolución de Nombramiento o contrato de trabajo.	n/a
12-10-2021	Carta de Aceptación de Nombramiento.	n/a
12-10-2021	Formato verificación de requisitos para posesión nuevos funcionarios o encargo	n/a
12-10-2021	Formato de verificación de cumplimiento del perfil del cargo	n/a
12-10-2021	Carta de remisión al examen médico de ingreso	n/a
12-10-2021	Memorando y correo electrónico de entrega de documentos de ingreso	n/a
13-10-2021	Carta solicitud Prima Técnica	n/a
14-10-2021	Resolución 118 -2021	n/a
21-10-2021	Contenido semanas skandia	n/a
21-10-2021	Resolución sentencia pensión Eunice Santos	n/a
21-10-2021	Solicitud no aportes a pensión	n/a
27-10-2021	Oficio solicitud respuesta Colpensiones	n/a
21-12-2021	Acuerdo 07-2021 encargo funciones Gerencia	n/a

Fecha Elaboración:

Firma: _____

Firma: _____
Funcionario responsable manejo Historia Laboral

HOJA DE CONTROL HISTORIA LABORAL

CÓDIGO AGTH-FT-028
VERSIÓN: 2
FECHA DE APROBACIÓN: 04/04/2016
RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

Jefe del área

Nombre Funcionario: EDGARDO JOSE ESPINOSA PAZ C.C. 73.576.544

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
27-01-2022	Respuesta Colpensiones pensión Eunice	n/a
02-02-2022	Memorando solicitud descanso compensado	n/a
02-02-2022	Resolución 17 de 2022 descanso compensado	n/a
02-02-2022	Notificación Resolución	n/a

Fecha Elaboración:

Firma: _____

Jefe del área

Firma: _____
Funcionario responsable manejo Historia Laboral

Fuente: Formato AGTH-FT-028 HOJA DE CONTROL HISTORIA LABORAL, diligenciado para el cargo de Secretario General.

- El procedimiento en la actividad 22 establece "Coordinar actividades de Inducción. Se debe tener en cuenta los temas expuestos en el formato AGTH-FT-032 Actividades de inducción y reinducción", se solicitó al proceso remitir el formato diligenciados para los 2 empleados públicos que ingresaron, para lo cual remitieron un acta de la reunión realizada el 14/12/2021 en la cual participaron miembros del área de Talento Humano, donde se argumentaron los motivos por los cuáles no se realizó inducción en el puesto de trabajo a los 2 empleados públicos: "*Se hace esta reunión para analizar el tema de las inducciones de las personas que ingresaron después de octubre donde se identifica que la secretaria General por ser nivel directivo no debe someterse a inducción de puesto de trabajo , sin embargo se pregunta a su secretaria (Giovanna Espitia) y ella nos confirma que la doctora Eunice realizó reuniones con los líderes de cada área del Canal para poder enterarse de la estructura y manejo de cada una de ellas, para los cuatro auxiliares del master de emisión se acuerda no hacer inducciones por su antigüedad en el canal adicional porque el tipo de funciones no aplica para las inducciones que se están haciendo , lo mismo sucede con Andrea Sánchez que lleva más de un año en el Canal en donde su conocimiento por ser asesora de Secretaria General le avala sus conocimientos sobre el Canal. Se deja establecido que se analizará el tema y el próximo año se evaluará el procedimiento para quizá excluir este tipo de casos de las inducciones*" (Subrayado fuera de texto)

  En el acta se exponen motivos por los cuáles no se debe hacer **inducción en el puesto de trabajo** ni a la Secretaría General (por ser de cargo directivo), ni a la Subdirectora Administrativa (por su antigüedad en la organización), pero no se establecen los motivos por los cuáles no deba realizarse inducción institucional ni fueron cargadas las evidencias de que actividad se realizó, adicionalmente, el procedimiento no tiene ninguna excepción o notas aclaratorias en la actividad 22 sobre la Inducción Institucional, para la cual se usa el diligenciamiento del formato AGTH-FT-032 y establece realizar la actividad a todas las personas que ingresen tanto en la figura de empleados públicos o como a trabajadores oficiales, por lo tanto, se incumplió con lo establecido en el procedimiento para la vigencia 2021.

- De igual manera la actividad 22 del procedimiento, tiene una Nota que indica: *"Al nuevo servidor se le hace entrega del informe de entrega del cargo realizado por su antecesor"* para los 2 empleados públicos se evidencia la entrega de los informes de gestión realizados por sus antecesores.

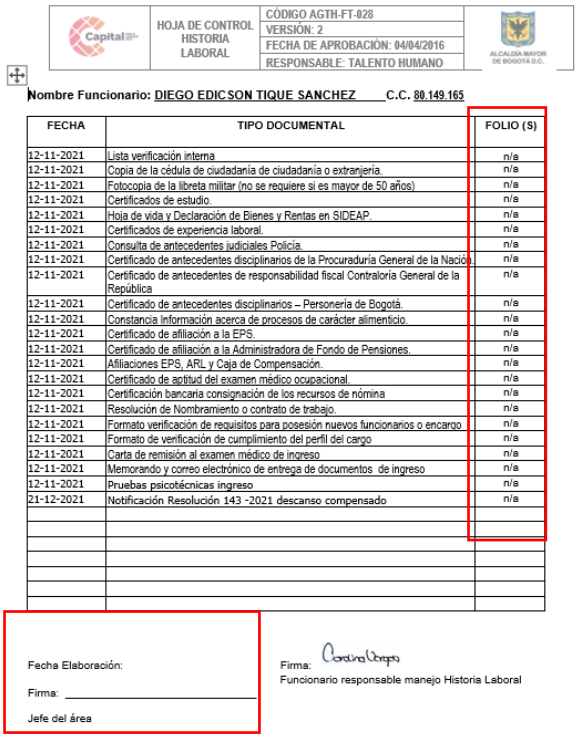
- Teniendo en cuenta que desde el mes de octubre de 2021, Capital celebró un contrato con la empresa Soluciones Inmediatas S.A. para que preste los servicios de vinculación de personal y cuyo objeto es *"el suministro y administración especializada de personal en misión para Canal Capital"* y para 2022 se suscribió un contrato con un objeto similar, se hace necesario establecer un mecanismo (procedimiento, guía, instructivo, entre otros) que permita reglamentar la relación que se tiene con las personas en misión que se vinculan a través de la empresa temporal ya que, actualmente no se encuentran relacionadas estas actividades en ningún documento asociado al proceso de Talento Humano de la entidad.

- **Verificación de actividades definidas para el ingreso de Trabajadores Oficiales:**

Durante la vigencia 2021, ingresaron a Capital bajo la modalidad de trabajadores oficiales 8 personas, para los cuales se realizó la verificación del cumplimiento del perfil del cargo, según el manual de funciones vigente adoptado mediante la Resolución 143 de 2020.

Se elaboraron los respectivos contratos individuales de trabajo, la Afiliación a la ARL se realizó un día antes de la firma del contrato, la afiliación a la EPS quedo activa el día de la posesión, se abrió la historia laboral, con el diligenciamiento del formato AGTH-FT-028 HOJA DE CONTROL HISTORIA LABORAL, sin embargo, para las ocho personas se presentaron las siguientes novedades en el diligenciamiento de este formato:

En la columna Folios se diligencia con N/A, no se está indicando el número de folio en el que se encuentra el documento dentro de la historia laboral que cómo indica el procedimiento debe estar en archivo físico y digital, no cuenta con fecha de elaboración, ni firma del jefe del área.



HOJA DE CONTROL HISTORIA LABORAL	CÓDIGO AGTH-FT-028
	VERSIÓN: 2
	FECHA DE APROBACIÓN: 04/04/2016
	RESPONSABLE: TALENTO HUMANO

Nombre Funcionario: DIEGO EDICSON TIQUE SANCHEZ C.C. 80.149.165

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
12-11-2021	Lista verificación interna	n/a
12-11-2021	Copia de la cédula de ciudadanía o extranjería.	n/a
12-11-2021	Fotocopia de la libreta militar (no se requiere si es mayor de 50 años)	n/a
12-11-2021	Certificados de estudio.	n/a
12-11-2021	Hoja de vida y Declaración de Bienes y Rentas en SIDEAP.	n/a
12-11-2021	Certificados de experiencia laboral.	n/a
12-11-2021	Consulta de antecedentes judiciales Policía.	n/a
12-11-2021	Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación	n/a
12-11-2021	Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal Contraloría General de la República	n/a
12-11-2021	Certificado de antecedentes disciplinarios – Personería de Bogotá.	n/a
12-11-2021	Constancia Información acerca de procesos de carácter alimenticio.	n/a
12-11-2021	Certificado de afiliación a la EPS.	n/a
12-11-2021	Certificado de afiliación a la Administradora de Fondo de Pensiones.	n/a
12-11-2021	Afiliaciones EPS, ARL y Caja de Compensación.	n/a
12-11-2021	Certificado de aptitud del examen médico ocupacional.	n/a
12-11-2021	Certificación bancaria consignación de los recursos de nómina	n/a
12-11-2021	Resolución de Nombramiento o contrato de trabajo.	n/a
12-11-2021	Formato verificación de requisitos para posesión nuevos funcionarios o encargo	n/a
12-11-2021	Formato de verificación de cumplimiento del perfil del cargo	n/a
12-11-2021	Carta de remisión al examen médico de ingreso	n/a
12-11-2021	Memorando y correo electrónico de entrega de documentos de ingreso	n/a
12-11-2021	Pruebas psicotécnicas ingreso	n/a
21-12-2021	Notificación Resolución 143 -2021 descanso compensado	n/a

Fecha Elaboración:

Firma: _____

Jefe del área

Firma:

Funcionario responsable manejo Historia Laboral

Fuente: Formato AGTH-FT-028 HOJA DE CONTROL HISTORIA LABORAL, diligenciado para el cargo de Auxiliar de Máster.

El procedimiento en la actividad 22 establece "Coordinar actividades de Inducción. Se debe tener en cuenta los temas expuestos en el formato AGTH-FT-032 Actividades de inducción y reinducción", se solicitó al proceso remitir el formato diligenciado para los 8 trabajadores oficiales que ingresaron durante la vigencia 2021, se remitió el formato diligenciado de 4 funcionarios: 2 Coordinadores de prensa y comunicaciones, 1 Coordinador del área de programación y 1 Técnico de servicios Administrativos.

A los 4 auxiliares del master, no se les realizó actividades de inducción institucional, con el argumento expresado en el acta de reunión del 14/12/2021 *"A los cuatro auxiliares del máster se acuerda no hacer inducciones por su antigüedad en el canal adicional porque el tipo de funciones no aplica para las inducciones que se están haciendo"*, tal como ya se explicó en el literal h se incumplió con lo establecido en el procedimiento establecido para la vigencia 2021, adicionalmente el comentario realizado en el acta *"el tipo de funciones no aplica para las inducciones que se están haciendo*", no es claro a que hace referencia, teniendo en cuenta que la inducción institucional tal y como está planteada en el Formato AGTH-FT-032 abarca temas como la plataforma estratégica, el conocimiento de los procesos de la entidad, políticas internas, código de integridad, el manejo de inventarios etc., temas que se actualizan periódicamente y que deben ser de total apropiación de todos los colaboradores de Capital, lo anterior de conformidad con los lineamientos señalados en la Directiva 003 de 2013, derogada por la Directiva 008 de 2021.

Se verifica el cumplimiento de la Nota de la actividad 22 del procedimiento que indica: "Al nuevo servidor se le hace entrega del informe de entrega del cargo realizado por su antecesor", se solicitó al proceso evidencias de la entrega de estos informes a los 8 trabajadores oficiales que ingresaron a capital durante la vigencia 2021, de los cuales se cargaron evidencias de entrega de los siguientes cargos:

- Técnico de Servicios Administrativos
- (2) Coordinadores de prensa y comunicaciones

No remitieron soportes de la entrega del informe al Coordinador del área de programación. Incumpliendo con lo establecido en la Nota, de la actividad 22 del procedimiento INGRESO DE SERVIDORES PÚBLICOS - GTH-PD-005.

j. PROCEDIMIENTO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN GTH-PD-014 – V3

Verificación del cumplimiento de las actividades definidas en el procedimiento:

El procedimiento en la actividad 2, establece *"realizar formulación del programa de inducción y reinducción para la vigencia".* Para la vigencia 2021 se publicó en la intranet institucional el día 10/03/2021 el Programa de inducción y reinducción de la vigencia 2021, en el cual se estableció:

Para el plan de inducción se estableció a quién va dirigido, consideraciones a tener en cuenta y los aspectos temáticos que se abordarán cada vez que un nuevo servidor público ingrese a la Entidad.

Para el programa de reinducción se estableció a quién va dirigido y cuáles son sus objetivos, sin embargo, no se realizó una descripción detallada de cuáles serían las jornadas o actividades por realizar y el contenido de cada una de estas, únicamente se muestra la programación. Por lo anterior se recomienda incluir información detallada de cada una de las actividades a desarrollar en los próximos programas que se realicen, con el propósito de que el programa de inducción y reinducción de la vigencia proporcione información amplia y suficiente para todos los servidores de la entidad, y se pueda determinar si con el cumplimiento de las actividades propuestas se cumplen los objetivos del programa.

En el cronograma se establecen unas actividades de prevención de contagio de COVID-19, Gestión Documental, Seguridad de la Información Procesos y procedimientos, sin embargo, en el contenido del documento, no se establece si estas actividades son capacitaciones, si está asociadas al plan de inducción o de reinducción. Por lo cual, se hace la misma recomendación que en párrafo anterior.

Cronograma para el 2021

CRONOGRAMA												
ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
INDUCCIONES (Ingresos)												
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO COVID-19												
GESTIÓN DOCUMENTAL												
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN												
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS												
REINDUCCIÓN GENERAL												

Nota: este cronograma puede variar de acuerdo a nuevos procedimientos, políticas o planes tanto en el Canal como en el Distrito o el mismo plan de Capacitación.

Fuente: Cronograma para el 2021, programa de inducción y reinducción.

Se verificó en la intranet institucional el día 15/05/2022 y no se encontró publicado en el programa de inducción y reinducción para la vigencia 2022, conforme lo indica la actividad 2 del procedimiento.

La actividad 5 del procedimiento establece "realizar por parte del jefe inmediato o quien este delegado la inducción en el puesto de trabajo". Diligenciar el formato AGTH-FT-067 INDUCCIÓN AL PUESTO DE TRABAJO y enviarlo al área de Recursos Humanos. El plazo máximo establecido para suministrar la inducción al puesto de trabajo es de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de posesión o firma del contrato del servidor en la entidad o en el nuevo cargo"

El proceso remite soportes de la inducción al puesto de trabajo realizado en el Formato AGTH-FT-067, dentro de los tiempos definidos en el procedimiento para: 2 Coordinadores de prensa y comunicaciones, 1 Coordinador del área de programación y 1 Técnico de Servicios Administrativos.

Y conforme a lo indicado en el literal i, no se remiten soportes para la Secretaría General, indicando que por ser un cargo directivo no requiere Inducción en el puesto de trabajo, tampoco se remite el soporte para el cargo de la Subdirectora Administrativa, para esta no se da ninguna explicación, y para los 4 auxiliares del máster se indica que por su antigüedad no se les realizará ningún tipo de inducción. El procedimiento no tiene ninguna excepción o notas aclaratorias en la actividad 5 sobre la Inducción en el puesto de trabajo, para la cual se usa el diligenciamiento del formato AGTH-FT-067 y establece realizar la actividad a todas las personas que ingresen tanto en la figura de empleados públicos o como a trabajadores oficiales, por lo tanto, se incumplió con lo establecido en el procedimiento establecido para la vigencia 2021.

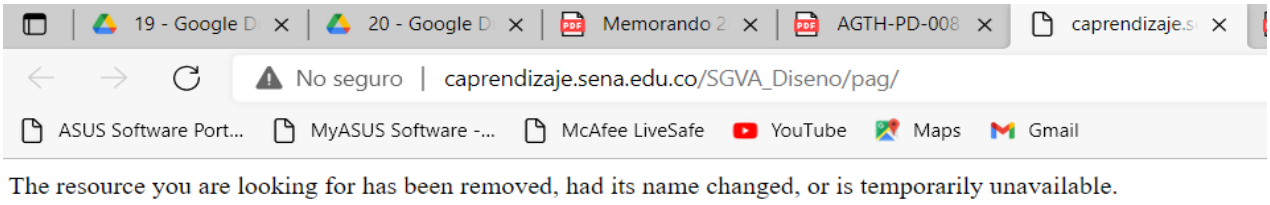
k. PROCEDIMIENTO VINCULACIÓN APRENDICES SENA AGTH-PD-008 – V9

Verificación del cumplimiento de las actividades definidas en el procedimiento:

Según lo indicado por el proceso auditado para el periodo definido en el alcance de la presente auditoría, se vincularon bajo la modalidad de aprendices SENA 2 estudiantes, de los cuales uno no terminó su etapa productiva y el otro se encuentra aún en etapa lectiva. Por lo anterior, se verificaron las actividades previstas en el procedimiento para realizar el ingreso del estudiante como son la elaboración de los contratos de aprendizaje y afiliación a la EPS el mismo día que se firmó el contrato, encontrando que estos se realizaron de conformidad con las actividades estipuladas.

Se recomienda actualizar en enlace indicado en la actividad 2 del procedimiento, ya que el enlace está dañado, no redirecciona a la página del SENA donde se realiza la solicitud de los aspirantes.

2	Consolidado de aprendizajes que terminan la etapa productiva.	Solicitar los aspirantes de aprendizaje para entrevista.	Solicitar al SENA, mediante la página http://caprendizaje.sena.edu.co/SGVA_Diseno/pag/login.aspx, por lo menos tres aspirantes de aprendizaje para efectos de entrevista.



Fuente: Página a la que redirecciona en enlace de la actividad 2, verificación 18/04/2022

I. PROCEDIMIENTO RETIRO DE SERVIDOR PÚBLICO GTH-PD-003 – V10

Este procedimiento fue actualizado por el proceso el 19/12/2022 a su versión 10, por lo tanto, para los retiros realizados durante la vigencia 2021, se verificó la versión 9 del procedimiento la cuál era la vigente para el año 2021.

