

10 SEP 2025

RECIBIDO

9:53 Am.

Villavicencio – Meta, 09 de septiembre 2025.

Doctora
NATALIA LEYVA QUIJANO
Subdirectora General
INSTITUTO DE TURISMO DEL META
Ciudad.

ASUNTO: Remisión informe de auditoría integrada 2025 - Proceso Gestión de Talento Humano.

En cumplimiento al Plan de Auditoría Interna, me permito remitir el informe de correspondiente a la auditoría realizada al proceso.

De acuerdo con lo establecido en el Procedimiento para la gestión de acciones correctivas y de mejora SIG-P-02, el proceso dispondrá de diez (10) días calendario después de recibir el presente informe final, para formular las acciones correctivas y de mejora que sean pertinentes y se deberán remitir a la oficina de control interno.

Cordialmente,

Liliana A. Velandía D.


LILIANA ANDREA VELANDIA DELGADO
Asesora Control Interno

Anexos: Informe de auditoria
Copia: N.A.

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
V°.B°. N.A.	N.A.	N.A.
Revisó: N.A.	N.A.	N.A.
Elaboró: Heydy Estepa Jimenez	Profesional -CPS	<i>Heydy</i>

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

INFORME DE AUDITORIA INTERNA				
IDENTIFICACIÓN DE LA AUDITORIA INTERNA				
TIPO DE AUDITORÍA	GESTIÓN	CALIDAD	INTEGRADA	X
PROCESO	Gestión de Talento Humano			
RESPONSABLE	Natalia Alexandra Leyva Quijano			
CARGO	Subdirectora General			
LÍDER AUDITOR	CARGO	DEPENDENCIA		
Heydy Estepa Jimenez	Profesional – CPS	Dirección		
EQUIPO AUDITOR	CARGO	DEPENDENCIA		
N/A	N/A	N/A		
EXPERTO TÉCNICO	CARGO	DEPENDENCIA		
N/A	N/A	N/A		
AUDITORES EN FORMACIÓN /OBSERVADORES	CARGO	DEPENDENCIA		
N/A	N/A	N/A		
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME:	09/09/2025			
DESARROLLO DE LA AUDITORIA				
OBJETIVO DE LA AUDITORIA	Evaluar el cumplimiento del Sistema Integrado de Gestión (SIG), en el proceso Gestión de Talento Humano; su operatividad de acuerdo con la normativa vigente y la información documentada del proceso.			
ALCANCE DE LA AUDITORIA	Aplica para el proceso Gestión de Talento Humano y sus actividades para el periodo comprendido para la vigencia 2025 a la fecha.			
CRITERIOS DE AUDITORIA	1. Decreto 1083 de 2015“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública”. 2. Acuerdo 6176 de 2018 “Por el cual se establece el Sistema Tipo de Evaluación de Desempeño Laboral de los Empleados Públicos de Carrera Administrativa y en Periodo de Prueba. 3. NTC ISO 9001:2015 Sistema de Calidad 4. Resolución 0312 de 2019 “Estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST”.			

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

	5. NTC ISO 45001:2018 Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo 6. NTC ISO 27001:2022 Sistema de Gestión de Seguridad de la información. 7. Ley 594 del 2000 "Ley General de Archivos" 8. Decreto 1499 de 2017. Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG Guía del DAFP: para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas versión 6. 9. Ley 1712 de 2014, por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones 10. La demás normatividad aplicable al proceso.
--	--

PERSONAS ENTREVISTADAS/AUDITADAS	Mabel Lara Agudelo – Profesional (CPS) Edna Patricia Herrera – Secretaria Iván Briceño – Profesional (CPS) Alejandra Medina – Profesional (CPS) Mayra Beltrán -Profesional SG-SST (CPS)
---	---

RESULTADOS DE LA AUDITORIA

A continuación, se describe los temas que fueron objeto a la revisión en el desarrollo de la auditoria:

Plan estratégico de Talento Humano:

La Subdirección Administrativa y Financiera expidió la Circular No. 002 del 16/01/2025, mediante la cual se orientó la aplicación de encuestas de diagnóstico para la construcción de los siguientes planes:

- Plan Estratégico de Talento Humano.
- Plan de Bienestar e Incentivos.
- Plan Institucional de Capacitación.
- Plan Anual de Vacantes y Provisión de Recursos Humanos.