Verificación del cumplimiento de las actividades definidas en el procedimiento**:** Para verificar el cumplimiento de las actividades estipuladas en el procedimiento se solicitó al proceso las historias laborales de 3 servidores públicos desvinculados de la entidad durante la vigencia 2021, evidenciando lo siguiente:

Tabla 1. Verificación procedimiento de retiro servidor

Actividad / Documento requerido	Técnico Servicios Administrativos		Coordinador de Prensa y Comunicaciones		Secretaria General	
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple
Carta de Renuncia protocolaria, decisión de terminación de contrato, Declaratoria de insubsistencia del nombramiento o soporte que evidencien algunas de las situaciones mencionadas en el artículo 2.2.11.1.1 del Decreto 648 de 2017.	x		x		x	
Resolución firmada u Oficio firmado comunicando el retiro del cargo	x		x		x	
Informar al servidor mediante memorando legalización entrega cargo, solicitando el acta de informe de gestión, paz y salvo, examen médico de retiro	x		x		x	
Examen médico de retiro		La funcionaria elabora una carta donde indica que no tuvo tiempo de realizarse el examen médico de retiro y que su estado de salud es bueno desde		La funcionaria elabora una carta donde indica que no tuvo tiempo de realizarse el examen médico de retiro y que su estado de salud es bueno desde		La funcionaria elabora una carta donde indica que no tuvo tiempo de realizarse el examen médico de retiro y que su estado de salud es bueno desde

Actividad / Documento requerido	Técnico Servicios Administrativos		Coordinador de Prensa y Comunicaciones		Secretaria General	
	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple	Cumple	No Cumple
		el inicio hasta el retiro		el inicio hasta el retiro		el inicio hasta el retiro
Paz y Salvo	X		X		X	
Acta de entrega del cargo o Acta de informe de Gestión	X		X		X	
Acto administrativo que determina el retiro del funcionario de Entidad	X		X		X	
copia del acto administrativo que determina el retiro del funcionario de Entidad, para la liquidación de prestaciones del funcionario saliente.	X		X		X	
Certificado de Disponibilidad Presupuestal de acuerdo a la liquidación respectiva	X		X		X	
Memorando notificando al servidor la Resolución de la liquidación y pago entregando una copia.	X		X		X	
Entregar al Servidor Público saliente certificación laboral que contenga, tiempo de servicio, horario de trabajo y funciones		X		X		X

Fuente: Elaboración propia

El procedimiento en la actividad 3 establece: "*Informar al servidor que debe realizarse el examen médico de retiro y traer una copia del mismo para su historia laboral. De no allegar la copia, el estado de salud es responsabilidad del servidor público saliente*". De igual manera, el MANUAL DE INDUCCIÓN PARA EMPLEADOS PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES AGTH-MN-007 – V2 Establece en el numeral 14. "*Realizarse el examen médico de retiro y entregar el resultado en el área de Recursos Humanos. Para tal efecto se hará entrega de la carta y bono de consulta ocupacional*". Para la muestra seleccionada ningún servidor se realizó el examen médico de retiro, y en el procedimiento o el Manual no se establece la manera en la cual el servidor público asume su responsabilidad, la entidad no cuenta con un formato establecido para estos casos y dado que es una situación que se presentó reiterativamente se precisa estandarizar esta acción en el procedimiento.

El procedimiento en la actividad 12 establece: *"Entregar al Servidor Público saliente certificación laboral que contenga, tiempo de servicio, horario de trabajo y funciones"* dentro de las historias laborales verificadas no se evidencia la entrega de la certificación laboral a los servidores públicos.

Dentro de las actividades del procedimiento no se indica que el Servidor público que se retire debe realizar la publicación y divulgación de la declaración de bienes y rentas, del registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, conforme a lo descrito en el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019.

Para el cargo de Secretario General dentro del expediente de la historia laboral, se evidenció la declaración de bienes y rentas de retiro, pero no se encontró el registro de conflicto de intereses de retiro. Así mismo en la plataforma SIDEAP no se evidenció la publicación de los documentos de retiro de la funcionaria, en cumplimiento de la Ley 2013 de 2019, ni requerimiento a la funcionaria en relación con este aspecto, tal y como se observa en la siguiente imagen:

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Declaración No.	Fecha de publicación	Estado declaración
CATALINA MONCADA CANO CEDULA DE CIUDADANIA - 43978108	Declaración Ley 2013 de 2019	CANAL CAPITAL Reporte de Entidad	SECRETARIO GENERAL DE ENTIDAD DESCENTRALIZADA	PERIÓDICO	42707-01 Declaración inicial	2021-01-25 16:37	FINALIZADO
Catalina Moncada Cano CC - 43978108	Declaración Bienes y rentas y conflictos de interes Declaración de Renta	CANAL CAPITAL Reporte de Entidad		OTRO		2020-01-22 20:49	

Fuente: Buscador de información pública aplicativo SIDEAP 10/06/2022

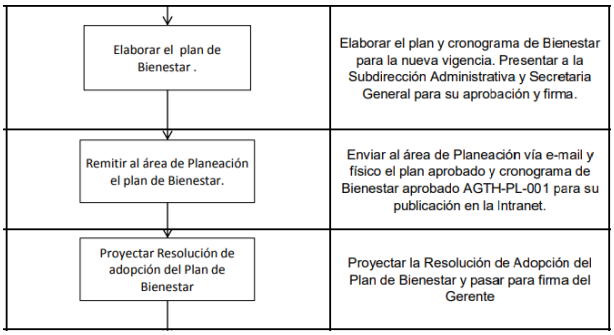
En las historias laborales verificadas se evidencia la aplicación del formato con Código AGTH-FT-070 entrevista laboral de retiro, sin embargo, en el procedimiento no se establece realizar esta actividad como parte del proceso de retiro del servidor público, se recomienda al proceso incluir esta actividad dentro del procedimiento, ya que es una evaluación que permite conocer la percepción sobre la entidad en aspectos como capacitación, bienestar, gestión institucional, las causales del retiro entre otras útiles para análisis internos y toma de decisiones en pro de la mejora continua por parte de la alta dirección y equipo de Talento Humano.

L. PROCEDIMIENTO PLAN DE BIENESTAR – AGTH-PD-013, VERSIÓN 3

De este procedimiento se encontró situación de mejora frente a la actividad numero 06 *Realizar seguimiento a las actividades de Bienestar*, toda vez que se pudo evidenciar que a partir del seguimiento que se realiza al cronograma según la actividad no hubo modificaciones al mismo en las actividades deportivas. Tampoco se llevaron a cabo o no se presentaron soportes de estas actividades**.** Permite concluir esto que, a pesar de no realizarse las actividades deportivas propuestas, tampoco se analizó la situación para un eventual cambio del cronograma.

Aunado lo anterior a que esa situación del cronograma no se vio reflejado en los resultados y análisis del indicador número 5.6.2 *plan de bienestar* cómo se informó previamente. En atención a lo anterior el procedimiento no contempla el cómo se hace ante situaciones que requieran la modificación del plan de bienestar ni el soporte correspondiente para el mismo. Al ser adoptado por acto administrativo y conforme a la redacción de la Resolución 040 de 2021 no contempla la posibilidad de ser modificado.

Por otro lado, se tiene que las actividades 03 y 04 del procedimiento revisado están en un orden que riñe con los principios de la función pública como lo son la celeridad, eficacia y eficiencia. La actividad 03 *Remitir al área de Planeación el plan de Bienestar*, contempla que el documento de plan de bienestar sea enviado al área de planeación previo a que este adoptado por resolución. Y precisamente la actividad 04 del procedimiento establece *Proyectar Resolución de adopción del Plan de Bienestar.* Quiere decir lo anterior que de acuerdo al procedimiento se publica una versión del plan de bienestar que puede no corresponder con la versión final y aprobada por resolución.



Fuente: PROCEDIMIENTO PLAN DE BIENESTAR – AGTH-PD-013, VERSIÓN 3

Se recomienda que la publicación sea con el instrumento adoptado por medio de resolución.

Ahora bien, en el marco de la revisión de las actividades contempladas en el proceso también se revisó el plan de bienestar aprobado para la vigencia 2021. Lo encontrado en este documento se reportará en el literal s de este numeral.

m. PROCEDIMIENTO PLAN DE CAPACITACIÓN

El plan de capacitación, tanto el procedimiento publicado como el mismo plan de capacitación aprobado, se llevó a cabo para la vigencia 2021 a través de la ejecución del contrato celebrado con INNOVA. Dicho lo anterior se relacionará lo encontrado en los distintos documentos observados durante la verificación.

En primer lugar y frente al procedimiento PLAN DE CAPACITACIÓN, se avisa que se encontró en la actividad 09, debilidades en la formulación o debilidad con la ejecución real del procedimiento. Según dicha actividad nombrada como *Ejecutar la capacitación programadas de acuerdo a los parámetros establecidos,* el responsable era el cargo de profesional universitario de recursos humanos. Sin embargo, la ejecución de las capacitaciones programadas fue responsabilidad del contratista seleccionado para llevar a cabo esas capacitaciones. Se sugiere revisar la formulación de la actividad y que dé cuenta de cómo se lleva a cabo la ejecución del plan de capacitación.

Continuando con el procedimiento de plan de capacitación, se informa que la actividad 10 *Evaluar el impacto de capacitaciones¸* está enmarcada en dos contextos de cumplimiento diferentes. Por un lado, está el procedimiento y por el otro está el contrato celebrado con la empresa INNOVA. Lo encontrado en la revisión de este punto se desarrollará en el aparte de gestión contractual

Es pertinente señalar que es necesario actualizar el procedimiento teniendo en cuenta los casos en que la evaluación de las capacitaciones es realizada por un tercero donde puede aplicar o no el formato adoptado por el canal. Así mismo asegurar que en el procedimiento se refleje la posibilidad de toma de decisiones a partir de la información recibida de las evaluaciones de capacitaciones de manera que permita una retroalimentación.

Se avisa de igual manera que en las actividades 06 y 07 se presenta la misma situación señalada respecto a las actividades 03 y 04 del literal inmediato anterior.

n. AGTH-PD-015, PROCEDIMIENTO INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES Y AMBIENTALES

- Incumplimiento de las políticas de operación del procedimiento ya que no se mantiene actualizado siguiendo los parámetros enunciados y en relación con lo definido por el área de Planeación en el Manual para el control de documentos institucionales EPLE-MN-002.

- Se recomienda verificar el procedimiento, teniendo en cuenta que no se identifican las entradas de las actividades relacionadas, así como los puntos de control identificados, de conformidad con los lineamientos requeridos por el formato EPLE-FT-023 en su versión 4 del 23 de octubre de 2020.

canal capital					
	MACROPROCESO:	MACROPROCESO DE APOYO	**CÓDIGO:**	AGTH-PD-015	
	PROCESO:	GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	**VERSIÓN:**	3	
	PROCEDIMIENTO:	PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES	**FECHA DE VIGENCIA:**	03/12/2018	

3. PROCEDIMIENTO

No.	INSUMO / ENTRADA (Información- registro)	ACTIVIDAD		PRODUCTO / SALIDA (Documento- registro)	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	PUNTO DE CONTROL
		FLUJOGRAMA (QUE)	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD (COMO)			
		INICIO				
1		Notificar el incidente o el accidente de trabajo.	Notificar al jefe inmediato, al profesional universitario de talento humano, a un brigadista de su área o al Profesional de apoyo de Seguridad y Salud en el trabajo el suceso presentado en un lapso menor a 24 horas. •En caso de un incidente ambiental este se debe notificar al Gestor(a) Ambiental, al Profesional Universitario de Planeación, a un brigadista de su área o al Profesional de apoyo del PIGA el suceso. **Nota:** Si el accidente de trabajo ocurre fuera del horario laboral (Sábados, Domingos, Festivos y horarios Nocturnos: 6 p.m. - 8 a.m.), el trabajador debe reportar directamente a la ARL e informar a la Subdirección Administrativa al siguiente día hábil después de la ocurrencia del accidente y/o incidente.	Llamada telefónica Registro en el FURAT (Formato Único de Registro de Accidente Laboral) Correo electrónico	Servidor (Jefe Inmediato ó Profesional Universitario de Talento Humano, Profesional de apoyo de Seguridad y Salud en el Trabajo) (Gestor(a) Ambiental, Profesional de Apoyo PIGA/, brigadista de su área o al Profesional de apoyo del PIGA	
2		Realizar reporte a la ARL A	Realizar reporte ante la ARL, una vez se cuente con la información necesaria para diligenciar el FURAT, en la página web de la ARL en un tiempo inferior a 48 horas siguientes a la ocurrencia del evento. Si se trata de incidentes ambientales, estos NO se reportarán a la ARL, solo en aquellos casos en que adicional a una posible afectación al ambiente, se identifique una afectación a la salud o la seguridad del personal del Canal; en este caso quien debe de reportar es el Gestor Ambiental y/o el Profesional de Apoyo del PIGA (referente ambiental).	Registro en el FURAT (Formato Único de Registro de Accidente Laboral)	(Profesional Universitario de Talento Humano, Profesional de apoyo de Seguridad y Salud en el Trabajo)	⚠

- Respecto a la definición de las medidas de intervención del riesgo de la matriz AGTH-FT-044 de identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles diligenciada, se hace necesario que se verifiquen los controles relacionados a cada peligro; ya que estos tienen debilidades al referenciar elementos de protección personal y otros controles que no mitigan, ni controlan, ni eliminan riesgos psicosociales o mecánicos [identificados] como se indica en dicho documento.

o. AGTH-PD-017, PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN, ADQUISICIÓN, ENTREGA Y REPOSICIÓN DE LOS EPP.

- De conformidad con la consulta adelantada al responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST, así como de la respuesta entregada, el procedimiento no se articula con las políticas definidas en el Manual de contratación [AGJC-CN-MN-001] adoptado mediante Resolución 018 de 2021, así como tampoco se adelanta la identificación de los puntos de control de conformidad con la actualización del formato EPLE-FT-023 de 2020, así como de lo reglamentado en los documentos de administración de riesgo, así como de la guía para la administración del riesgo y el diseño de controles de 2020.

4. PUNTOS DE CONTROL					
No.	ACTIVIDAD	METODO DE CONTROL	FRECUENCIA	RESPONSABLE	SOPORTE O REGISTRO QUE EVIDENCIA LA VERIFICACIÓN DEL PUNTO DE CONTROL
5	Suministrar los elementos de protección personal	El profesional de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) debe garantizar una entrega inmediata de los elementos de protección personal (epp) y mantener un stock suficiente para la reposición oportuna de los mismos. Debe validar el diligenciamiento de los formatos de entrega y devolución del elementos de proteccion personal (epp).	inmediato	Profesional Universitario de Talento Humano Profesional de Apoyo de Seguridad y Salud en el Trabajo	AGTH-FT-035 Entrega Individual de Elementos de Protección Personal.
6	Recibir los elementos de protección personal (epp)	El trabajador debe firmar los formatos de entrega y de devolución del los ementos de protección personal (epp) , donde se especificará: fecha, nombre, cédula, elemento de protección personal (epp) , cantidad, cargo, etc. Para el caso del personal nuevo, ascendido y/o reubicado debe firmar el compromiso de utilización permanente y obligatoria del elemento de protección personal (epp) si llegara a necesitarse.	inmediato	Profesional Universitario de Talento Humano Profesional de Apoyo de Seguridad y Salud en el Trabajo	AGTH-FT-035 Entrega Individual de Elementos de Protección Personal.

p. AGTH-PD-019, PROCEDIMIENTO DE INSPECCIONES PLANEADAS

De conformidad con lo determinado en el procedimiento, así como lo consignado en las actas de reunión del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST, se adelantaron verificaciones planeadas a los extintores y botiquines durante la vigencia 2021; sin embargo, no hay evidencia de las inspecciones a las instalaciones de Capital, inspecciones a los elementos de protección personal, control e inventarios de puntos de agua, inspección a puntos ecológicos y control inventario de iluminación [en coordinación con el gestor ambiental].

Así mismo, tampoco se puede evidenciar la priorización de condiciones de salud derivadas de dichas inspecciones. Todo lo anterior, no se remitió dentro de los insumos de revisión por parte de la alta dirección de Capital, por lo que se recomienda que se realicen las revisiones y ajustes correspondientes para integrar la totalidad de actividades requeridas en el plan de trabajo, así como en las revisiones de la alta dirección.

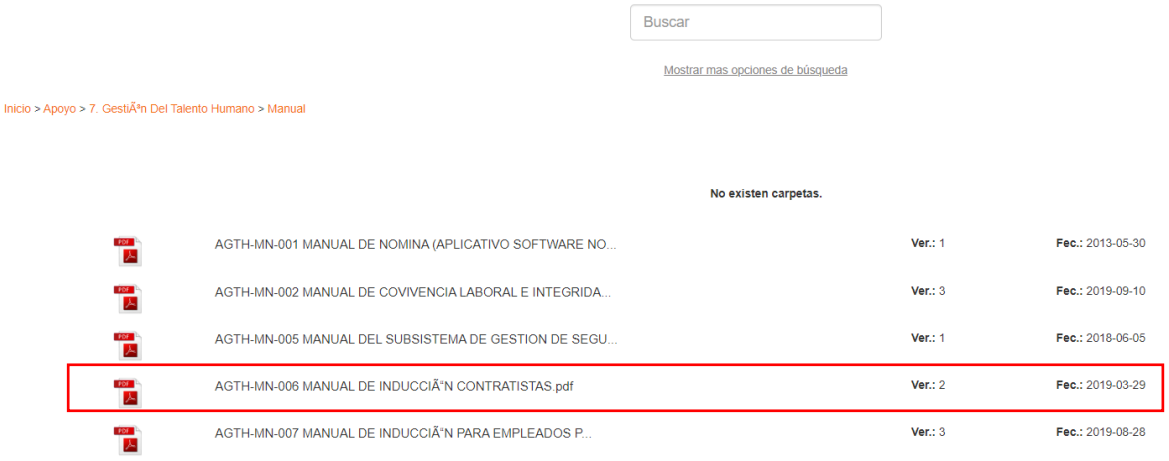
q. MANUALES DE INDUCCIÓN:

En la intranet institucional se evidencian 2 Manuales de inducción, uno de ellos para contratistas y el otro para los servidores públicos ingresan a la entidad, en los cuáles se brinda información acerca de la plataforma estratégica, organización, funcionamiento y estructura del Canal.

La entrega y socialización de estos manuales no se encuentra relacionado en ninguna actividad del procedimiento de Ingreso de Servidores Públicos, o del procedimiento de Inducción y Reinducción, como una actividad que se deba cumplir, por lo cual se recomienda incluirla, teniendo en cuenta que en los objetivos de los manuales se establece que es un documento que permitirá que las personas que ingresen a la entidad "*conozca todo acerca de esta entidad y el rol que desempeñará en nuestro grupo de trabajo, es importante no solo conocer, sino comprender los objetivos, la organización, las normas, las funciones y demás parámetros de nuestra entidad para tener claridad de la responsabilidad que ha adquirido dentro de esta organización*". En cuanto a los contenidos de los manuales publicados en la intranet institucional se evidencia que:

- **MANUAL DE INDUCCIÓN PARA CONTRATISTAS – CÓDIGO AGTH-MN-006:**

El manual publicado en la intranet es la versión 2 del año 2019, y el proceso en respuesta a la pregunta 22 del memorando 285 de 2022, adjuntó una actualización realizada del manual durante la vigencia 2021 y el cual fue remitido a través del correo institucional a los contratistas que ingresaron durante esta vigencia a la entidad, sin embargo, esta actualización no se encuentra en la intranet institucional, ni en el listado maestro de documentos.



Fuente: Verificación realizada en la intranet institucional el día 26/04/2022

Capital	LISTADO MAESTRO DE DOCUMENTOS	CÓDIGO: EPLE-FT-019 VERSIÓN: 5 FECHA DE APROBACIÓN: RESPONSABLE: PLANEAC

CÓDIGO	VERSIÓN	TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	PROCESO	ÁREA RESPONSABLE	ESTADO (VIGENTE O ELIMINADO)	AÑO
AGTH-MN-006	2	MANUAL	MANUAL DE INDUCCIÓN CONTRATISTAS	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	TALENTO HUMANO	Vigente	2019

Fuente: Verificación realizada en el listado maestro de documentos publicado en la intranet institucional, el día 26/04/2022

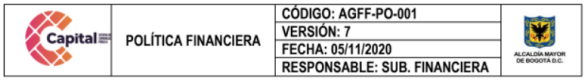
La versión actualizada del Manual de contratistas del año 2021 remitida por el proceso, no cumple con el encabezado que se indica en el numeral 5 contenido de la documentación del MANUAL PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS INSTITUCIONALES V4, el cual se encontraba vigente durante la vigencia 2021, es importante señalar que este manual fue actualizado en diciembre de 2021 a su versión 5 y que de igual manera exige el encabezado institucional para los documentos denominados como "manuales"

Fuente: Manual de inducción para contratistas vigente, remitido por el proceso auditado.

De igual manera, el contenido del manual de inducción debe ser actualizado teniendo en cuenta la actualización de la plataforma estratégica a través de la Resolución 128 de noviembre de 2021.

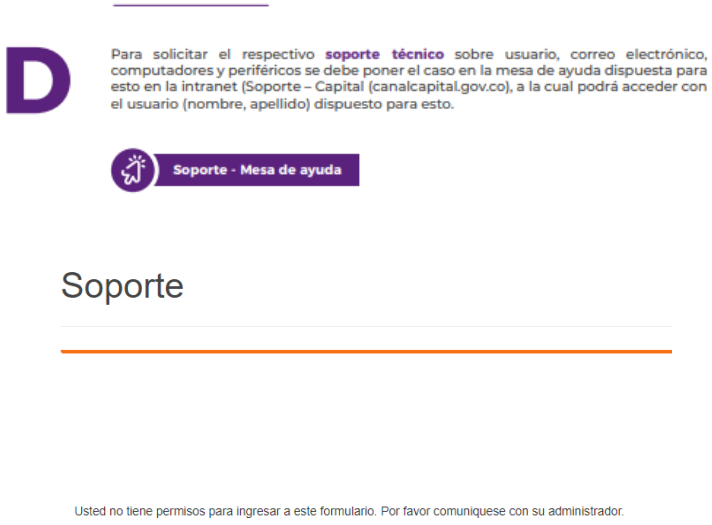
- El hipervínculo asociado a política de prevención de consumo de alcohol de tabaco y drogas, no funciona.

- El hipervínculo asociado a política financiera lleva a un documento desactualizado (versión 7), en la intranet institucional se encuentra la versión 8 de esta.



CANAL CAPITAL

- El hipervínculo asociado a solicitud de mesa de ayuda, indica que no se tiene permiso para ingresar al formulario de mesa de ayuda.



Fuente: Manual de inducción para contratistas vigente, remitido por el proceso auditado

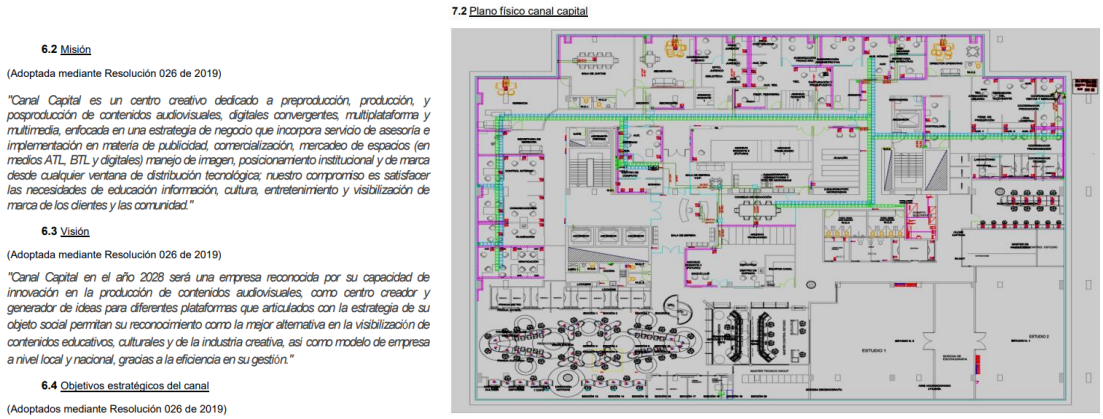
- **MANUAL DE INDUCCIÓN PARA EMPLEADOS PÚBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES – CÓDIGO AGTH-MN-007 - V2**

En el Manual se cita, la plataforma estratégica vigente para el año 2019 la cuál fue actualizada a través de la Resolución 128 de noviembre de 2021. Se muestra un plano físico del Canal, el cual ya no corresponde a los espacios actuales, teniendo en cuenta que parte de la Sede de la Calle 26 se dejó de utilizar durante la pandemia, y adicionalmente, debe incluirse la Sede de la Casa de la 69.

Se cita el Reglamento Interno de Trabajo adoptado mediante la Resolución Interna 104 del 2016, reglamento derogado por la Resolución Interna 154 de 2019. En esta última es necesario actualizar el numeral 2.2 Licencia por paternidad remunerada, conforme a lo dispuesto en la Ley 2114 de 2021.

El hipervínculo asociado a solicitud de mesa de ayuda, no funciona, no se abre ningún enlace.

Se recomienda incluir un numeral correspondiente a los encargos, situación administrativa mediante la cual conforme a lo dispuesto en el ARTÍCULO 2.2.5.5.43 del decreto 1083 de 2015 "*Encargo en empleos de libre nombramiento y remoción.* Los empleos de libre nombramiento y remoción en caso de vacancia temporal o definitiva podrán ser provistos a través del encargo de empleados de carrera o de libre nombramiento y remoción, que cumplan los requisitos y el perfil para su desempeño", ya que esta situación administrativa se presenta en la Entidad y no está descrita en el manual.



6.2 Misión

(Adoptada mediante Resolución 026 de 2019)

"Canal Capital es un centro creativo dedicado a preproducción, producción, y posproducción de contenidos audiovisuales, digitales convergentes, multiplataforma y multimedia, enfocada en una estrategia de negocio que incorpora servicio de asesoría e implementación en materia de publicidad, comercialización, mercadeo de espacios (en medios ATL, BTL y digitales) manejo de imagen, posicionamiento institucional y de marca desde cualquier ventana de distribución tecnológica; nuestro compromiso es satisfacer las necesidades de educación información, cultura, entretenimiento y visibilización de marca de los clientes y las comunidad."

6.3 Visión

(Adoptada mediante Resolución 026 de 2019)

"Canal Capital en el año 2028 será una empresa reconocida por su capacidad de innovación en la producción de contenidos audiovisuales, como centro creador y generador de ideas para diferentes plataformas que articulados con la estrategia de su objeto social permitan su reconocimiento como la mejor alternativa en la visibilización de contenidos educativos, culturales y de la industria creativa, así como modelo de empresa a nivel local y nacional, gracias a la eficiencia en su gestión."

6.4 Objetivos estratégicos del canal

(Adoptados mediante Resolución 026 de 2019)

7.2 Plano físico canal capital

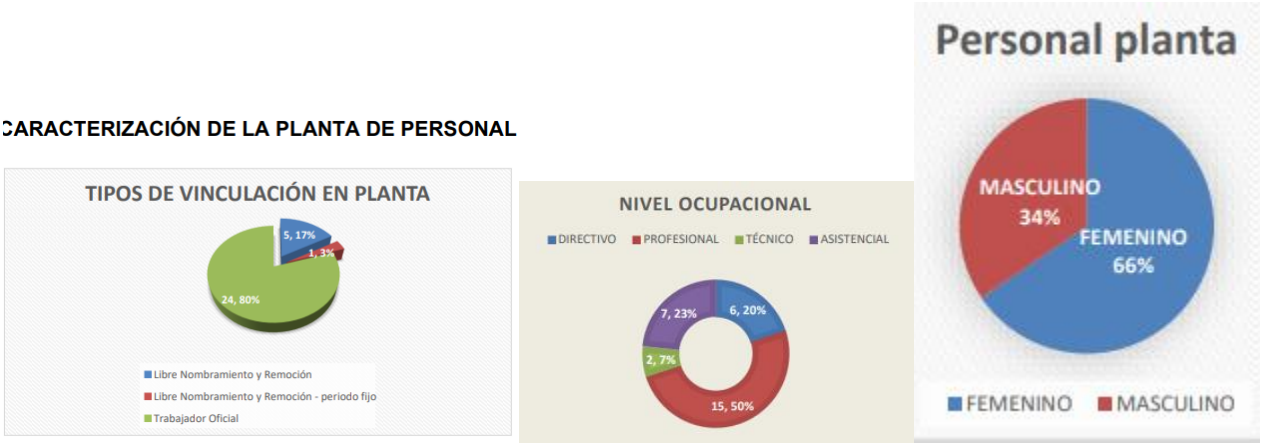
Fuente: Manual de inducción para empleados públicos y trabajadores oficiales – Código AGTH-MN-007 -V2

r. PLAN ESTRATÉGICO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO CÓDIGO: AGTH-PL-005 – V3

El Plan Estratégico de Gestión de Talento Humano se elaboró en marzo de 2021, es un plan que se encuentra desactualizado teniendo en cuenta cambios que se han realizado al interior del Canal como la actualización de la plataforma estratégica en noviembre de 2021, la ampliación de la planta de personal a 34 funcionarios y el género de las personas que se han vinculado a la entidad.

Se recomienda que las gráficas presentadas de la planta de personal, permitan identificar el número total de trabajadores de planta y faciliten la interpretación de las cifras presentadas al lector.

CARACTERIZACIÓN DE LA PLANTA DE PERSONAL



Fuente: Plan estratégico gestión del talento humano código: AGTH-PL-005 – V3

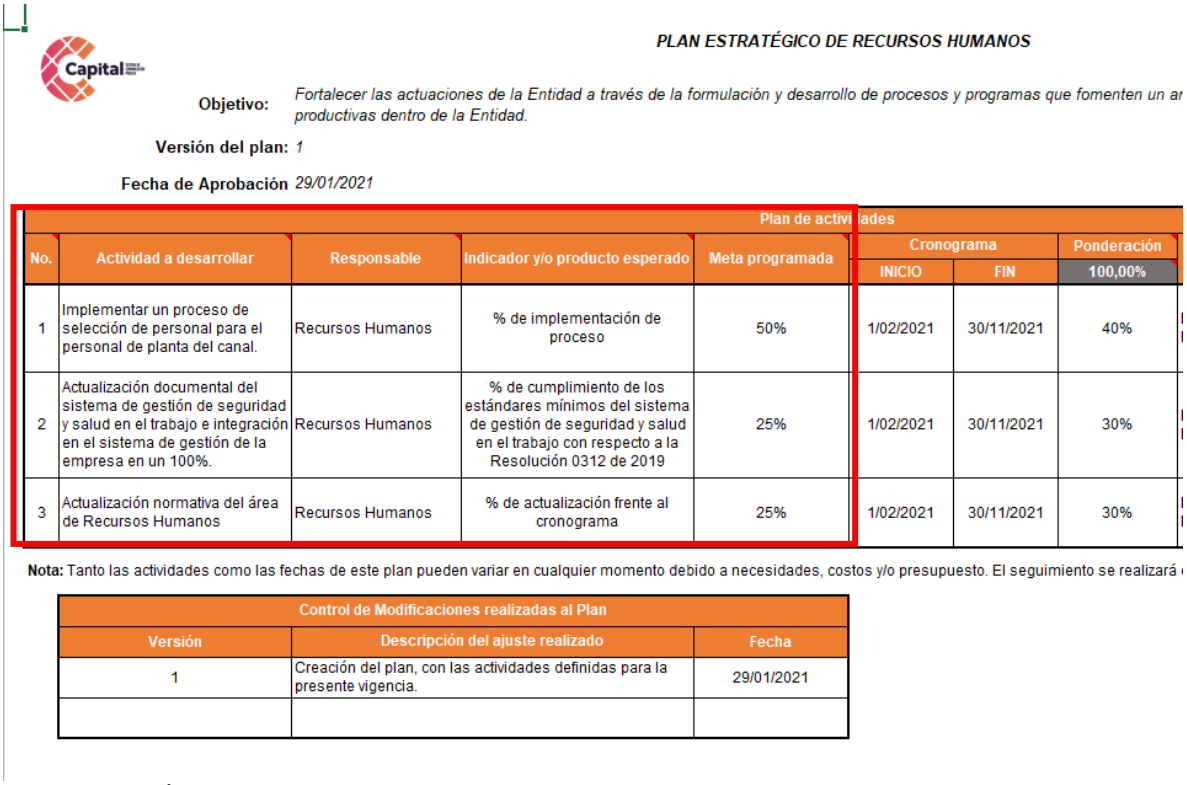
Conforme al diagnóstico realizado por el área de Talento Humano, se identificaron aspectos para ser intervenidos prioritariamente a través de los planes de acción de las vigencias 2021, 2022, 2023 y 2024. Se verificó el cumplimiento de las metas propuestas para las vigencias 2021 y lo corrido del 2022, evidenciando lo siguiente:

Estrategias 2021:

2	ESTRATEGIAS	TÁCTICAS	INDICADOR
0 2 1	**1.** Implementar un proceso de selección de personal para el personal de planta del canal.	a) Desarrollar el proceso de selección b) identificar tipos de pruebas necesarias a aplicar c) Desarrollar los formatos y herramientas para el desarrollo del proceso. d) identificar si es necesario contar con un portal de empleo para reclutar hojas de vida.	% de implementación de proceso
	2. Actualización documental del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo e integración en el sistema de gestión de la empresa en un 100%.	a) Actualización del manual de seguridad y salud en el trabajo. b) Integración de los reportes de gestión ante el DASCD dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la entidad	% de cumplimiento de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo con respecto a la Resolución 0312 de 2019
	3. Plan de medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional y riesgo psicosocial.	**a**) Desarrollar la medición del Clima organizacional del Canal **b**) Evaluación de riesgo psicosocial **c)** De los resultados realizar un plan de intervención para el 2022.	% de numero de evaluación de clima y riesgo psicosocial con respecto al número de personal de planta y contratista del Canal
	4. Garantizar que el 60% del personal de planta y los contratistas participen de la inducción y reinducción para formar una cultura organizacional con alta participación y sentido de pertenencia, con énfasis en lo relacionado a la seguridad y salud en el trabajo.	**a)** Realizar proceso de bienvenida y socializar un manual de inducción que incluya la información suficiente y actualizada para capacitar, tanto a los nuevos colaboradores como a los que ya laboran con nosotros. **b)** Realizar videos de inducción y reinducción dando la bienvenida a los nuevos colaboradores.	Personas que asistieron a actividades de inducción y/o reinducción/Total, personal de planta y contratistas X 100

Fuente: Plan estratégico gestión del talento humano código: AGTH-PL-005 – V3

Plan estratégico de Recursos Humanos del año 2021, incorporado en el plan de Acción de la entidad:



PLAN ESTRATÉGICO DE RECURSOS HUMANOS

Objetivo: *Fortalecer las actuaciones de la Entidad a través de la formulación y desarrollo de procesos y programas que fomenten un ar productivas dentro de la Entidad.*

Versión del plan: *1*

Fecha de Aprobación *29/01/2021*

Plan de activi lades							
No.	Actividad a desarrollar	Responsable	Indicador y/o producto esperado	Meta programada	Cronograma		Ponderación
					INICIO	FIN	100,00%
1	Implementar un proceso de selección de personal para el personal de planta del canal.	Recursos Humanos	% de implementación de proceso	50%	1/02/2021	30/11/2021	40%
2	Actualización documental del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo e integración en el sistema de gestión de la empresa en un 100%.	Recursos Humanos	% de cumplimiento de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo con respecto a la Resolución 0312 de 2019	25%	1/02/2021	30/11/2021	30%
3	Actualización normativa del área de Recursos Humanos	Recursos Humanos	% de actualización frente al cronograma	25%	1/02/2021	30/11/2021	30%

Nota: Tanto las actividades como las fechas de este plan pueden variar en cualquier momento debido a necesidades, costos y/o presupuesto. El seguimiento se realizará

Control de Modificaciones realizadas al Plan		
Versión	Descripción del ajuste realizado	Fecha
1	Creación del plan, con las actividades definidas para la presente vigencia.	29/01/2021

Fuente: Plan de acción vigencia 2021 – V4 del 07/12/2021, https://www.canalcapital.gov.co/sites/default/files/politicas-lineamientos-manuales/Plan-de-Accion-Institucional-2021-Version-4-07.12.2021.xlsx

Dentro del PERH, de la vigencia 2021 no se incluyeron ni la estrategia 3 "Plan de medición, análisis y mejoramiento del clima organizacional y riesgo psicosocial", ni la estrategia 4 "garantizar que el 60% del personal de planta y los contratistas participen de la inducción y reinducción para formar una cultura organizacional con alta participación y sentido de pertenencia, con énfasis en lo relacionado a la seguridad y salud en el trabajo", incumpliendo con lo propuesto en Plan estratégico gestión del talento humano código: AGTH-PL-005 – V3

Para la estrategia 2, de la vigencia 2021 se establece: "Actualización documental del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo e integración en el sistema de gestión de la empresa en un 100%", sin embargo, en el plan de acción se programó una meta esperada de cumplimiento del 25% y se asume que si una estrategia no se cumplirá al 100% durante una vigencia pasará a la siguiente para su culminación, sin embargo en las estrategias del año 2022 esta estrategia ya no se encuentra contemplada.