Los planes mencionados fueron presentados y aprobados en sesión del Comité Institucional de

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Gestión y Desempeño del Instituto de Turismo del Meta el 30/01/2025 y publicados en la página www.turismometa.gov.co en el siguiente link: <https://acortar.link/q819mN>

Código de integridad:

La entidad cuenta con un Código de Integridad, que incorpora los siete (7) valores: Honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, empatía y vocación del servicio.

Recomendación: Fortalecer acciones de socialización, capacitación y seguimiento al Código de Integridad, a través de actividades periódicas, de modo que se garantice la apropiación de los valores institucionales en todos los servidores públicos de la entidad.

Clima organizacional:

Se han desarrollado actividades orientadas al fortalecimiento del clima organizacional. Sin embargo, se evidenció baja participación de los funcionarios de planta en estas actividades, lo cual limita el impacto esperado en la mejora del ambiente laboral.


Se encuentra en borrador el documento del Protocolo de Prevención y Atención del Acoso Laboral y del Acoso Sexual Laboral, el cual está pendiente de ser presentado y validado ante el Comité de Convivencia Laboral. Una vez aprobado, se tramitará su registro en el Sistema Integrado de Gestión y se procederá con su implementación.

Recomendación: Implementar estrategias para la participación de los funcionarios de planta en las actividades de clima laboral que realiza la entidad, así como fortalecer los mecanismos de seguimiento y retroalimentación para garantizar el impacto positivo en el ambiente organizacional.

a) Plan Institucional de Capacitación GTH-PL-03-V6

Para la vigencia 2025 se planificaron catorce (14) capacitaciones, de las cuales a la fecha de la auditoría se han ejecutado ocho (8), desarrolladas en los siguientes temas:

Tema de capacitación	Mes /2025
Prevención y atención a violencia contra las mujeres, discriminación racial, cultural y de género	Marzo
Gestión Documental (Implementación TRD)	Marzo
Inducción y reinducción	Marzo y abril
Contratación Estatal con énfasis en supervisión	Mayo
Turismo Sostenible - Cambio climático	Julio
Participación Ciudadano y servicio al cliente	Agosto 2025

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción	periódica en la etapa precontractual
--	--------------------------------------

Las capacitaciones desarrolladas se encuentran alineadas con los ejes definidos en el Plan Institucional de Capacitación (GTH-PL-03-V6) y con los lineamientos del Plan Nacional de Formación y Capacitación establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública, asegurando pertinencia temática y fortalecimiento de competencias del talento humano.

Se evidenció trazabilidad de los soportes físicos correspondientes al desarrollo de las actividades ejecutadas, así como la validación de la información registrada en la Matriz de Programación y Seguimiento Institucional (SIG-MT-06-V1) verificándose pertinencia entre lo planificado y lo ejecutado.

A la fecha de la auditoría no se ha ejecutado la totalidad de las capacitaciones programadas, situación que podría afectar el cumplimiento de las metas del Plan Institucional de Capacitación.

b) Plan de Bienestar Social e Incentivos – GTH-PL-02-V7


En el plan de Bienestar Social e Incentivos, tiene para la vigencia 2025 un total (33) actividades programadas, de las cuales se han ejecutado 14 actividades relacionadas a continuación:

Actividad desarrollada	Mes ejecutado
Día de la mujer	Marzo
Día del Hombre	Marzo
Día de la Madre	Mayo
Día del Padre	Junio
Jornadas de promoción de hábitos de vida saludable	Abril
Día de la Llaneridad	Febrero hasta agosto Mensual
Jornada de prevención de acoso (laboral, y sexual)	Mayo
Día del Servidor Publico	Junio

Se verificó la ejecución y registro de las actividades realizadas, con soportes documentales en los informes, registros fotográficos, los cuales permitieron validar la trazabilidad de la información entre lo planificado y lo ejecutado.