Estrategias 2022:

2	ESTRATEGIAS	TÁCTICAS	INDICADOR
022	**1.** incrementar en un 60% la participación de los funcionarios dentro de las capacitaciones y actividades del programa de bienestar e incentivos, para motivar el desempeño eficaz y el compromiso de los servidores.	**a)** Incentivar a los trabajadores a participar del programa de bienestar e incentivos. **b)** Comunicar de forma masiva la importancia que tiene para Canal Capital la asistencia a las capacitaciones y demás actividades programadas.	Personas que asisten a las capacitaciones programadas/Personas citadas a las capacitaciones programadas X 100
	2. Mejorar el clima laboral y el trabajo en equipo, lo que permitirá trabajadores satisfechos y con mayor sentido de pertenencia con la Entidad.	**a)** ejecutar el plan de intervención de acuerdo a los resultados obtenidos en las mediciones de clima laboral y evaluación de riesgos psicosocial del año anterior.	Número de actividades ejecutadas del plan de intervención/Número de actividades definidas en el plan de intervención X 100
	3. Estructuración de la retención documental del SG-SST.	**a)** Análisis de las necesidades de acuerdo a la legislación referente de SST.	Trazabilidad
	4 Cambiar el software para nómina de acuerdo a las necesidades específicas de la entidad.	**a)** Identificación de necesidades de cambio o mejora **b)** Evaluación de proveedores **c)** Puesta en marcha	Trazabilidad

Fuente: Plan estratégico gestión del talento humano código: AGTH-PL-005 – V3

Plan estratégico de Recursos Humanos del año 2022, incorporado en el plan de Acción de la entidad:

PLAN ESTRATÉGICO DE RECURSOS HUMANOS

Objetivo: *Fortalecer las actuaciones de la Entidad a través de la formulación y desarrollo de procesos y programas que fomenten un ar productivas dentro de la Entidad.*

Versión del plan: *1*

Fecha de Aprobación *29/01/2022*

Plan de actividades							
No.	Actividad a desarrollar	Responsable	Indicador y/o producto esperado	Meta programada	Cronograma		Ponderación
					INICIO	FIN	100,00%
1	Implementar un proceso de selección de personal para el personal de planta del canal.	Recursos Humanos	% de implementación de proceso	100%	1/02/2022	30/11/2022	40%
2	Actualización documental del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo e integración en el sistema de gestión de la empresa en un 100%.	Recursos Humanos	% de cumplimiento de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo con respecto a la Resolución 0312 de 2019	50%	1/02/2022	30/11/2022	30%
3	Actualización normativa del área de Recursos Humanos	Recursos Humanos	% de actualización frente al cronograma	50%	1/02/2022	30/11/2022	30%

Nota: Tanto las actividades como las fechas de este plan pueden variar en cualquier momento debido a necesidades, costos y/o presupuesto. El seguimiento se realizará

Control de Modificaciones realizadas al Plan		
Versión	Descripción del ajuste realizado	Fecha
1	Actualización de las actividades y demás campos para la vigencia 2022.	29/1/2022

Fuente: Plan de acción vigencia 2022 – V2 del 17/03/2022, https://www.canalcapital.gov.co/sites/default/files/Plan-de-Accion-Institucional-2022-Version-2-%2817.03.2022%29.xlsx

En el plan de acción de la vigencia 2022, se establece continuar con el cumplimiento de las estrategias 1y 2 propuestas para la vigencia 2021, sin embargo, no se incluyeron ninguna de las 4 estrategias propuestas para el año 2022, incumpliendo con lo establecido en el Plan estratégico gestión del talento humano código: AGTH-PL-005 – V3.

Dentro del plan estratégico de gestión de talento humano se define que se realizará control y seguimiento a este documento de la siguiente manera:

CONTROL Y SEGUIMIENTO

El control y seguimiento del Plan Estratégico se realizará de acuerdo con lo establecido en la Guía para formulación y seguimiento de la planeación Institucional que establece un seguimiento periódico de los compromisos del plan de acción.

Otros mecanismos de control y seguimiento son:

- Aplicación anual de la matriz Estratégica de Talento Humano, para verificar el avance en los diferentes componentes.
- Resultados FURAG.

Fuente: Plan estratégico gestión del talento humano código: AGTH-PL-005 – V3

Canal Capital no tiene en su sistema de Gestión adoptada la guía mencionada, adicionalmente se encontró que este es un texto idéntico sin ninguna referencia de citación, de un documento elaborado por el DNP, sólo se le eliminó el código de la guía:

El control y seguimiento del Plan Estratégico se realizará de acuerdo con lo establecido en la Guía para formulación y seguimiento de la planeación Institucional PI-G01, que establece un seguimiento periódico de los compromisos del plan de acción.

S. PLAN DE BIENESTAR, AGTH-PL-001, VERSIÓN 15

Ahora bien, en el marco de la revisión de las actividades contempladas en el proceso también se revisó el plan de bienestar aprobado para la vigencia 2021. De este instrumento se pudo encontrar que:

- Falta soporte en el cumplimiento del cronograma así:

  Marzo: Centro de apoyo emocional
  Mayo: Dia de la familia, Torneos Virtuales
  Julio: Programa diseño de vida
  Agosto: tenis de mesa
  Septiembre: torneos virtuales.

- Se da cuenta que hubo actividades que no se realizaron como aquellas del numeral 2.1 del cronograma consistente en actividades deportivas. Sin embargo, el informe final de cierre de gestión no avisa de esta situación. Tampoco se cuenta con análisis de la dificultad de llevar a cabo ese tipo de actividades en el contexto de la pandemia. De tal manera que no se adecuaron conforme el numeral 2.2 del plan de bienestar.

- Se llevó a cabo la mayor cantidad de actividades programadas en el plan para la vigencia 2021 a través del contrato celebrado con Compensar.

t. PLAN DE CAPACITACIÓN, AGTH-PL-002, VERSIÓN 12

Frente al plan de capacitación se informa que es llevado a cabo en canal capital a través de la celebración de contrato de prestación de servicios que para la vigencia 2021 fue seleccionada la empresa INNOVA. Se evidencio el cumplimiento del cronograma propuesto conforme a los soportes de ejecución del contrato citado.

Por otro lado, se avisa de dos situaciones particulares que cobraron relevancia para la verificación adelantada. El primero tiene que ver con la duplicidad del documento PLAN DE CAPACITACIÓN. En la remisión de información entregada por el área se recibió la resolución 040 de 2021 de Canal Capital, donde iban anexos los planes de capacitación y plan de bienestar. Dicho plan de capacitación registraba ser la versión 12 del documento. No obstante, en la página intranet de la entidad está publicado un plan de capacitación registrada también con la versión 12. Ambas versiones son distintas en particular la primera versión citada al contar con un cronograma como anexo mientras que el documento publicado en intranet no cuenta con dicho cronograma. De esta manera se evidencia lo referido en los literales L y M en cuanto a la posibilidad de tener versiones distintas de los planes adoptados y publicados.

La segunda situación encontrada trata de la semejanza textual de apartes del plan de capacitación de canal capital aprobado con la resolución 040 de 2021 con el texto del plan de capacitación de la Secretaria de Educación distrital SED para la vigencia 2020. El numeral 4.2 pagina 14 de 22 del plan de capacitación de la entidad contiene el mismo texto del plan institucional de formación y capacitación PIC vigencia 2020 de la SED en su numeral 4.2 Igualmente el numeral del glosario. A pesar de ser citas textuales de considerable tamaño el documento de canal capital no cuenta con las citas bibliográficas correspondientes. Se recomienda al área verificar el contenido de los documentos internos del proceso para evitar posibles plagios en la creación de los mismos.

De esta manera se avisa que se dejara observación por la debilidad presentada en el soporte de la actividad número 09 del proceso al no contar con las evidencias documentales de la evaluación de impacto de las capacitaciones adelantadas durante la vigencia 2021 conforme al procedimiento y a lo estipulado en la obligación novena.

u. AGTH-MN-005, MANUAL DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

- Se hace necesario adelantar la revisión y actualización de la información consignada en el campo de aplicación redactado en el manual, respecto a:

  i. Los centros de trabajo identificados, teniendo en cuenta que se habilitó la sede de la calle 69 y en la versión vigente no se tiene contemplado.

  ii. Organigrama, de conformidad con lo que se ha venido actualizando en Capital y que se encuentra publicado en el botón de transparencia.

iii. Misión y visión, de conformidad con lo definido en la Resolución 128 del 2 de noviembre de 2021; la cual se encuentra publicada en la intranet de Capital, en la ruta: Inicio>MIPG>3. Gestión con valores para resultados>3.4 Mejora normativa>Resoluciones>2021.

iv. Políticas y reglamentos relacionados, ya que algunos fueron derogados como los manuales AGTH-MN-003 y AGTH-MN-004, Resolución COPASST 071 de 2020, Resolución 1111 de 2017 [Derogada]; así como las responsabilidades definidas en el documento, Plan de trabajo definido para cada vigencia, ARL, asignación de recursos, registro de asistencia de la ejecución del plan de formación, formato AGTH-FT-044 Matriz de riesgos, AGTH-FT-055, AGTH-FT-047, EPLE-PD-008, CCSE-FT-001, AGTH-FT-042, AGTH-FT-041, Reporte de peligros, identificación de actividades de alto riesgo y listado de personal involucrado, indicadores del subsistema de SST, diagnóstico de salud adelantados [actualizados], vigilancia epidemiológica [actualizado con los diferentes planes y programas requeridos], actividades industriales alineadas con los resultados de los informes generados por el referente ambiental del Canal, así como mantener actualizados los ya generados como iluminación, ergonomía y señalización [teniendo en cuenta que no se adelantaron durante la vigencia 2021, de conformidad con lo indicado por el responsable de SST].

v. Verificado el literal j. actividades de alto riesgo del Manual del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST se solicita el listado del personal involucrado en actividades de alto riesgo, se presenta los colaboradores que desarrollan trabajo en alturas.

Tabla 2. Verificación contratos

Contrato	Observaciones
105-2021 Suscrito con Jhon Salamanca	1. Dentro de la descripción de la necesidad no se indica el requerimiento de contar con conocimiento o certificación en trabajo de alturas, aunque se define en el contrato la obligación 13 la entrega del certificado en trabajo de alturas. 2. Se adelantó entrega de elementos de protección personal; sin embargo, dicha entrega difiere con lo indicado en el numeral 2 del artículo 16 del Decreto 723 de 2013 *"Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo"*, por lo que se hace necesario adelantar las aclaraciones correspondientes sobre el ejercicio de entrega de EPP a los contratistas. 3. Al cierre del expediente se contaba con certificado de trabajo en alturas vigente.

Contrato	Observaciones
187-2021 Suscrito con Edwar Fraile	1. Dentro de la descripción de la necesidad no se indica el requerimiento de contar con conocimiento o certificación en trabajo de alturas, aunque se define en el contrato la obligación 13 la entrega del certificado en trabajo de alturas. 2. Se adelantó entrega de elementos de protección personal; sin embargo, dicha entrega difiere con lo indicado en el numeral 2 del artículo 16 del Decreto 723 de 2013 *"Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo"*, por lo que se hace necesario adelantar las aclaraciones correspondientes sobre el ejercicio de entrega de EPP a los contratistas. 3. Al cierre del expediente se contaba con certificado de trabajo en alturas vigente.
Contrato 157-2021 Suscrito con Camilo Zambrano	1. Se establece la necesidad de adelantar actividades de montaje y desmontaje de equipos y en general de la logística para producción de contenidos. 2. Se adelantó entrega de elementos de protección personal; sin embargo, dicha entrega difiere con lo indicado en el numeral 2 del artículo 16 del Decreto 723 de 2013 *"Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo"*, por lo que se hace necesario adelantar las aclaraciones correspondientes sobre el ejercicio de entrega de EPP a los contratistas. 3. Al cierre del expediente se contaba con el certificado de trabajo en alturas vigente
Contrato 345-2021 Suscrito con Diego Piñeres	1. Dentro de la descripción de la necesidad no se indica el requerimiento de contar con conocimiento o certificación en trabajo de alturas, aunque se define en el contrato la obligación 13 la entrega del certificado en trabajo de alturas. 2. Se adelantó entrega de elementos de protección personal; sin embargo, dicha entrega difiere con lo indicado en el numeral 2 del artículo 16 del Decreto 723 de 2013 *"Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo"*, por lo que se hace necesario adelantar las aclaraciones correspondientes sobre el ejercicio de entrega de EPP a los contratistas. 3. Contrato con prórroga hasta el 19/10/2021 con certificado en trabajo de alturas vencido [09/09/2021], no se evidencia la actualización de este al cierre.
Contrato 533-2021 Suscrito con AGROINSUMOS ALFA S.A.S	1. Contrato tipo bolsa que no detalla el análisis realizado por Capital respecto a las cantidades y tipo de elementos a adquirir a lo largo de los (12) meses. Se observa acta de entrega de elementos como botas, impermeables, guantes, entre otros.
Contrato 586-2021	1. Se identifica la necesidad de conformidad con lo requerido en la Resolución 2646 de 2008.

Contrato	Observaciones
Suscrito con Nikol Torres	
Contrato 632-2021 Suscrito con Protección Industrial y Comercial E.U.	1. Dentro del expediente no se evidencian los soportes de ejecución del contrato de conformidad con su objeto. 2. No se evidencian las propuestas y/o cotizaciones con las cuales se tomó la decisión de contratar dicho proveedor.

Fuente: PT auditoría, 2022.

Lo anterior, aunado al numeral 3 sobre tareas críticas, se indica por parte del área de Talento Humano que los mecanismos para garantizar el cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST son las inspecciones, certificaciones de cumplimiento del SGSST, soportes de afiliación y pago de seguridad social. Lo cual se recomienda fortalecer, teniendo en cuenta que como fue reportado en el desarrollo del plan de trabajo, no se adelantaron inspecciones a los EPP.

Por último, verificados los contratos 533 de 2021 con y 632 de 2021 firmado con Protección Industrial y Comercial E.U., suscritos con el fin de apoyar la implementación de las actividades del SGSST en Capital, se observaron debilidades frente al establecimiento de la necesidad para la adquisición de los elementos, de conformidad con lo indicado en el numeral 11.5 del presente informe.

v. AGTH-PL-004, PLAN DE EMERGENCIAS

- Revisado el plan de emergencias se hace necesario que se adelante la revisión y ajuste correspondiente, integrando dentro de la información básica de la empresa [organización] la sede de la calle 69, teniendo en cuenta que se vienen adelantando actividades desde la vigencia anterior, así como de la capacidad por áreas, características, entre otros relevantes para el establecimiento de directrices en caso de emergencia que sean aplicables a las condiciones actuales de trabajo en Capital.

- Articular la identificación de los riesgos y peligros adelantados en materia de seguridad de salud en el trabajo, metodología y análisis de vulnerabilidad con el fin de contar con la información relevante que le permita a los colaboradores y demás involucrados actuar ante las situaciones de emergencia.

- Se evidencia el incumplimiento a los planes de seguridad frente al seguimiento y control determinado en el plan de emergencias, teniendo en cuenta que el plan tiene fecha de actualización el 03 de diciembre de 2018 y dentro de este parámetro se indica que se realizará la verificación anual, así como la realización de los ajustes pertinentes. Lo anterior, también en coherencia con el plan de trabajo determinado frente a la actividad de revisión y actualización de documentos.

- Frente a los simulacros de emergencia se observa el formato de seguimiento de reuniones y actividades del 4 de octubre de 2021; sin embargo, no se evidencia el plan previo ni el informe consolidado de la jornada, así como tampoco la identificación de las acciones de mejora a implementar de manera posterior al simulacro.

- Por otro lado, en coherencia con lo indicado en el numeral 11.2. del presente informe, se evidenciaron debilidades sobre los equipos de primera respuesta [extintores y elementos específicos].

- Respecto a lo indicado para la brigada de emergencias se evidenciaron debilidades frente a lo mencionado, ya que no se cuenta con el visto bueno de los jefes inmediatos de cada integrante, así como debilidades sobre capacitación de emergencias y primeros auxilios. Lo anterior, teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la implementación de la encuesta a brigadistas por Google Forms.

Fuente: Verificación formulario, 2022.

- El numeral 5.4.2. del plan no hace mención a la composición del comité de emergencias, sino que se define lo que es un comité de emergencias, por lo que se recomienda adelantar el ajuste correspondiente de manera que se pueda identificar claramente cómo se constituye dentro de la organización.

- En el numeral 5.4.3. no se evidencian dentro de los soportes remitidos la difusión a los colaboradores del plan de emergencias de manera anual, de conformidad con lo referido en dicho documento.

- Actualización del listado de brigadistas, ya que de conformidad con lo indicado por el área de Talento Humano a la fecha solo se compone la brigada por siete (7) personas que asisten de manera presencial a realizar actividades en las instalaciones de Capital. Por otro lado, se confirmó que los brigadistas cuentan con elementos distintivos como chaleco, pito, linterna, guantes de látex para atender situaciones de emergencia.

- Se recomienda incluir en el plan de emergencias, el cuadro de control y seguimiento, de manera que se identifiquen los ajustes adelantados en cada modificación del documento.

11.2. INDICADORES DE GESTIÓN

Como resultado de la verificación adelantada al proceso de talento humano se pone en conocimiento el resultado obtenido sobre indicadores de gestión. Se revisaron los indicadores reportados en la vigencia 2021 con sus respectivas hojas de vida las cuales fueron remitidas por el área de planeación.

A partir de la revisión se avisa que existe una debilidad en la formulación de los indicadores en la vigencia 2021 toda vez que la relación entre el numerador y denominador no es clara para el reporte del cumplimiento conseguido. Situación que se presenta en los indicadores 5.6.1 a 5.6.4. Así mismo presenta debilidad al tener unas actividades de gestión con unos porcentajes formulados los cuales quedan pendientes de reporte en los análisis de las hojas de vida de los indicadores. De igual manera se encuentra que lo informado en los análisis son limitados para que alguien externo al proceso pueda comprender la gestión realizada durante la vigencia 2021. Se observa también un cumplimiento cercano al 100% o del 100% en los indicadores del proceso.

Del indicador 5.1.2 Plan institucional de capacitación se tiene el siguiente reporte:

Actividades de gestión	1. Planificación (20%) - Identificación de necesidades de capacitación y potencialidades de difusión de conocimiento en las áreas de la entidad. 2. Ejecución (50%) - Elaboración y desarrollo de los eventos de capacitación y formación, según lo planificado. 3. Seguimiento al cumplimiento(20%) - Registro y memorias de las jornadas de capacitación y formación, evaluación de las jornadas. 4. Análisis y mejoramiento (10%) - Análisis de cumplimiento de expectativas, participación y lecciones aprendidas de las jornadas.	**Periodicidad de reporte**	Trimestral.