Incentivos:

La entidad ha otorgado incentivos de educación formal a funcionarios de carrera administrativa, facilitando su acceso a programas de especialización.

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Recomendación: Se recomienda que los incentivos otorgados por la entidad en educación formal se vean reflejados en un aporte profesional y técnico directo al fortalecimiento de los procesos misionales del Instituto de Turismo del Meta, de manera que los conocimientos adquiridos por los funcionarios se reflejen en el ejercicio de sus competencias garantizando así que los recursos destinados a la formación generen un impacto institucional efectivo y sostenible en el tiempo.

c) Plan Anual de Vacantes y Previsión del Recurso Humano GTH-PL-01-V6

La entidad realizó el trámite ante la comisión nacional del servicio civil dando a conocer las cuatro (4) vacantes definitivas que deben salir a concurso, las cuales se relacionan a continuación:

Cargo	Grado	Cantidad
Profesional universitario	02	1
Secretaria	07	1
Conductor	04	2

Mediante oficio remitido el 06/03/2025, la Comisión Nacional del Servicio Civil comunicó a la entidad que el proceso de provisión de estas vacantes se encuentra en etapa de planeación.

Verificación de los comités – Comisión de personal:


Comisión Personal: Mediante la Resolución No. 000403 del 16 de agosto de 2024, se constituyó la Comisión de Personal del Instituto de Turismo del Meta, determinando sus miembros y funciones para el periodo 2024-2027, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1083 de 2015.

Se evidenció que la Comisión de Personal no está sesionando de manera mensual, conforme lo establece la normatividad vigente (artículo 2.2.14.3.7 del Decreto 1083 de 2015). No obstante, se corroboró actas de reunión correspondientes al 13 de mayo de 2025 y al 13 de julio de 2025, lo que demuestra que sí se han realizado sesiones, aunque sin la periodicidad requerida de acuerdo con la normatividad vigente.

Recomendación: Revisar y ajustar, desde el ámbito jurídico, la periodicidad de las sesiones de la Comisión de Personal, conforme a lo establecido en el Decreto 1083 de 2015, dado que actualmente las funciones asignadas se han cumplido y no se presentan asuntos nuevos para tratar. Lo anterior, con el fin de valorar la pertinencia de realizar las sesiones únicamente cuando existan temas o actuaciones pendientes, evitando convocatorias sin contenido que no aporten a la gestión del proceso.

Comité de Convivencia Laboral:

Mediante la Resolución No. 408 de 2024, de fecha 22 de abril de 2025, se estableció el Comité de Convivencia Laboral del Instituto de Turismo del Meta, determinando sus miembros y funciones para el periodo 2024-2026. Durante la auditoría se constató que el comité ha sesionado en dos (2) oportunidades, de acuerdo con las actas del 28 de abril de 2025 y del 15 de julio de 2025.

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Oportunidad de mejora: Adoptar e implementar al interior de la entidad lo dispuesto en la Resolución 3461 del 01 de septiembre de 2025 *"Por medio de la cual derogan las Resoluciones 652 y 1356 de 2012 por las cuales se establecen lineamientos para la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas, y se dictan otras disposiciones.*

Validación del cumplimiento en la presentación de informes:

Se realizó la validación del cronograma anual de informes interno con los siguientes informes corroborando los reportes presentados con las entidades solicitantes y las fechas de cumplimiento. A continuación, se presenta el consolidado:

Nombre del informe	Entidad que solicita el informe	Fecha de reporte	Observaciones
Autoevaluación estándares mínimos de seguridad y salud en el trabajo	Ministerio de trabajo ARL	Marzo	
Reporte del FURAG	DAFP	23/04/2025	
Reporte estado joven	DAFP	03/01/2025	Se realizó el reporte con la información de la vigencia 2024, quedando a la espera de lineamientos para la vigencia actual.
Reporte Ley de cuotas – participación efectiva de la mujer en los cargos de nivel directivo en el estado colombiano	DAFP	Pendiente	Se encuentra pendiente, dado que a la fecha no se ha recibido la solicitud
Reporte de vacancia definitivas a la comisión nacional del servicio civil	CNSC	25/04/2025	

Se verificó la trazabilidad de la información de los reportes remitidos, evidenciando cumplimiento de los informes exigidos.

Validación procedimiento para la expedición de certificación electrónica de tiempos laborados CETIL y certificaciones laborales:

Se realizó la validación del procedimiento para expedición de certificación electrónica de tiempos laborados (CETIL) GTH-P-05-V1, verificando los roles y responsabilidades, los perfiles asignados y los controles implementados para la generación de las certificaciones y trazabilidad de las certificaciones.

Para la vigencia 2025 se ha recibido dos (2) solicitudes a través de la plataforma CETIL, de los cuales fueron atendidas y respondidas dentro de los tiempos establecidos.

Se identificó que las certificaciones electrónicas en línea no están siendo firmadas por el Director, como lo establece el procedimiento vigente, sino por la Subdirectora General de la entidad

Recomendaciones:

- Revisar y actualizar el procedimiento GTH-P-05-V1 para la expedición de certificaciones electrónicas de tiempos laborados (CETIL), de manera que se ajuste a como se está realizando respecto a la autoridad responsable de la firma de las certificaciones, garantizando coherencia entre el procedimiento y su aplicación.

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Verificación de los Procesos Disciplinarios:

Se validó información reportada en el formato GTH-F-57 Base de Datos de Seguimiento a Procesos Disciplinarios, en la cual se registran un total de (43) procesos en curso y/o finalizados, de acuerdo con la información consolidada en la matriz.

Se tomó una muestra aleatoria de cinco (5) expedientes disciplinarios con el fin de verificar las actuaciones adelantadas por la entidad en cada proceso, la trazabilidad de las etapas procesales y el cumplimiento de los principios del debido proceso y los términos establecidos en el Código General Disciplinario (Ley 1952 de 2019), se relacionan las inconsistencias encontradas a continuación:

Expediente No. 023/2022: El auto de apertura de indagación preliminar de fecha 23/07/2021 no coincide con el número de radicado del proceso. No se encontraron los anexos de las actuaciones realizadas por la entidad según lo registrado en la matriz base de datos de seguimiento a procesos disciplinarios, lo que representa un riesgo de inconsistencias en el control y seguimiento de los procesos disciplinarios, afectando la correcta documentación y consulta de las actuaciones.


Expediente 030/2021: El auto de apertura aparece con el No. 030/2023, mientras que el auto de prescripción de la acción disciplinaria corresponde al No. 030/2022. Adicionalmente, no se encuentra el documento de prescripción ni la comunicación correspondiente, según lo indicado en la matriz de seguimiento.

Expediente 027/2021: Se evidencia el soporte de la actuación correspondiente al cierre de archivo del expediente disciplinario No. 027/2021, con fecha 08/10/2024; sin embargo, no se encontró el documento que respalde el envío de la respectiva comunicación, lo cual limita la trazabilidad y el cumplimiento del procedimiento establecido.

Expediente No. 042/2025: No se evidencia el número del proceso, y la apertura de la indagación preliminar carece de fecha. La carpeta del expediente no cuenta con el rótulo correspondiente y el oficio de solicitud de información del expediente disciplinario No. 042/2025 falta firma de la subdirectora general. Además, la organización del expediente no cumple con los lineamientos establecidos en la gestión documental, lo que dificulta la correcta consulta y seguimiento de las actuaciones.

Expediente No.043/2025: No se pudo evidenciar la trazabilidad del proceso, ya que no fue entregada la información solicitada. Esta situación representa un riesgo para el seguimiento y control del expediente.