3. REPORTE DE INFORMACIÓN

	INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Numerador	Porcentaje de avance en el cumplimiento de las acciones programadas en el Plan Institucional de Capacitación	6,0			120%			106%			166,0		
Denominador	Porcentaje programado de cumplimiento del Plan Institucional de Capacitación para la vigencia	100%			100%			100%			100,0		
	RESULTADO	6,0			120%			106%			166%		

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de resultados en la presente sección debe ser consecuente con los avance obtenidos en el período de seguimiento para el indicador reportado, teniendo en cuenta las actividades de gestión descritas para el mismo.

SEGUIMIENTO 1	Se realizaron 6 capacitaciones que no estaban contempladas en el cronograma del PIC.
SEGUIMIENTO 2	Se realizaron las 29 capacitacions que estaban programadas en el cronograma y 6 que no estaban programadas. Se suben a la carpeta las capacitaciones.
SEGUIMIENTO 3	Se realizan 18 capacitaciones de 17 que estaban programadas en el cronograma y se realizan 21 capacitaciones que no estaban programadas.
SEGUIMIENTO 4	Se ejecutaron las 21 actividades de capacitación programadas en el plan, adicionalmente se hicieron 14 jornadas adicionales de las cuales correspondieron a 6 capacitaciones internas y 8 capacitaciones no programadas con entidades distritales.

Existe debilidad en el seguimiento del indicador toda vez que el numerador presenta información que difiere del denominador. En el análisis de resultado de cada trimestre falta un desarrollo de cómo se dio el cumplimiento de las actividades de gestión del indicador.

Desde el segundo trimestre se reportó sobre cumplimiento de lo programado sin considerar la posibilidad de actualizar o modificar el plan de capacitación. Se resalta que las actividades de gestión están plenamente identificadas con el porcentaje asignado. Sin embargo, el reporte no dio cuenta de esa discriminación de

porcentajes en las actividades. Del indicador 5.6.1 cumplimiento del Plan estratégico de recursos humanos se tiene el siguiente reporte:

Actividades de gestión	1. Planificación (20%) 2. Ejecución (50%) 3. Seguimiento al cumplimiento(20%) 4. Análisis y mejoramiento(10%)	Periodicidad de reporte	Trimestral

3. REPORTE DE INFORMACIÓN

	INDICADOR	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Numerador	Porcentaje de avances en el cumplimiento de las acciones programadas en el Plan Estratégico de Recursos Humanos	100,0%			100%			100%			100%		
Denominador	Porcentaje programado de cumplimiento del Plan Estratégico de Recursos Humanos para la vigencia	100,0%			100%			100%			100%		
	RESULTADO	100,0%			100,0%			100,0%			100,0%		

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de resultados en la presente sección debe ser consecuente con los avance obtenidos en el período de seguimiento para el indicador reportado, teniendo en cuenta las actividades de gestión descritas para el mismo.

SEGUIMIENTO 1	De las cuatro actividades planteadas para el 2021, se tiene al 80% la del proceso de reclutamiento y selección. Esta en proceso el contrato para la aplicación de pruebas.
SEGUIMIENTO 2	De los cuatro items del plan, el punto 1 esta en el 80% que es contrato de pruebas para el proceso de selección. Del punto 2 se acrtualizó la matriz de peligros y valoración de riesgos.Del punto 3 esta en proceso de contratación. Del 4 item. Se realizó la actualización del manual de inducción para contratistas y se envía el kit de bienvenida. Al igual se realiza inducción para los nuevos servidores de planta.
SEGUIMIENTO 3	De los cuatro items del plan, el punto 1 esta en el 90% que es contrato de pruebas para el proceso de selección. Del punto 2 se actualizó la matriz de peligros y valoración de riesgos esta al 99%.Del punto 3 ya se contrato el profesional y se va iniciar el programa un avance del 20%. Del 4 item. Se realizó la actualización del manual de inducción para contratistas y se envía el kit de bienvenida. Al igual se realiza inducción para los nuevos servidores de planta al 90%.
SEGUIMIENTO 4	De los cuatro items del plan, el punto 1 esta en el 100% que es contrato de pruebas para el proceso de selección. y el uso del mismo para la contratacion de nuevos funcionarios en la entidad Del punto 2 se actualizó la matriz de peligros y valoración de riesgos esta al 99%.Del punto 3 ya se contrato el profesional y se incio el programa un avance del 70%. Del 4 item. Se realizó la actualización del manual de inducción para contratistas y se envía el kit de bienvenida. Al igual se realiza inducción para los nuevos servidores de planta al 90%.

El seguimiento reportado en el numerador cuenta con debilidad en la claridad de lo que está informando. De acuerdo a las actividades gestión el cumplimiento del 100% estaba soportado en la siguiente composición: Planificación (20%), ejecución (50%), Seguimiento al cumplimiento (20%) y análisis y mejoramiento (10%). En el análisis de resultados no se observa esa estructura en lo reportado por el área. Por el contrario, se avisa de un cumplimiento de cada una de los 04 componentes propuestos por el área para llevar a cabo el plan estratégico de recursos humanos para la vigencia 2021, donde solo se llega al 100% en el cuarto trimestre. Tal como está reportado en la hoja de vida de los indicadores. Aun así, se reporta cumplimiento del 100% en los tres primeros trimestres. De esta forma se evidencia una debilidad en el seguimiento y reporte del indicador.

Como se informó previamente, esta circunstancia encontrada en este indicador se reitera en los indicadores 5.6.2, 5.6.3 y 5.6.4. Por lo anterior se dejará observación encaminada a que se fortalezca la formulación y seguimiento de los indicadores del proceso de talento humano toda vez que lo revisado arrojó que no se cumple con las características de confiabilidad, simplicidad, no redundancia, sensibilidad y oportunidad; así como con los criterios de pertinencia, confiabilidad y utilidad según la Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión – Versión 4. mayo de 2018. Función Pública y el EPLE-MN-005 MANUAL DEL SISTEMA DE MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO de Canal Capital.

11.3. RIESGOS DE GESTIÓN

La matriz de riesgos del proceso fue actualizada en julio de 2021, el proceso tiene identificado el siguiente riesgo de gestión: Pérdida de documentos en la historia laboral, la zona de riesgo residual es baja, por lo tanto, tiene definido el siguiente control: Revisar y de ser pertinente actualizar el procedimiento AGTH-PD-005 INGRESO DE SERVIDORES PÚBLICOS.

La redacción del riesgo y la redacción del control, no cumple con lo establecido en el MANUAL METODOLÓGICO PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO: EPLE-MN-003 – V3, teniendo en cuenta la próxima actualización que se hará de las matrices de riesgos de Capital para la vigencia 2022, es necesario que se realice el ajuste conforme lo indica el manual.

Redactar el riesgo con la siguiente estructura:

Inicio: Posibilidad de + ¿Qué?: Impacto + ¿Cómo?: Causa inmediata + ¿Por qué?: Causa Raíz. Redactar los controles con la siguiente estructura:

Responsable + Acción + Complemento

De igual manera, se recomienda a todo el equipo de Talento Humano identificar riesgos asociados al proceso que puedan ocasionar el incumplimiento de objetivos del proceso o de objetivos institucionales, que no se han incluido en la matriz como por ejemplo: la posibilidad de retrasos en el cumplimiento del plan de trabajo para la implementación, gestión y control de los requisitos asociados al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo "SG-SST" o la posibilidad de incumplir con las estrategias definidas en el Plan Estratégico de Talento Humano.

11.4. ACUERDOS DE GESTIÓN

Posterior a la revisión de la documentación de los procedimientos del proceso no se pudo evidenciar que los acuerdos de gestión tuvieran un desarrollo del cómo se adelanta el cumplimiento normativo. En ningún Mecanismo (Procedimiento, manual, guía…) se evidenció una actividad la Suscripción, seguimiento y evaluación de los acuerdos de gestión. La única referencia encontrada fue en plan estratégico de talento humano, donde no cuenta con el desarrollo de cómo se adelanta la concertación y verificación de los acuerdos de gestión.

Dicho lo anterior, se avisa que no se reportaron los acuerdos de gestión del Director Operativo para la vigencia 2020 y 2021. Tampoco los acuerdos gestión del Subdirector Financiero vigencia 2021. Por lo que no es posible concluir que se hayan concertado y tuvieran el seguimiento ordenado por ley. El área de Talento Humano reportó correos electrónicos solicitando los acuerdos de gestión sin respuesta del Subdirector Financiero ni del director operativo. No cumple con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 909 de 2004 y los artículos 2.2.13.1.6 y 2.2.13.1.7 del Decreto 1083 de 2015 así como con el plan estratégico de talento humano. Es importante que en estos eventos se informe de manera oportuna a la Gerente y Secretaría General para que se adelanten las medidas pertinentes.

Por lo anterior se dejará observación al encontrar posibilidad de actualización en la documentación del proceso de talento humano para que dé cuenta de todas las actividades necesarias para llevar a cabo con el cumplimiento normativo de los acuerdos de gestión de los cargos a quienes correspondan. Así mismo por no adelantar la gestión en la concertación y seguimiento de los acuerdos de gestión del Director Operativo vigencia 2020 y 2021 y del subdirector financiero para la vigencia 2021 desconociendo el artículo 50 de la ley 909 de 2004 y los artículos 2.2.13.1.6 y 2.2.13.1.7 del Decreto 1083 de 2015.

11.5. GESTIÓN CONTRACTUAL

La verificación a la gestión contractual del área de recursos humanos, en cabeza, de la profesional universitaria verso sobre los contratos:

CONTRATO No.	NOMBRE CONTRATISTA
0045-2021	DIANA LEONOR MARTINEZ VIDALES
0089-2021	JUAN CARLOS POVEDA ROJAS
0175-2021	SUBATOURS SAS
0287-2021	PROCTECH TECNOLOGIA EN PROTECCION S
0324-2021	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSA
0329-2021	INNOVA CAPACITACION Y CONSULTORIA SA
0397-2021	OSCAR ANDRES TOVAR BALLESTEROS
0533-2021	AGROINSUMOS ALFA SAS
0615-2021	SOLUCIONES INMEDIATAS S.A.
0632-2021	PROTECCION INDUSTRIAL Y COMERCIAL E U
0644-2021	DIANA PATRICIA SANCHEZ GARCIA
0659-2021	JENNY ALEJANDRA DIAZ VELANDIA
0665-2021	MARIA ISABEL MAGAÑA ARANGO

Para tal efecto se adelantó la revisión de los soportes documentales existentes en el drive creado por la Coordinación Jurídica y de la información publicada en SECOPII. Se presenta a continuación los resultados por temas relevantes:

- *Póliza de seguro*

En los contratos 045 de 2021, 089 de 2021, 324 de 2021 y 329 de 2021 no se pudo verificar la existencia del soporte documental de la póliza de seguro. En SECOP cada contrato reportaba la póliza correspondiente, pero al momento de revisar la carpeta de contrato en el repositorio del canal no se encontró dicho documento.

- *Informes de actividades*

En los contratos 045 de 2021, 089 de 2021 y 324 de 2021 hacen falta el archivo completo de los informes de actividades en las carpetas contractuales.

- *Gestión de archivo*

Adicional a lo referido en los ítems previos, se avisa también que: Contrato 615 de 2021 se encuentra archivado en la carpeta de contratación directa a pesar de ser convocatoria pública. Los contratos –órdenes de compra- 175 de 2021 y 287 de 2021 solo cuentan en la carpeta de contrato con el documento *orden de compra* y con el informe parcial de supervisión. También en el contrato 287 de 2021 se encontró la certificación de cierre contractual sin estar suscrita por la supervisión.

Del contrato 329 de 2021 se pudo evidenciar que la evaluación del impacto de las capacitaciones no está relacionada como producto en la carpeta del contrato por el cual se llevó a cabo la ejecución del plan de capacitación. A pesar que la obligación 9 ordena: *Realizar al final de la capacitación una evaluación para medir la satisfacción y el impacto a los asistentes y socializarlas con el canal*, estas mismas no están soportadas en la carpeta del contrato. De tal manera que no se cuenta con el cumplimiento de la actividad de evaluación del impacto de las capacitaciones, pues al ser una obligación del contratista, debe reposar en la carpeta de contrato todos los soportes del cumplimiento prestacional.

Al desarrollarse el plan de capacitación a través de la ejecución de un contrato donde uno de los productos esperados es la evaluación del impacto y este soporte no se encuentra en los documentos que evidencian

la ejecución del contrato se sugiere revisar o la conformación del archivo contractual o la formulación de la actividad y su coordinación con las obligaciones contractuales.

- *Órdenes de compra*

De los contratos 175 de 2021 y 287 de 2021, catalogados como órdenes de compra, no es clara la modalidad de contratación seleccionada para el cumplimiento de la necesidad presupuestada en este contrato. No cuenta con los soportes en el expediente de conformidad con lo señalado por el Manual de contratación versión 07 en el numeral 4.2.

- *Debilidad en los documentos que soportan la selección de los contratistas*

Se avisa de la situación encontrada en los contratos 329 de 2021 y 632 de 2021.

- En el contrato 329 de 2021 se evidenció que El contratista seleccionado no cumple con los requisitos contemplados en el numeral 11 del estudio previo pues no aportó o no se encuentran en carpeta de contratación el mínimo de dos certificaciones de experiencia las cuales su valor total fueran iguales o superiores al valor del contrato celebrado. En carpeta se encuentra: Certificación de la santé vital sin valor del contrato celebrado, Copia de los contratos con compensar y con la cámara de comercio de Bogotá. No obstante, no cuentan con certificaciones de experiencia de dichos contratos.

El estudio previo visto en el expediente digital contempla lo siguiente como requisitos exigidos:

11. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

De acuerdo a lo previsto en el numeral 3.3.9 "CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE" del Manual de Contratación adoptado mediante la Resolución No. 018 del 3 de marzo de 2021 *"La escogencia de los contratistas se hará atendiendo el deber de selección objetiva. En cumplimiento de este deber se seleccionará al contratista atendiendo criterios claros y objetivos tales como: el precio, el plazo, cumplimiento de contratos anteriores, calidad, experiencia, idoneidad, formación, creatividad, recursividad, pertinencia, innovación, cumplimiento de normas técnicas, entre otros, los cuales permitirán determinar la oferta más favorable para la entidad."* Atendiendo el estudio de mercado efectuado se tiene que la oferta más favorable a los intereses del canal fue que cumplió con lo establecido en las condiciones requeridas en el anexo técnico, y a su vez la experiencia la cual se expresó en mínimo dos (2) certificaciones de experiencia, las cuales su valor total fueran iguales o superiores al valor del presente proceso de contratación.

Fuente: Estudio previo contrato 329 de 2021

Como se observa, fue requisito para la selección del contratista dos certificaciones de experiencia con el valor determinado igual o superior al valor del contrato celebrado con Canal Capital. De tal suerte que los soportes existentes en la carpeta digital no dan cuenta de haber sido cumplido los criterios de selección.

- En la carpeta del contrato 632 de 2021 El contratista seleccionado no cumple con los requisitos contemplados en el numeral 11 del estudio previo pues no aportó o no se encuentran en carpeta de contratación el mínimo de dos certificaciones de experiencia las cuales su valor total fueran iguales o superiores al valor del contrato celebrado. En carpeta se encuentra: Copia de dos contratos con objeto relacionado, pero no cuenta con la certificación de cada uno.

El estudio previo del expediente digital establece como criterio de selección lo siguiente:

11. LOS CRITERIOS PARA SELECCIONAR LA OFERTA MÁS FAVORABLE

Teniendo en cuenta lo indicado en el presente estudio previo y que la modalidad de selección para la presente contratación es la de Contratación Directa, con sustento en el Manual de Contratación del Canal en su numeral 3.3.9.2 literal d), se seleccionará el contratista que acredite:

a) La cotización presentada corresponde al menor valor ofrecido.
b) Certificaciones donde conste experiencia en la ejecución de al menos **dos (2) contratos** cuyo objeto sea igual o similar al que se prevé en esta contratación.

Fuente: Estudio previo contrato 632 de 2021

Estando en carpeta a numerales 15.1 y 15.2 del expediente digital copia de dos contratos y no de las certificaciones exigidas por el Canal Capital.

Así las cosas se dejará observación al encontrar debilidades en la gestión contractual del área de recursos humanos y de la profesional de talento humano en su rol de supervisión toda vez que se encontraron situaciones de mejora en el archivo documental de la ejecución contractual, en la integridad de los expedientes contractuales, en la fundamentación del proceso contractual de las órdenes de compra y en la selección de contratistas sin que cumplieran los requisitos exigidos en los estudios previos del canal así como del manual de contratación en su numeral 5.7[1].

11.6. SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SG-SST

La evaluación adelantada al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST se adelanta con base en el plan de trabajo formulado para la vigencia 2021. Sobre lo cual se observó lo siguiente:

a. No se evidencia el seguimiento a las actividades formuladas en el plan de trabajo, teniendo en cuenta los campos definidos en el formato EPLE-FT-027 de Capital.

b. ***Actividad 1. Definición de recursos para el SG-SST:*** Se observan diferencias en la información consignada por la Subdirección financiera y el profesional del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, respecto al seguimiento de los recursos asignados para la vigencia 2021 en un valor de $14.776.541 m/cte. Se presenta en el siguiente cuadro lo mencionado previamente:

Reporte Financiera		**Reporte SST / R. Humanos**	
Nombre BP Beneficiario	**Valor CRP**	**Contratista**	**Ejecutado**
PROTECCION INDUSTRIAL Y COMERCIAL E U	1.508.682	RADIOLOGICAL PROTECTION SERVICES S.A.S	320.000
RADIOLOGICAL PROTECTION SERVICES SAS	320.000	MARCELA ALEXANDRA MESA	3.825.300
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	6.000.000	PROCTECH TECNOLOGIA EN PROTECCION S.A.S.	465.000
MARCELA ALEXANDRA MESA MARTIN	3.825.300	AGROINSUMOS ALFA	10.148.561
		NIKOL DANIELLA TORRES	9.600.000
		PROTECCION INDUSTRIAL EU	2.391.662
Total	**11.653.982**	**Total**	**26.750.523**

Fuente: Verificación SST

De conformidad con lo anterior, se hace necesario el establecimiento de controles que permitan adelantar el adecuado seguimiento de los recursos asignados a la ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST; lo anterior, de manera que la información de dicha ejecución sea coherente entre las áreas de Talento Humano y Financiera con el fin de poder tomar decisiones, mitigando riesgos por falta de planeación y monitoreo de los recursos requeridos para la implementación del sistema.

c. ***Actividad 3. Revisión y actualización de matriz legal:*** programada para abril de 2021; sin embargo, de conformidad con lo relacionado en el acta del COPASST de junio, se adelantaría la actualización en el segundo semestre de la vigencia, lo cual no se evidencia en las actas posteriores de

[1] Para su celebración, deberá acreditarse lo exigido en el listado de documentos para contratar vigente en el Sistema de Gestión Institucional y publicado en la intranet de la entidad, considerando especialmente que, para la contratación de personas naturales, debe acreditarse la ausencia de personal de planta que pueda adelantar el objeto a contratar y los **documentos que acrediten debidamente la idoneidad y experiencia del contratista (títulos académicos y certificados de experiencia)**, así como la coherencia entre esto, las obligaciones contractuales y los honorarios a pactar. (Negrilla fuera de texto)

la vigencia 2021. La matriz entregada por el proceso cuenta con fecha de actualización de octubre de 2020.

d. ***Actividad 4. Revisión y actualización documental:*** Según los registros adelantados en el acta del COPASST de junio: *"Revisión y actualización documental del SG-SST (se presenta la actualización de los siguientes documentos, POLITICA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS, REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL y MATRIZ DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES) mientras termina la emergencia sanitaria se evaluará el rediseño del manual del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a las nuevas dinámicas laborales de la entidad)"*; sin embargo, es importante que se tenga en cuenta que la documentación perteneciente al SST abarca manuales, planes, formatos, políticas, procedimientos, aspectos legales y otros.

e. ***Actividad 7. Reuniones del comité de convivencia:*** La actividad formulada cuenta con el indicador de medición "4 informes trimestrales al año", lo cual difiere con lo remitido por el área, al entregar actas de reunión trimestrales y no los informes señalados en el indicador.