N.C. Se evidencian deficiencias en la gestión y custodia de los expedientes disciplinarios revisados No. 023/2022, 027/2021, 030/2021, 042/2025 y 043/2025, en la información registrada, ausencia de anexos y documentos requeridos, falta de firmas en oficios, falta de trazabilidad de las actuaciones reportadas en la base de datos de seguimiento a los procesos disciplinarios GTH-F-57-V1, asimismo se evidenció que los expedientes No. 036/2022, 037/2022, 038/2022, 039/2022, 039/2022, 040/2022, 041/2022 y 043/2025 no se encuentran en el archivo asignado para la custodia de los procesos disciplinarios. Lo anterior incumple el numeral 7.5. Información

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

documentada de la ISO 9001:2015 y Ley 594 de 2000 General de Archivos.

Verificación Manual de Gestión de las Situaciones Administrativas – GTH-M-01-V2

Comisiones:

Se tomo una muestra aleatoria de las siguientes legalizaciones de comisiones de las resoluciones No. 085, 065, 180, 150, 182, 206,012, 116 las cuales cuentan con la información trazable en el proceso para la legalización.

De acuerdo con la información suministrada por el profesional responsable del seguimiento, para la vigencia 2025 se gestionaron un total de 184 comisiones entre funcionarios de planta y contratistas, de las cuales 22 aún no han sido legalizadas.

A continuación, se relacionan:

Mes	Cantidad	No. Resolución
Marzo	1	115
Mayo	3	166, 195, 202
Junio	2	248,239
Agosto	16	376, 333, 349, 344, 367, 331, 338, 353, 362, 368, 375,365, 340, 360, 345, 373

N.C. Se evidenció incumplimiento del Manual de Situaciones Administrativas GTH-M-01-V2 y el procedimiento para aprobación y legalización de comisiones de servicios GTH-P-06-V1, el cual establece que los servidores públicos deben presentar y radicar los soportes requeridos para la legalización de las comisiones, dentro de los tres (3) días siguientes a la finalización de la comisión, así mismo se encontraron 22 comisiones pendientes de legalización, lo que refleja deficiencias en el control y seguimiento por parte de los servidores comisionados y de la Subdirección Administrativa y Financiera, generando riesgos en la trazabilidad administrativa, el control del gasto público y la transparencia en el uso de los recursos, situación. Por lo anterior incumple el Decreto 1083 de 2015 Artículo 2.2.5.5.25 Informe de la comisión de servicios.

Se validó la implementación del Manual de Situaciones Administrativas GTH-M-01-V2 y del Procedimiento para aprobación y legalización de comisiones de servicios GTH-P-06-V1, identificándose inconsistencias frente a los plazos establecidos para la entrega de los soportes de legalización.

En la Resolución No. 000006 de 2025, de fecha 13/01/2025, artículo Quinto, se establece un plazo de cinco (5) días hábiles para la entrega de los informes de comisión; sin embargo, en el *Decreto 1083 de 2015*, artículo 2.2.5.5.29, **determina que los servidores públicos —con excepción de ministros y Directores de Departamento Administrativo— deberán presentar el informe**

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

ejecutivo de actividades dentro de los tres (3) días siguientes a la finalización de la comisión. Lo anterior refleja una falta de armonización entre la normativa interna y la disposición legal de carácter nacional.

De igual manera no se evidencia planificación previa de las comisiones de los diferentes procesos, lo que dificulta el seguimiento oportuno y afecta la eficiencia en el uso de los recursos institucionales, así como debilidades en la planeación, control y trazabilidad administrativa, generando riesgos para la gestión del gasto público.

Adicionalmente, se observa un alto volumen de comisiones autorizadas en el año y una significativa asignación de recursos en concepto de viáticos, lo que impacta directamente el presupuesto de la entidad. Esta situación requiere mayor análisis y priorización de los desplazamientos, de manera que las comisiones realmente respondan a las necesidades misionales de la entidad y se optimice el uso de los recursos públicos.

Recomendación: Evaluar la pertinencia y ubicación de los informes de legalización de comisiones, de manera que reposen en el área responsable, garantizando la trazabilidad, integridad y disponibilidad de la información para consultas y requerimientos.

Recobro de Incapacidades:

El proceso de Gestión de Talento Humano ha realizado la gestión correspondiente ante las EPS para el trámite de incapacidades, lo cual se soporta en la matriz de seguimiento al recobro de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad GTH-F-09-V2.

De acuerdo con la información revisada, a la fecha se encuentran cuatro (4) incapacidades radicadas ante la EPS pendientes de liquidación, correspondientes a las funcionarias Edna Patricia Herrera y Sandra Hernández.


Se cuenta con un mecanismo de control implementado para el seguimiento del recobro de incapacidades, lo que permite identificar oportunamente los casos pendientes y ejercer trazabilidad sobre los trámites en curso.

Verificación plataforma SIGEP II:

Se verificó el acceso y control en la plataforma SIGEP II, evidenciándose que la entidad tiene establecidos mecanismos de ingreso y administración adecuados.

Se identificó que los usuarios con perfil de administrador corresponden únicamente a dos funcionarios autorizados, lo que garantiza un manejo restringido y controlado de la información, en armonía con los principios de seguridad, integridad y confiabilidad de los datos registrados en el sistema.

De igual forma se validó la información de los siguientes contratistas, encontrándose debidamente cargada la información en la plataforma Sigep II:

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Nombres y apellidos	No. de identificación
Sebastián Rivas Gutiérrez -	1193469858
Mayra Alexandra Baquero Ladino	1121888003
Dora ninfa Ortiz Pérez	40379455
Oscar leonardo galindo Betancourt c.c.	17327279
Misael Pardo Ballesteros	86048493

Verificación y validación evaluación de desempeño, declaración de bienes y rentas:

Se evidenció circulares internas que soportan el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con la evaluación del desempeño laboral, los acuerdos de gestión y la declaración de bienes y rentas. Se identificó la Circular No. 003 del 02 de febrero de 2025, cuyo asunto corresponde a la Evaluación del Desempeño EDL – Definitiva 2024-2025 y la concertación de compromisos, así como la Circular No. 027 del 02 de julio de 2025, mediante la cual se orientó para la realización de la declaración de bienes y rentas.

Asimismo, se tomó una muestra de historias laborales de algunos funcionarios, evidenciándose que en cada expediente reposan los documentos respectivos que soportan dichas actuaciones, lo cual demuestra la aplicación de los lineamientos internos y normativos.

Historias laborales:

Se tomó una muestra de cuatro (4) historias laborales de los siguientes funcionarios: Dr. Daniel Pardo (Subdirector Técnico), Dra. Natalia Leiva (Subdirectora General), Diana Riaño, Did Mary Jimenez Gutiérrez con el fin de realizar la revisión documental, evidenciándose el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de gestión de personal. No obstante, se observó que algunos expedientes aún se encuentran en proceso de organización documental.


Las historias laborales se encuentran bajo custodia en la subdirección administrativa y financiera, garantizando la reserva, integridad y conservación de la información, de acuerdo con lo establecido en la normatividad sobre gestión documental y protección de datos personales.

Validación SG-SST

ITEM	Observación
Asignación de una persona que diseñe e implemente el Sistema de Gestión de SST	Se cuenta con el profesional responsable para la implementación del sistema de SG-SST
Identificación de trabajadores que se dediquen en forma permanente a actividades de alto riesgo y cotización de pensión especial	La entidad tiene identificado los funcionarios con riesgo V lo cuales se han generado los pagos correspondientes.