De igual manera se presentan debilidades sobre las siguientes actividades:

a. ***Actividad 21. Inspección de botiquines:*** Con el fin de verificar lo indicado en el último seguimiento adelantado a los botiquines de Capital, así como de lo indicado en la Resolución 705 de 2007, se realiza el 11 de mayo de 2022 la verificación de los elementos contenidos en estos para la recepción y pasillo, evidenciando diferencias en las fechas de vencimiento y estado de una de las linternas, por lo que se hace necesario que para la próxima verificación se revisen las debilidades encontradas [señaladas en amarillo]:

Tabla 3. Verificación botiquín pasillo
Botiquín Pasillo Baños

ELEMENTOS	Requeridas Res. 705 de 2007		Verificación		Observaciones
	UNIDADES	CANTIDAD	CANTIDAD	F. VENCIMIENTO	
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 20	1	1	2023-2024	6 Und 09-23 / 3 Und 12-2024
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	Unidad	1	1	2025	
BAJALENGUAS	Paquete por 20	1	1	No tiene	
GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	1	No tiene	
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	abril de 2025	Elemento abierto
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	junio de 2025	
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	mayo de 2025	
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	septiembre de 2023	
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	junio de 2025	Gasa de 5*5 yardas
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Frasco x 120 ml	1	1	24/07/2022	
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	2	1	enero de 2024	500 ml
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	Unidad	1	1	No tiene	Funcional
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	1	junio de 2022	Frasco de 375 ml
ELEMENTOS	**Requeridas Res. 705 de 2007**		**Verificación**		**Observaciones**
	UNIDADES	**CANTIDAD**	**UNIDADES**	**F. VENCIMIENTO**	
DEPILADOR			1	No aplica	

CURAS	[redacted]	10	No aplica	
BOLSA ROJA		1	No aplica	
BARRERAS RCP		1	No aplica	Elemento sellado
TIJERA TIPO TRAUMA		1	No aplica	
LINTERNA DIODO		1	No aplica	Dañada
MONOGAFAS		1	No aplica	
CAMILLA E INMOVILIZADOR CERVICAL		1	No aplica	Inmovilizador con caucho blanco

Tabla 4. Verificación botiquín Recepción

Botiquín Recepción

ELEMENTOS	Requeridas Res. 705 de 2007		Verificación		Observaciones
	UNIDADES	CANTIDAD	UNIDADES	F. VENCIMIENTO	
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 20	1	5	19/10/2022	4 paquetes de 5 gasas cada uno
ESPALADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	Unidad	1	1	marzo de 2025	
BAJALENGUAS	Paquete por 20	1	1	No tiene	
GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	1	enero de 2025	
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	agosto de 2025	
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	junio de 2025	
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	mayo de 2025	
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	septiembre de 2023	
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	junio de 2025	Gasa de algodón de 5*5 yardas
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Frasco x 120 ml	1	1	24/07/2022	
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	2	1	enero de 2024	
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	Unidad	1	1	No tiene	
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	1	junio de 2022	Frasco por 375 ml

ELEMENTOS	Requeridas Res. 705 de 2007		Verificación		Observaciones
	UNIDADES	CANTIDAD	CANTIDAD	F. VENCIMIENTO	
DEPILADOR	[redacted]		1	No aplica	
CURAS			10	No aplica	
BOLSA ROJA			1	No aplica	
BARRERAS RCP			1	No aplica	
TIJERA TIPO TRAUMA			1	No aplica	
LINTERNA DIODO			1	No aplica	
MONOGAFAS			1	No aplica	
CAMILLA E INMOVILIZADOR CERVICAL			1	No aplica	El inmovilizador es desechable y se encuentra sin recubrir, lo que lo expone a daños y acumulación de polvo, por lo que se recomienda

Botiquín Recepción

ELEMENTOS	Requeridas Res. 705 de 2007		Verificación		Observaciones
	UNIDADES	CANTIDAD	UNIDADES	F. VENCIMIENTO	
	[redacted]				mantenerlo debidamente cubierto, asegurando su conservación y seguridad, así como la facilidad de uso al momento de requerirse.

Fuente: Verificación en sitio 11 de mayo de 2022

b. ***Actividad 22. Inspección de extintores:*** De conformidad con lo definido en el plan de emergencias se realiza la verificación de los extintores identificados (36) para la sede de la calle 26, teniendo en cuenta que a la fecha la sede de la calle 69 no se encuentra contemplada en dicho plan, así como tampoco se evidenció el monitoreo dentro de los soportes entregados durante la auditoría de la presente vigencia.

Tabla 5. Verificación extintores Calle 26

Ítem	Placa	Tipo	Color	Ubicación	Medida	¿La placa coincide con lo registrado en el PE?		¿El tipo del extintor coincide con el PE?		¿La medida del extintor coincide con el PE?		Observaciones
						Si	No	Si	No	Si	No	
1	CONC0500	Multipropósito	Amarillo	Cafetería 1 piso	10 Lbs		x	x		x		Placa borrada - No se encuentra marcado
2	CONC0579	Solkaflam	Blanco	Pasillo Prensa	10 Lbs	x						Sin capacidad - ubicado en máster de producción
3	CONC0581	Solkaflam	Blanco	Gerencia	10 Lbs							No es posible verificar
4	CONC0582	Solkaflam	Blanco	Sistemas	3700 gr							No es posible verificar
5	CONC0503	Solkaflam	Blanco	Pasillo Jurídica	10 Lbs							No es posible verificar
6	CONC0584	Agua presión	Verde	Pasillo Financiera	3700 gr	x		x			x	2.5 galones
7	CONC0585	Solkaflam	Blanco	Pasillo centro copiado	10 Lbs							No es posible verificar
8	CONC0586	Solkaflam	Blanco	Programación	10 Lbs							No es posible verificar
9	CONC0587	Solkaflam	Blanco	Dirección Operativa	10 Lbs							No es posible verificar
10	CONC0588	Multipropósito	Amarillo	Serv. Administrativos	3700 gr							Nu es posible verificar
11	CONC0589	Solkaflam	Blanco	Baño principal mujeres	3700 gr							No es posible verificar
12	CONC0590	Multipropósito	Amarillo	Baño principal hombres	3700 gr							No es posible verificar
13	CONC0591	Solkaflam	Blanco	Pasillo Protools	3700 gr	x			x		x	ubicado en sistemas no está marcada la capacidad
14	CONC0592	Solkaflam	Blanco	Pasillo graficación 1	10 Lbs							No es posible verificar
15	CONC0593	Solkaflam	Blanco	Redacción 2	10 Lbs							No es posible verificar
16	CONC0594	Multipropósito (ABC)	Amarillo	Laboratorio	3700 gr	x		x			x	Placa borrosa - sin rotulado de capacidad
17	CONC0596	Solkaflam	Blanco	Drone	2500 gr							No es posible verificar
18	CONC0598	Solkaflam	Blanco	Master antiguo	3700 gr							No es posible verificar
19	CONC0599	Solkaflam	Blanco	Entre estudios	10 Lbs	x		x			x	Sin marca de peso.
20	CONC0600	Multipropósito (ABC)	Amarillo	Entre estudios	10 Lbs							No es posible verificar
21	CONC0601	Solkaflam	Blanco	Estudio 1	10 Lbs							No es posible verificar
22	CONC0602	Solkaflam	Blanco	Master producción externo	10 Lbs	x		x			x	Ubicado en archivo - no tiene rotulado de la capacidad

Ítem	Placa	Tipo	Color	Ubicación	Medida	¿La placa coincide con lo registrado en el PE?		¿El tipo del extintor coincide con el PE?		¿La medida del extintor coincide con el PE?		Observaciones
						Si	No	Si	No	Si	No	
23	CONC0603	Solkaflam	Blanco	Master producción interno	3700 gr							No es posible verificar
24	CONC0604	Solkaflam	Blanco	Tráfico interno	10 Lbs							No es posible verificar
25	CONC0605	Solkaflam	Blanco	Tráfico externo	3700 gr							No es posible verificar
26	CONC0606	Solkaflam	Blanco	Transporte externo	10 Lbs							No es posible verificar
27	CONC0607	Solkaflam	Blanco	In Out externo	3700 gr							No es posible verificar
28	CONC0608	Solkaflam	Blanco	In Out interno	10 Lbs							No es posible verificar
29	CONC0609	Solkaflam	Blanco	Redacción 1	3700 gr							No es posible verificar
30	CONC0610	Solkaflam	Blanco	Recepción	10 Lbs							No es posible verificar
31	CONC0611	Solkaflam de techo	Blanco	Cuarto Eléctrico	10 Lbs							Sin placa visible - sin rotulado de capacidad visible
32	CONC0612	Solkaflam de techo	Blanco	Cuarto Eléctrico	10 Lbs							Sin placa visible - sin rotulado de capacidad visible
33	CONC0613	Solkaflam de techo	Blanco	Data Center	10 Lbs		x	x			x	No se evidencia el rotulado de la capacidad - Placa borrada
34	CONC0614	Solkaflam de techo	Blanco	Data Center	10 Lbs	x		x			x	No se evidencia la capacidad
35	CONC0615	Solkaflam	Blanco	Archivo Central	10 Lbs	x			x		x	ubicado en in/out - sin rotulado de la capacidad
36	CONC0619	Solkaflam	Blanco	Master de emisión	3700 gr	x			x		x	sin rotulado de la capacidad - ubicado en sala de redacción

Respecto a los extintores que no pudieron verificarse se adelantan las siguientes conclusiones:

- Extintor amarillo sin placa - capacidad 20 Lb - Ubicado en Servicios Administrativos

- Extintor ubicado en área eléctrica sin placa - sin capacidad. - color blanco
- Extintor ubicado al lado del baño de los hombres sin placa - multipropósito - sin capacidad

- Extintor al lado del botiquín pasillo baño - placa borrada - sin capacidad - Agente limpio
- Extintor máster de producción - blanco - sin placa - sin capacidad - letrero roto / utilizado para soporte de puerta.
- Extintor blanco sin placa - ubicado al lado de laboratorio
- Extintores de los estudios de grabación sin placa [blanco] - el extintor amarillo tiene una placa que no corresponde. - sin marca de capacidad
- Extintor estudio 1 con placa borrosa - sin capacidad [blanco]
- Extintor tráfico sin placa - sin capacidad. - vencido en enero 2022
- Extintor pasillo tráfico sin placa - sin capacidad - color blanco
- Extintor máster emisión - sin capacidad - sin placa - color blanco
- Extintor área periodistas - color blanco - sin placa - sin capacidad
- Extintor In/Out en mal estado - blanco - sin placa - sin capacidad - [foto 5]
- Extintor sin placa ubicado frente al cuarto de vigilancia - capacidad 3700 grs

- Extintor recepción sin placa - sin capacidad - color blanco

De igual manera, se evidenciaron placas rotas, uso de extintores como soportes de puerta, placas que no corresponden o sin placas, sin sellos de seguridad. Lo anterior, es posible evidenciarlo en las presentes evidencias:

Foto 1

Foto 2

Foto 3

Foto 4

Foto 5

Foto 6

Fuente: Verificación en sitio 11 de mayo de 2022

c. ***Actividad 24. Auditoría:*** Se indica en el Manual del subsistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo que las auditorías se adelantan de conformidad con el procedimiento CCSE-PD-002 Auditorías de gestión, el cual referencia las actividades que se llevan a cabo para ejecutar las auditorías internas.

Sin embargo, como cumplimiento de lo programado en el plan de trabajo se remite el resultado del desempeño del SGSST entregado por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital.

Sobre lo anterior, se consultó sobre los soportes de las acciones realizadas en el marco de las recomendaciones, a lo cual se responde por parte del área responsable que: *"Frente a las recomendaciones definidas en el informe no se cuenta con soportes de atención a los mismos".* Por lo que se reitera la necesidad de establecer las acciones pertinentes para dar cumplimiento a lo formulado.

d. ***Actividad 25. Seguimiento al plan de emergencias:*** Si bien, se remiten como soporte a la actividad las actas de junio y diciembre de 2021 con el COPASST, dentro de estas no se registra la toma de decisiones sobre las modificaciones que deben adelantarse como la información general, brigada de emergencias, así como lo relacionado en el literal i del numeral 11.1 del presente informe.

e. ***Actividad 27. Revisión por la dirección al SG-SST:*** Se remite por el área el Memorando 102 del 8 de febrero de 2022, así como del acta de reunión del 21 de diciembre de 2021 a la cual asistió la subdirectora administrativa, la Profesional Universitaria de Talento Humano y el Profesional de SST; sin embargo, teniendo en cuenta lo definido en el parágrafo del artículo 4 del Decreto 770 de 2005:

> *"Se entiende por empleos de alta dirección de la rama ejecutiva del orden nacional, los correspondientes a ministros, Directores de Departamento Administrativo, viceministros, Subdirectores de Departamento Administrativo, Directores de Unidad Administrativa Especial, Superintendentes y directores,* ***Gerentes o Presidentes de Entidades*** *Descentralizadas"* (Negrilla fuera de texto).

Por lo que se hace necesario, que se adelanten las reuniones, revisiones e informes correspondientes requeridos por la norma vigente aplicable incluyendo a la Gerencia General, ya que del ejercicio de dichas verificaciones se debe formular el plan de mejoramiento que permita fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de Capital.

f. ***Actividad 28. Medición de indicadores:*** como resultado del seguimiento adelantado a los indicadores se hace necesario documentar el análisis de medición de cada uno, así como remitir dentro de los soportes las mediciones semestrales programadas; ya que solo se adelantó la entrega del 20 de diciembre de 2021. Así mismo, es importante que se realice el análisis de los resultados obtenidos en las brechas, de manera que se establezcan acciones de mejora que permitan el fortalecimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo de Capital.

g. Otros requerimientos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo – SST

En el marco de la definición de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST, se realiza la evaluación de los siguientes requisitos:

- **Plan estratégico de seguridad vial:** Frente al cual el área de Talento Humano indica:

  > *"El artículo 12 de la Ley 1503 de 2011 "Por lo cual se promueve lo formación de hábitos, comportamientos y conductos seguros en lo vía y se dictan otros disposiciones", ordenó a toda entidad, organización o empresa del sector público o privado que por cumplir sus fines misionales o en el desarrollo de sus actividades poseo, fabrique, ensamble, comercialice, contrate o administre flotas de vehículos automotores o no automotores superiores o diez (10) unidades, o contrate o administre personal de conductores o diseñar un Plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV).*
  >
  > *A la fecha la entidad cuenta con un contrato para el servicio de transporte con una flota fija de 6 vehículos".*

De manera, que posterior a la modificación realizada por el artículo 110 del Decreto 2106 de 2019 sobre el diseño, implementación y verificación del Plan estratégico de seguridad vial:

"… o que contrate o administre personal de conductores, deberá diseñar e implementar un Plan Estratégico de Seguridad Vial en función de su misionalidad y tamaño, de acuerdo con la metodología expedida por el Ministerio de Transporte y articularlo con su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo –SGSST".

Es importante que se verifiquen los requisitos normativos aplicables a Capital para adelantar los ajustes correspondientes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST.

- **Elementos de Protección Personal [EPP]:** Teniendo en cuenta que durante la vigencia anterior no se adelantó la revisión de los elementos de protección, de conformidad con lo indicado por el área, durante la evaluación se realizó la verificación de los elementos disponibles en sitio el 11 de mayo de 2022, obteniendo como resultado diferencias en las cantidades consignadas en el inventario. Lo anterior, se registra en la siguiente tabla:

CAPITAL - SISTEMA DE COMUNICACIÓN PÚBLICA

OFICINA DE CONTROL INTERNO

PAPEL DE TRABAJO

Auditoría:	Auditoría al proceso de Talento Humano
Periodo evaluado:	2021
IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD	
Tipo de evaluación:	Verificación de inventario
Auditor(es) Responsable(s):	Jizeth González - Diana Romero - Henry Beltrán
Fecha ejecución:	Mayo de 2022
Objetivo:	Verificar el inventario de elementos adquiridos para SGSST, de conformidad con lo indicado por el profesional a cargo.

Ítem	Elemento	Cant. Reportada (Saldo 31/12/21)	¿El saldo registrado coincide con lo verificado?		Observaciones
			Si	No	
1	Tapabocas desechable - Caja x 50	0	x		
2	Tapabocas medicinal blanco - Caja x 50	43		x	Se realiza el conteo evidenciando 28 cajas y comparado con el inventario remitido el 16 de mayo se encuentra una diferencia de 2 cajas, ya que en el inventario se reportan 26 cajas.
3	Tapabocas de tela	800		x	Se realiza el conteo de 694 tapabocas almacenado en la bodega y 81 almacenados en el escritorio de profesional de SST, lo que da un total de 775 Und; evidenciando una diferencia de 1 tapabocas, al reportarse en el inventario actualizado 776 Und.
4	Guantes de látex - Caja x 100	9	x		(9) cajas de guantes de látex de las cuales se encuentra (1) abierta.
5	Alcohol antiséptico - 3800 cc	186		x	Realizado el conteo de las unidades disponibles en la bodega de Servicios Administrativos, se evidenciaron 158 Und; sin embargo, en el último inventario [16 de mayo de 2022] se registran 176 Und.
6	Gel antibacterial - 3785 cc	23	x		Se evidencian 23 Und de gel antibacterial en la bodega de Servicios Administrativos.