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Conformación y funcionamiento del COPASST	El comité COPASST se está reuniendo mensualmente como se evidencia en el expediente en físico hasta el mes de agosto.
Capacitación de los integrantes del COPASST	<p>26/05/2025: Se brindó asesoría al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) en temas relacionados con investigaciones de accidentes, definición de incidentes y accidentes laborales, así como en la clasificación de accidentes leves y graves, entre otros.</p> <p>05/05/2025: Se desarrolló asesoría para la elaboración y ajuste de la política institucional y el protocolo de prevención, atención y seguimiento de casos de acoso laboral y acoso sexual, en cumplimiento de la normatividad vigente.</p>
Conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral	<p>Mediante Resolución No. 408/2024 de fecha 22/04/2025, el Instituto de Turismo del Meta constituyó el Comité de Convivencia Laboral, determinando sus integrantes y funciones para el periodo 2024-2026.</p> <p>En el marco de su funcionamiento, a la fecha se han realizado dos (2) sesiones, según consta en las actas de reunión: 28/04/2025 y 15/07/2025.</p> <p>Recomendación: Implementar y socializar al interior de la entidad las disposiciones establecidas en la Resolución 3461 del 01 de septiembre de 2025, expedida por el Ministerio del Trabajo, con el fin de garantizar la actualización normativa del Comité de Convivencia Laboral.</p>
Programa de capacitación anual	<p>Durante la vigencia 2025 se programaron tres (3) capacitaciones, de las cuales a la fecha se presenta el siguiente avance: Riesgo biológico, factores de riesgo biológico y autocuidado (Bioparque los ocarros), realizada en el mes junio de 2025.</p> <p>Pendientes de ejecución (en reprogramación):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistema Globalmente Armonizado (SGA): etiquetado y manejo de sustancias químicas, programada para junio de 2025 pero no ejecutada. <p><i>Brigadas de emergencia</i>, programada para agosto de 2025 pero no realizada. Las capacitaciones no ejecutadas se encuentran en proceso de reprogramación y están a la espera de que la ARL Positiva confirme las nuevas fechas para su desarrollo, con el fin de dar cumplimiento al plan anual de formación en Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>
Inducción y reinducción en SST	El 27/03/2025 se realizó la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en el Bioparque Los Ocarros, con el objetivo de socializar los lineamientos institucionales en materia de prevención de riesgos laborales, fomentar la cultura del autocuidado y garantizar el cumplimiento de la

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

	normatividad vigente; Sin embargo, no se evidencio inducción y reinducción para el área administrativa del Instituto de Turismo del Meta.
Plan anual de trabajo	Se cuenta con un cronograma de actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, el cual fue construido con base en los resultados de los diagnósticos realizados, permitiendo priorizar los riesgos identificados y planificar acciones orientadas a la prevención, promoción y control. Este cronograma constituye una herramienta de gestión que facilita el cumplimiento de la normatividad vigente, la programación de capacitaciones, la ejecución de actividades de intervención y el seguimiento al sistema de gestión en la entidad.
Archivo y retención documental del Sistema de Gestión de SST	El proceso de archivo y retención documental del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) se encuentra organizado en cumplimiento de la normatividad vigente. Sin embargo, actualmente está en espera del suministro de insumos y recursos necesarios para garantizar su adecuada implementación y operatividad.
Descripción sociodemográfica y diagnóstico de condiciones de salud	Con base en la caracterización sociodemográfica y el diagnóstico de las condiciones de salud de los trabajadores, en el Plan Anual de Trabajo del SG-SST 2025, se incluyeron actividades orientadas a la promoción de la vida saludable y al fortalecimiento de hábitos posturales adecuados, con el fin de prevenir riesgos asociados y contribuir al bienestar físico y laboral del personal.
Evaluaciones medicas	En el mes de noviembre de 2024 se realizaron los exámenes médicos ocupacionales periódicos a los funcionarios de planta. Los resultados fueron socializados de manera individual y, con base en los hallazgos identificados, se definieron e incorporaron actividades específicas en el cronograma del Plan Anual de Trabajo SG-SST para la vigencia 2025, orientadas a la prevención, promoción y control de los factores de riesgo detectados.
Reporte de accidentes de trabajo y enfermedad laboral	Para la vigencia se han presentado seis (6) accidentes de trabajo. Se evidencia trazabilidad de la información en los expedientes, de acuerdo con lo establecido en la serie documental, lo cual permite realizar seguimiento y control a cada evento reportado.
Investigación de incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades cuando sean diagnosticadas como laborales	La información relacionada con la investigación de incidentes, accidentes de trabajo es trazable en los registros presentados.
Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos	La entidad cuenta con una metodología definida para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos en el marco del SG-SST. Recomendación: Fortalecer la implementación de esta metodología mediante procesos de sensibilización y capacitación dirigidos a los funcionarios, con el fin de