Ítem	Elemento	Cant. Reportada (Saldo 31/12/21)	¿El saldo registrado coincide con lo verificado?		Observaciones
			Si	No	
7	Termómetro infrarrojo digital	3	x		(1) en oficina de Talento Humano y (2) en unidades móviles, para lo cual se encuentra pendiente entrega de correo por el cual entregan a los responsables de las unidades.
8	Lavamanos portátiles	4	x		(2) Calle 26 (1) Calle 69 (1) Móvil - se devolvió y se encuentra en la bodega de la terraza de la sede de la Calle 26.
9	Dispensadores gel de piso	6			Se ubican (3) en la calle 26 y (3) en la calle 69.
10	Tapetes desinfectantes	3	x		Ubicados en los lavamanos portátiles.
11	Dispensadores gel de pared	7	x		Todos correctamente identificados.
12	Fumigadoras manuales	3		x	Se evidencia durante la revisión (1) fumigadora.
13	Botas	8	x		Se realiza el conteo de los saldos, encontrando (8) pares de botas.
14	Impermeable	6	x		Realizado el conteo se evidenciaron (6) impermeables almacenados.
15	Caretas	85		x	Se indica por parte del área que la compra de las caretas se realizó en 2020; sin embargo, de conformidad con las entradas del almacén se realizó la adquisición de (40) caretas en 2020 y 200 en 2021. Del conteo realizado se evidencia la existencia de (89) caretas y (80) láminas. Lo cual no es coherente con el inventario al reportar 85 unidades de saldo.
16	Guantes poliuretano	25		x	Realizado el conteo del inventario se encontraron (19) pares de guantes de poliuretano, lo cual no es coherente con el inventario, al registrarse (25) pares de guantes.
IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD					
* Se evidencia que la ubicación de los elementos se realiza en la bodega de la sala contigua a la oficina de Talento Humano y Oficina de Talento Humano. * Se indica por parte del profesional de SST que por medida de prevención se compraron las caretas por la dificultad de cumplir con el distanciamiento social para la vigencia 2020. La última entrega se adelantó en marzo de 2022 para los colaboradores en la sede 26. Sin embargo, durante la verificación adelantada en sitio no se evidenció el uso de estas por ninguno de los colaboradores que adelantan sus actividades presenciales.					

De lo anterior, se establece la necesidad de identificar e implementar estrategias que permitan hacer uso de los elementos de protección personal, así como de los elementos de limpieza y desinfección adquiridos en el marco de la actual emergencia sanitaria, teniendo en cuenta que de conformidad con las modificaciones adelantadas a la normatividad vigente (interna) no se establece la obligatoriedad del uso de algunos como los tapabocas y las caretas. Por lo que se hace necesario tener en cuenta las existencias de estos para la planeación de su uso y de futuras adquisiciones.

De igual manera, se hace necesario fortalecer la entrega, capacitación y verificación del uso dichos elementos a los colaboradores del Canal, con el fin de que se usen de manera adecuada en el desarrollo de las actividades presenciales al interior de Capital.

Fuente: Verificación 11 de mayo de 2022.

Durante la verificación, se evidenció que el lavamanos portátil almacenado no fue embalado o empacado de manera adecuada, lo que podría evitar la acumulación de polvo o daños por elementos en contacto, daños por humedad u otros; por lo que se hace necesario que se proteja el lavamanos y se almacene adecuadamente de manera que pueda ser útil en futuras situaciones.

Fuente: Verificación 11 de mayo de 2022.

Así mismo, respecto a la adquisición de las caretas indicadas en el inventario se adelanta la verificación de las órdenes de compra, entradas al almacén y entregas realizadas dentro de las cuales no fue posible evidenciar la justificación de la necesidad de adquisición, así como de las cantidades requeridas dado que las órdenes de compra no cuentan con documentos de análisis previo.

De conformidad con lo indicado por el profesional de SST respecto al criterio de adquisición: *"La necesidad se estableció en 2020 por la dificultad de cumplir con el distanciamiento social"*, se observó que la mayor cantidad fue adquirida durante la vigencia 2021, evidenciando la falta de planeación y análisis de los elementos requeridos, ya que con el cambio frecuente de protocolos de bioseguridad que se vienen adelantando desde la vigencia 2021, el uso de dichas caretas sería obsoleto.

Por último, se establece que el área realiza la entrega de guantes y tapabocas [tela, quirúrgico] sin implementar controles que permitan establecer los patrones de uso y consumo de estos, evitando la adquisición de cantidades superiores o inferiores a las requeridas.

- **Rendición de cuentas anual:** Sobre la consulta elevada al área sobre la jornada de rendición de cuentas [de conformidad con la Resolución 312 de 2019], se remite por parte del área el mismo Memorando 102 de febrero de 2022 [reportado como revisión de la alta dirección] en el que se remite el informe del COPASST de la vigencia 2021. Lo cual difiere de lo requerido por la norma en la que se indica que esta actividad debe: *"Realizar anualmente la rendición de cuentas del desarrollo del Sistema de Gestión de SST que incluya todos los niveles de la empresa"*. Lo que establece la necesidad de verificar la articulación de los resultados obtenidos dentro de las jornadas de inducción y reinducción adelantadas para todos los colaboradores de la organización o articulación de otras jornadas al interior de Capital.

- **Actividades de medicina del trabajo y de prevención y promoción de la salud:** Si bien Capital adelanta las actividades para determinar los perfiles epidemiológicos de salud de los trabajadores y conceptos de los exámenes de ingreso, periódicos y de retiro; así como también los programas diseñados para la prevención y promoción de la salud, como el programa de prevención de riesgo cardiovascular, plan de vigilancia osteomuscular y programa de riesgo psicosocial, los cuales fueron remitidos por el área.

  Revisados los documentos, se evidencia la desactualización de estos ya que el programa de prevención y control de riesgo cardiovascular es de la vigencia 2017 y el programa de vigilancia osteomuscular de la vigencia 2020; adicionalmente, no cuentan con cronograma de implementación y seguimiento, así como tampoco se evidencia el análisis de las condiciones médicas identificadas para el personal ingresado en 2021, de manera que se adelantara la inclusión de actividades de prevención y seguimiento [teniendo en cuenta lo consignado en los exámenes médicos].

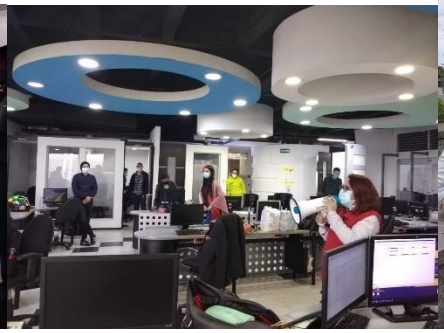
  Con el fin de verificar los seguimientos adelantados al perfil epidemiológico y su relación con los programas de prevención y control de la salud, el equipo de la Oficina de Control Interno adelantó la solicitud de dicha información el 03 de marzo de 2022 con reiteración el 31 de marzo de 2022 y en ninguna de las fechas indicadas fue entregada la información requerida.

  Por último, se evidencia la construcción del programa de riesgo psicosocial, sobre el cual se evidencia una oportunidad de mejora en la que se incluya el alcance, resultados de la participación en el diagnóstico por dimensión analizada, inclusión de resultados de clima organizacional [entregados por el DASCD], normatividad vigente aplicable, relación con el SGSST, áreas de intervención que se articulen con las actividades definidas en el documento y en caso de que aplique las entidades externas que apoyen las actividades mencionadas, así como el formato de seguimiento del programa y su periodicidad y el cuadro de control de versiones, revisión, construcción, y aprobación.

  Como complemento de las actividades de prevención y promoción Capital en articulación con la ARL desarrolla actividades de prevención y promoción como son:

  - Pausas activas

- Protocolo de lavado de manos
- Uso de elementos de protección personal en el marco de la emergencia sanitaria
- Riesgo eléctrico
- Seguridad en la vía
- Atención de emergencias
- Actividades de prevención de contagio de COVID-19
- Hábitos de vida saludables (charla)



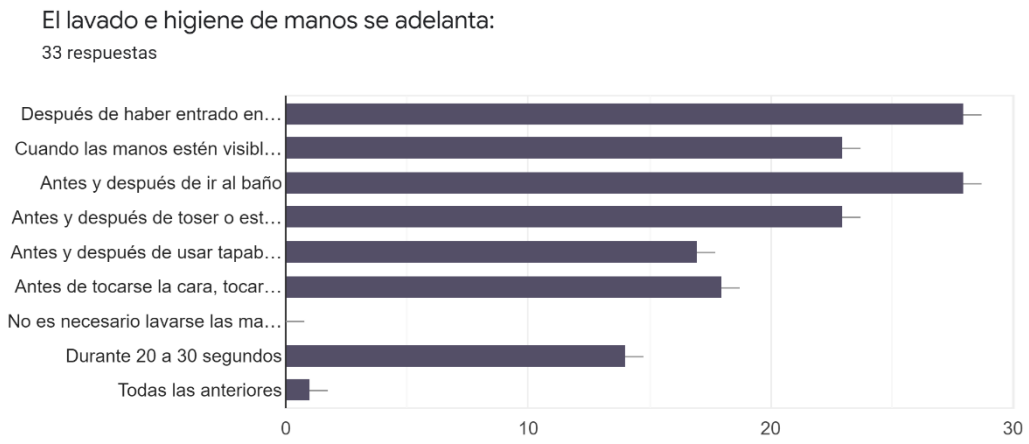
Fuente: Soportes SST, 2021.

11.7. PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD – CAPITAL

Para la verificación del protocolo de Bioseguridad de Capital, se adelantó respecto a lo determinado en la Resolución 035 de 2021 *"Por medio de la cual se actualiza el anexo técnico de los protocolos de bioseguridad definidos en la resolución 101 de 2020 por medio de la cual se dictan disposiciones para implementar en canal capital - las medidas de bioseguridad para mitigar y controlar la pandemia del coronavirus COVID-19"*, mediante la implementación de formularios de limpieza y desinfección, lavado e higiene de manos y medidas de autocuidado; de estos se obtuvieron los siguientes resultados:

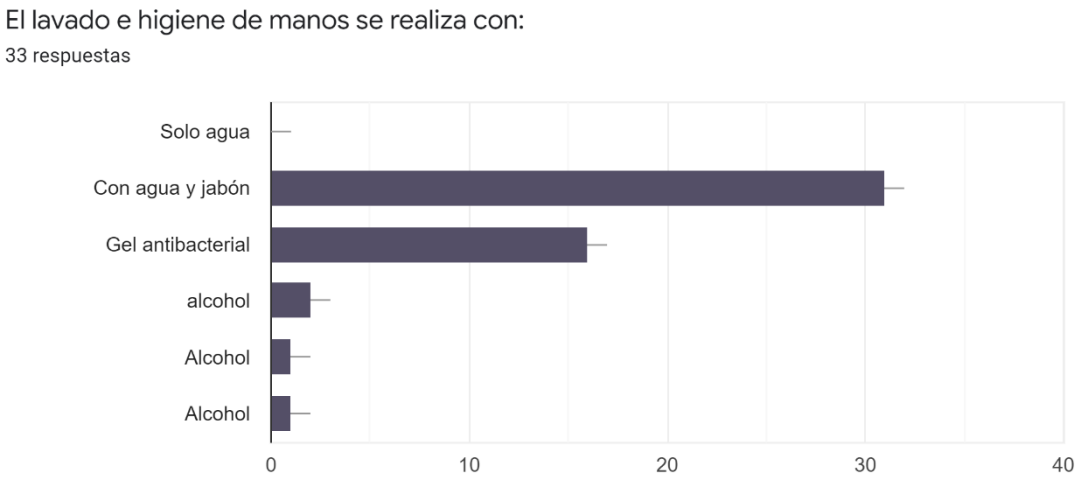
- A la fecha se encontró que la mayoría de los asistentes a las sedes de Capital, realizan el lavado de manos de conformidad con las recomendaciones del protocolo.

Gráfico 1. Lavado e higiene de manos



Sin embargo, se encuentran algunas debilidades sobre los materiales utilizados para el lavado e higiene de manos al indicarse por parte de algunos colaboradores que el lavado e higiene de manos se realiza con alcohol y gel antibacterial. Para lo cual es recomendable que se refuercen las actividades de comunicación y divulgación de protocolos al interior del Canal.

Gráfico 2. Respuesta formulario higiene de manos



- Respecto a las actividades de limpieza y desinfección que adelanta el personal de aseo y limpieza [1 operaria en calle 26 y 1 operaria en calle 69), se evidencian debilidades respecto a lo indicado en el protocolo frente a la frecuencia de desinfección de elementos utilizados en la limpieza y espacios de Capital, ya que la limpieza de los espacios como baños, dispensadores y contenedores se limpian con diferentes frecuencias; de igual manera la desinfección de los elementos utilizados se adelantan de manera contraria a lo determinado en el anexo técnico del protocolo. Lo anterior se observa en el gráfico anexo A.

  Con el fin de confirmar lo verificado en sitio, así como lo indicado por el área de servicios administrativos sobre el seguimiento a las actividades de limpieza y desinfección del personal

contratado para tal fin, se realizó la solicitud de los vídeos de vigilancia de la calle 26 el 8 de abril de 2021 para las áreas de Sistema Informativo, Gestión Documental, Sala de reunión [contigua R. Humanos] y tráfico sobre las fechas 28 de febrero y 30 de marzo de 2022, para lo cual el área de Servicios Administrativos indicó:

> *"… No es posible entregar las grabaciones del 28 de febrero dado que, la capacidad de los DVR que guardan las grabaciones de las cámaras son de máximo 30 días, por lo que, le solicitamos que por favor nos indique otro día con el fin de hacer un solo descargue de información".*

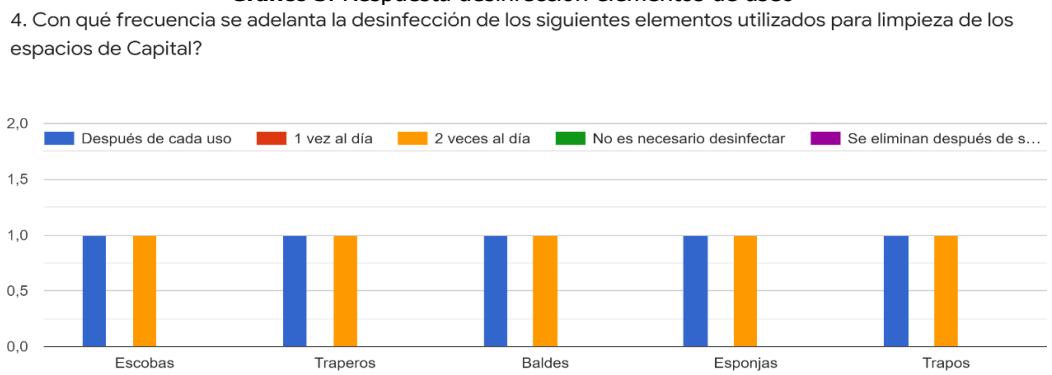
Por lo que se realizó el ajuste de las fechas para el 30 de marzo y 7 de abril, los cuales debían ser entregados el 19 de abril de 2022. Posterior a las solicitudes de prórroga de entrega de los vídeos, el área entregó de manera extemporánea lo requerido [16 de mayo de 2022], lo cual una vez verificado se encontraron las siguientes debilidades:

- ✔ Videos de cámara 5 [Sistema Informativo] – 7 [Sistema Informativo] y 12 [Tráfico] del [DVR 1] incompletos, registran la hora de inicio sobre las 4:50 p.m. y finalización sobre las 11:58 p.m., tiempo en el cual no se evidencia la ejecución de las actividades de limpieza y desinfección, así como tampoco fueron entregados los vídeos del 30 de marzo de 2022. Por lo que limita la verificación requerida respecto a la frecuencia de limpieza de elementos y espacios de la calle 26.

- ✔ Videos de cámara 9 [Gestión Documental] del [DVR 2] no cuenta con material de 6:47 a.m. a 8:20 a.m. y verificados los demás videos entregados solo se evidencia una (1) jornada de limpieza solo a los pisos sobre las 5:35 p.m. el 7 de abril de 2022. Respecto al 7 de abril de 2022 no se evidencia material de las 7:15 p.m. a 11:32 p.m., por lo que solo es posible evidenciar una (1) jornada de limpieza sobre las 6:52 a.m. de escritorio y pisos. Del tiempo verificado en el material remitido por servicios administrativos no se observa la limpieza y desinfección de elementos como computadores, teléfonos, ventanas, paredes u otros referenciados en el protocolo.

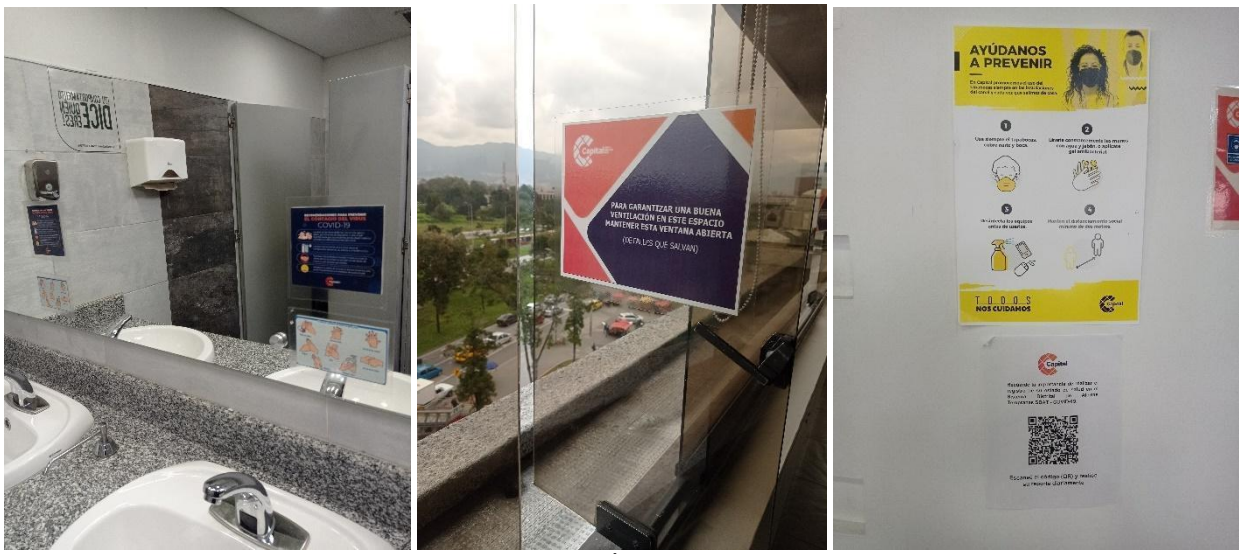
- ✔ Videos de cámara 20 [Sala conjunta T. Humano] del [DVR 2] no cuenta con material funcional desde las 17:26 del 30 de marzo de 2022, del material revisado de las 17:26 hacia el inicio de la jornada [1:00 a.m.] no se evidencia la ejecución de actividades de aseo y desinfección del espacio a pesar de que se evidenciaron personas desarrollando actividad presencial; de igual manera, sobre la verificación realizada a los videos del 7 de abril de 2022, se observó material no funcional desde las 9:43 a.m. a las 12:18 p.m. y de los vídeos funcionales entre las 12:19 p.m. a 10:08 p.m. no se observó el desarrollo de actividades de limpieza y desinfección. Lo anterior, limita la verificación programada ya que no es posible confirmar la frecuencia de las jornadas indicadas por las personas entrevistadas durante la ejecución de la revisión en sitio adelantada en la calle 26.

Gráfico 3. Respuesta desinfección elementos de aseo



Fuente: Verificación 07 de abril de 2022 - Servicios Generales Capital

- Frente a las medidas de autocuidado se viene adelantando por parte de Capital medidas de autocuidado como instalación de piezas informativas en los espacios de capital indicando el correcto uso de tapabocas, así como fichas de lavado de manos en los baños y ruta del protocolo de desinfección al ingreso a las instalaciones del canal, de conformidad con lo observado en la calle 26.



Fuente: Verificación 7 de abril de 2022

Por otro lado, en la calle 69, se evidencian protocolos de lavado de manos en los baños, pero las piezas de medidas de autocuidado no se encuentran ubicadas en lugares visibles que puedan consultarse de manera permanente.

Fuente: Verificación 7 de abril de 2022

- Por último, respecto a la verificación del protocolo general se cuenta con insumos para la limpieza e higiene de manos, dispensadores de gel antibacterial, espacios de almacenamiento de elementos de limpieza y desinfección, monitoreos a las actividades de aseo y limpieza, medidas para evitar aglomeraciones, ventilación para algunos espacios, así como seguimientos a las medidas implementadas, sobre las cuales no tienen soportes de ejecución.

Fuente: Verificación 7 de abril de 2022

Dentro de la verificación se identificaron debilidades como: la falta de estrategias de comunicación de autocuidado con mensajes accesibles para personas con discapacidad, espacios sin recirculación de aire ni ventilación natural y adecuada [Gestión Documental] y espacios de almacenamiento sin identificación de los elementos almacenados, así como elementos guardados que pueden generar riesgos de caída.

Fuente: Verificación 7 de abril de 2022

De igual manera, se tuvo en cuenta el protocolo actualizado con fecha del 12 de mayo de 2021 [fuera del alcance] con el fin de emitir algunas recomendaciones en el marco de la Resolución 692 de 2022.

- Complementar el protocolo con las estrategias y acciones que adelanta Capital frente al cuidado y prevención del contagio de COVID-19, como la implementación de los lavamanos portátiles, los dispensadores de alcohol glicerinado, las medidas de distanciamiento implementadas por Capital, así como el análisis de aglomeración que se adelanta; respecto a las medidas de ventilación se hace necesario que se modifiquen las debilidades encontradas [Gestión Documental – Jurídica], las medidas de vigilancia que se implementarán en articulación con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST y aquellas que permitan establecer el uso de los elementos con los que aún cuenta Capital en sus inventarios.

12. OBSERVACIONES

N°	OBSERVACIONES
11.1.	**DESCRIPCIÓN:** Se evidencian debilidades en los documentos establecidos en el marco de la gestión de Talento Humano y del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, respecto a: a. Desactualización respecto al logo, versión, fecha y escudo de Bogotá. b. Debilidades frente a la formulación de objetivos de los procedimientos documentados respecto a la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. c. Debilidades frente a la referenciación [mención de fuentes] de conceptos y definiciones. d. Citación de normas derogadas en los documentos institucionales en el marco de la gestión del talento humano. e. Políticas publicadas sin la firma de la Gerencia. f. Articulación de las actividades realizadas en la caracterización [acuerdos de gestión], realización de exámenes médicos de retiro [Retiro de Servidor público]. g. Incumplimiento de las actividades de conformidad con la normatividad vigente aplicable respecto al informe de comisión de servicios, informe de entrega del cargo, ingreso de servidores públicos, retiro de servidores públicos, plan de capacitación. h. Falta de establecimiento de actividades en el procedimiento de comisiones de servicios frente a los tiempos de presentación del informe. i. Errores en el diligenciamiento de las hojas de control de las historias laborales. j. Falta de publicación del programa de inducción y reinducción para la vigencia 2022. k. Relación de enlaces desactualizados en los documentos como el procedimiento de vinculación de aprendices SENA y manual de inducción para empleados públicos y trabajadores oficiales. l. Debilidades en el establecimiento y seguimiento de los puntos de control de los procedimientos. m. Incumplimiento de las políticas de operación del procedimiento de investigación de incidentes y accidentes laborales y ambientales. n. Falta de identificación de entradas en los procedimientos establecidos. o. Falta de publicación de la versión actualizada del manual de inducción para contratistas. p. Falta de articulación de los documentos con la plataforma institucional actualizada. q. Falta de seguimiento a las actividades establecidas en el plan de bienestar y capacitación, así como la falta de generación y archivo de soportes de ejecución. **CRITERIO DE AUDITORÍA:** • AGTH-CR-001 – CARACTERIZACIÓN • AGTH-PD-004 - PROCEDIMIENTO COMISIONES DE SERVICIOS • GTH-PD-005 **-** PROCEDIMIENTO INGRESO DE SERVIDORES PÚBLICOS • AGTH-PD-008 - VINCULACIÓN APRENDICES SENA • GTH-PD-014 - PROCEDIMIENTO INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN • AGTH-PD-015 - PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES LABORALES Y AMBIENTALES. • AGTH-PD-016 – PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES – SGSST. • AGTH-PD-017 – PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN, ADQUISICIÓN, ENTREGA Y REPOSICIÓN DE LOS EPP. • AGTH-PD-019 – PROCEDIMIENTO DE INSPECCIONES PLANEADAS. • AGTH-MN-005 - MANUAL DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. • AGTH-PL-004 – PLAN DE EMERGENCIAS. • AGTH-PO-005 – POLÍTICA DE SEGURIDAD VIAL.

N°	OBSERVACIONES
	• AGTH-PR-003 – PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS.
11.1.p. 11.6.	**DESCRIPCIÓN:** Debilidades frente a la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, respecto a la inclusión y ejecución del plan de trabajo del SGSST [anual], revisión de documentos del sistema incluyendo la Calle 69, actualización de la documentación asociada a la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como del establecimiento de los lineamientos para la entrega de EPP's a los colaboradores de Capital [de conformidad con la norma aplicable], teniendo en cuenta: a. Falta de ejecución de actividades de inspección a las instalaciones, inspección de elementos de protección personal, así como la coordinación de las actividades de inspección a los puntos de agua, puntos ecológicos, control de inventario de iluminación. b. Falta de priorización de condiciones de salud derivadas de las inspecciones obligatorias y/o formuladas en el Plan de Trabajo del SST. c. Falta de inclusión de la sede de la Calle 69 en la documentación del Sistema, así como en las actividades de inspección programadas. d. Falta de planeación en la formulación de los estudios previos para los colaboradores requeridos para trabajo en alturas. e. Entrega de elementos de protección personal contraviniendo lo indicado en el 2 del artículo 16 del Decreto 723 de 2013. f. Falta de análisis frente a las necesidades de adquisición de elementos de protección personal, cantidades y tipos. g. Falta de inclusión de soportes de ejecución de los contratos, así como de documentos precontractuales del expediente 632-2021. h. Incumplimiento a los planes de seguridad frente al seguimiento y control determinado en el plan de emergencias. i. Falta de documentación del plan previo, informe de simulacro y evaluación para implementación de acciones de mejora requeridos para las jornadas de simulacro. j. Falta de soportes de visto bueno de supervisores respecto al ingreso de los integrantes de los brigadistas de emergencias. k. Falta de seguimiento a las actividades formuladas en el plan de trabajo SST para la vigencia 2021. l. Falta de seguimiento sobre los recursos asignados a la implementación del SGSST por parte del profesional designado. m. Falta de revisión y actualización de la matriz legal del SGSST. n. Falta de revisión y actualización de documentos relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. o. No se realizan los informes del comité de convivencia, de conformidad con el plan de trabajo. p. Registro de fechas erradas de los elementos de los botiquines disponibles en la organización. q. Fallas en los extintores dispuestos en la sede de la calle 26 respecto a placas que no corresponden, extintores sin placa, extintores sin sello de seguridad, extintores con ubicación errada, extintores sin placa. r. Omisión de solicitud de auditorías internas al SGSST. s. Falta de establecimiento de acciones sobre el resultado del desempeño del SGSST entregado por el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital. t. Falta de revisión de la ejecución de las actividades del SGSST por parte de la alta dirección. u. Falta de la estructuración del plan estratégico de seguridad vial. v. Diferencias en el inventario identificado versus lo informado durante la auditoría adelantada. w. Falta de ejecución de rendición de cuentas anual, de conformidad con lo establecido en la norma vigente aplicable.

N°	OBSERVACIONES
	x. Desactualización de los programas de prevención y control de riesgo cardiovascular es de la vigencia 2017 y el programa de vigilancia osteomuscular de la vigencia 2020. **CRITERIO DE AUDITORÍA:** • AGTH-PD-017 – PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN, ADQUISICIÓN, ENTREGA Y REPOSICIÓN DE LOS EPP. • AGTH-PD-019 – PROCEDIMIENTO DE INSPECCIONES PLANEADAS. • AGTH-MN-005 - MANUAL DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. • AGTH-PL-004 – PLAN DE EMERGENCIAS. • AGTH-PO-005 – POLÍTICA DE SEGURIDAD VIAL. • AGTH-PR-003 – PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS. • DECRETO 723 DE 2013
11.1.r.	**DESCRIPCIÓN:** Incumplimiento de las estrategias definidas en el Plan estratégico Gestión del Talento Humano código: AGTH-PL-005 – V3 para desarrollar por el proceso durante las vigencias de 2021 y 2022. Se evidencia una falta de articulación entre el documento PLAN ESTRATÉGICO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO CÓDIGO: AGTH-PL-005 – V3 y el Plan Estratégico de Recursos Humanos, incorporado en el Plan de Acción Institucional de la vigencia 2022. **CRITERIO DE AUDITORÍA:** • PLAN ESTRATÉGICO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO CÓDIGO: AGTH-PL-005 – V3 • PLAN DE ACCIÓN INSTITUCIONAL VIGENCIA 2022
11.2.	**DESCRIPCIÓN:** Debilidad en la formulación de los indicadores del proceso de gestión de talento humano, así como del seguimiento adelantado al presentarse sobrecumplimiento de lo establecido. **CRITERIO DE AUDITORÍA:** • FICHAS DE INDICADORES DEL PROCESO DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO. • EPLE-MN-005 MANUAL DEL SISTEMA DE MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO
11.3.	**DESCRIPCIÓN:** Debilidad en la identificación de los riesgos, así como de los controles establecidos para su mitigación, teniendo en cuenta los documentos de gestión del riesgo. **CRITERIO DE AUDITORÍA:** • MANUAL METODOLÓGICO PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO: EPLE-MN-003 – V3. • EPLE-PO-001 POLÍTICA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS. • GUÍA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y EL DISEÑO DE CONTROLES EN ENTIDADES PÚBLICAS – V5, 2020. **NOTA:** Sobre esta acción no se requiere la formulación de acciones de mejoramiento, ya que la misma se articula con los planes definidos por el área de Planeación.
11.4.	**DESCRIPCIÓN:** Incumplimiento de la norma vigente aplicable en materia de acuerdos de gestión, teniendo en cuenta que: a. Falta la suscripción del acuerdo del Director Operativo [2020 – 2021] y el Subdirector Financiero para la vigencia 2021.

N°	OBSERVACIONES
	CRITERIO DE AUDITORÍA: ● Ley 909 de 2004. ● Decreto 1083 de 2015.
11.5.	**DESCRIPCIÓN:** Debilidades en el proceso de gestión contractual respecto a: a. Falta de soporte documental de las pólizas de seguro de los expedientes 045-2021, 089-2021, 324-2021 y 329-2021. b. Falta del archivo de informes de actividades requeridos para los expedientes 045-2021, 089-2021 y 324-2021. c. Incumplimiento de los criterios de gestión documental sobre los expedientes 615-2021, 175-2021 y 287-2021. d. No es clara la modalidad de contratación seleccionada respecto a las órdenes de compra 175-2021 y 287-2021. e. Debilidad en la selección de contratistas y verificación de los soportes exigidos en los estudios previos, observado en los expedientes 329-2021 y 632-2021. **CRITERIO DE AUDITORÍA:** ● MANUAL DE CONTRATACIÓN – AGJC-CN-MN-001, VERSIÓN 7 ● DOCUMENTOS PRECONTRACTUALES [ESTUDIOS PREVIOS]
11.7.	**DESCRIPCIÓN:** Debilidades en la ejecución del protocolo de bioseguridad definido en la Resolución 035 de 2021, así como oportunidades de mejora sobre la definición del protocolo establecido para la presente vigencia mediante la Resolución 075 de 2022. Lo anterior respecto a: a. Incoherencias respecto a las actividades de limpieza y desinfección que se adelantan por parte del personal de aseo y limpieza. b. Debilidades en la entrega de la información requerida sobre los vídeos de seguridad al estar incompletos y con daños en la reproducción [Servicios Administrativos]. c. Falta de soportes sobre las verificaciones del protocolo general en materia de bioseguridad. d. Falta de estrategias de comunicación de autocuidado con mensajes accesibles para personas con discapacidad, espacios sin recirculación de aire ni ventilación natural y adecuada [Gestión Documental] y espacios de almacenamiento sin identificación de los elementos almacenados, así como elementos guardados que pueden generar riesgos de caída. e. Resolución 075 de 2022: Complementar el protocolo con las estrategias y acciones que adelanta Capital frente al cuidado y prevención del contagio de COVID-19, como la implementación de los lavamanos portátiles, los dispensadores de alcohol glicerinado, las medidas de distanciamiento implementadas por Capital, así como el análisis de aglomeración que se adelanta; respecto a las medidas de ventilación se hace necesario que se modifiquen las debilidades encontradas [Gestión Documental – Jurídica] y las medidas de vigilancia que se implementarán en articulación con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST. **CRITERIO DE AUDITORÍA:** ● RESOLUCIÓN 035 DE 2021 – PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD CAPITAL. ● RESOLUCIÓN 075 DE 2022 – PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD CAPITAL.
8	**TOTAL**

13. CONCLUSIONES

Se presentaron limitaciones al alcance del proceso al no poder contar con la totalidad de la información requerida, como se detalló en el numeral 8 del presente informe; a pesar de lo anterior, se dio cumplimiento de la verificación, concluyendo:

13.1. Se dio cumplimiento con las actividades del plan de capacitación formulado para la vigencia 2021 al interior de la organización.

13.2. El área adelanta la formulación y seguimiento a los indicadores formulados para la vigencia 2021, de conformidad con los plazos establecidos por Planeación.

13.3. Se establece el plan de trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia 2021, así como la autoevaluación de implementación para la programación de actividades de conformidad con la normatividad vigente aplicable.

13.4. Se cuenta con el protocolo de bioseguridad con acciones en materia de prevención del contagio de COVID-19.

13.5. Se adelantan las reuniones, revisiones y verificaciones a los extintores y botiquines; así mismo se cuenta con la capacitación constante de los brigadistas y ejecución de actividades en materia de pausas activas, prevención de contagio de COVID-19 con acompañamiento de la ARL.

13.6. Se viene implementando el programa de riesgo psicosocial desde la vigencia 2021, de conformidad con lo requerido por la norma vigente aplicable.

De igual manera se identificaron oportunidades de mejora al interior del proceso como son:

13.7. Revisar la formulación, seguimiento y análisis de los indicadores del Plan de Acción para el proceso de Talento Humano, respecto a las debilidades mencionadas en el presente informe.

13.8. Implementar dentro de la gestión del proceso lo relacionado con los acuerdos de gestión, teniendo en cuenta las recomendaciones dejadas en el numeral 11.4. del presente informe.

13.9. Revisar y actualizar el mapa de riesgos de gestión, teniendo en cuenta los cambios organizacionales, así como los lineamientos establecidos en los documentos de gestión del riesgo de Capital y el DAFP.

13.10. Revisar y actualizar [lo que haya lugar] periódicamente los documentos [planes, programas, manuales, políticas, formatos, etc.] del proceso de gestión de Talento Humano respecto a los logos, actividades, puntos de control, entradas, salidas y demás contenido, así como de la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

13.11. Inclusión de la sede de la Calle 69 en los documentos del proceso, teniendo en cuenta que se están adelantando actividades presenciales por parte de los colaboradores de Capital.

13.12. Ejecución de la totalidad de inspecciones programadas de manera que se puedan tomar decisiones, así como la implementación de mejoras identificadas al interior de la organización.

13.13. Adelantar los informes de ejecución de simulacros de conformidad con la norma, así como las rendiciones de cuentas y revisión por parte de la alta dirección con el fin de identificar las acciones de mejora a implementar.

13.14. Actualizar el protocolo de bioseguridad de Capital, con el fin de contemplar los requisitos normativos de la presente vigencia, así como las actividades que se implementan por parte de Capital en materia de prevención del COVID-19.

13.15. Establecer en la justificación de los contratos de los colaboradores para trabajo en alturas el requisito del curso en alturas, así como la aclaración [con soporte jurídico] que Capital adelanta la entrega de los Elementos de Protección Personal para el cumplimiento de sus obligaciones.

13.16. Revisar y complementar el programa de riesgo psicosocial de conformidad con lo mencionado en el numeral 11.6 del presente informe.

Revisó y aprobó:

Jefe Oficina de Control Interno

Con anexo A

Preparó
Auditores: Henry Guillermo Beltrán Martínez – Profesional Oficina de Control Interno.
Diana del Pilar Romero Varila – Profesional Oficina de Control Interno.
Jizeth Hael González Ramírez – Profesional Oficina de Control Interno.