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

	promover el reconocimiento oportuno de los riesgos y peligros en sus áreas de trabajo, fomentar la cultura del autocuidado y garantizar la aplicación práctica de los controles establecidos.
Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos	Se evidenció que se han realizado inspecciones a máquinas y equipos; sin embargo, no se encontraron los soportes documentales por parte del SG-SST. Recomendación: Fortalecer las inspecciones asegurando el registro, archivo y conservación de los soportes correspondientes, en concordancia con los lineamientos del SG-SST y la normatividad vigente, con el fin de garantizar la trazabilidad, el seguimiento y la mejora continua del proceso.
Entrega de los elementos de protección personal -EPP y capacitación en uso adecuado	Se identificó incumplimiento en la entrega y uso de los Elementos de Protección Personal (EPP), así como en la capacitación relacionada con su utilización adecuada dentro el desarrollo de auditoria al proceso de Gestión Administrativa y Financiera, lo cual incrementa el riesgo de accidentes de trabajo y afecta el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.
Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Los planes de prevención, preparación y respuesta ante emergencias de la entidad se encuentran en proceso de actualización, con el fin de ajustarlos a las condiciones actuales de la entidad.
Brigada de prevención preparación y respuesta ante emergencia	Mediante la Circular No. 05 del 19/02/2025 se realizó la convocatoria para la inscripción y actualización de las brigadas de emergencia vigencia 2025, conformadas en el Bioparque Los Ocarros, Parque Las Malocas y el complejo Turístico Alto de Menegua. Se encuentra programada capacitación para el mes de agosto de 2025; sin embargo, la actividad fue reprogramada y está en espera de confirmación por parte de la ARL Positiva, lo que ha retrasado el fortalecimiento de las competencias de las brigadas en materia de atención y respuesta a emergencias. Recomendación: Gestionar con la ARL la pronta reprogramación y ejecución de la capacitación a las brigadas de emergencia, asegurando el cumplimiento del cronograma del SG-SST 2025.
Definición de indicadores del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	Se evidenció el reporte de los indicadores del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST en el Sistema Integrado de Gestión, correspondientes al segundo trimestre de la vigencia 2025, cumpliendo con los lineamientos establecidos para el seguimiento, control y evaluación de la gestión del Sistema de seguridad y salud en el trabajo.

Validación de Indicadores de Gestión:


Se realizó la revisión de los indicadores de gestión del proceso de Talento Humano, con el fin de evaluar su alineación con los objetivos institucionales y el cumplimiento de las metas establecidas:

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Reporte de medición II trimestre vigencia 2025:

Nombre del indicador	Meta	Resultados	Análisis del indicador
Inconsistencias en la nómina	1 Descendente	0	<p>Abril/2025: Se presentó la siguiente inconsistencia no se tuvo en cuenta como base de retención el concepto de bonificación de servicios pagados a los funcionarios Liliana Andrea Velandia y Luis Carlos Londoño en el mes de enero/25, así como tampoco se realizó la liquidación de la bonificación de servicios del funcionario Daniel Pardo.</p> <p>Mayo/2025: No se presentaron inconsistencias en la liquidación y pago de la nómina.</p> <p>Junio/2025: No se presentaron inconsistencias en la liquidación y pago de la nómina.</p>
Cumplimiento al Plan de bienestar institucional	85% Constante	33,33%	<p>Para el segundo trimestre de la vigencia 2025, se realizaron ocho (8) actividades de las diez (10) que se tenían programada con el periodo de abril a junio, adicionalmente se realizó el reconocimiento en el día del cumpleaños al funcionario Fernando Célis y Magali Garzón.</p> <p>Importante mencionar que se programó una caminata ecológica como actividad recreativa, sin embargo, esta fue cancelada por las condiciones climáticas.</p>
Cumplimiento al Plan Institucional de Capacitaciones PIC	80% Constante	24,57%	<p>Para el segundo trimestre de la vigencia 2025, se realizó una (1) capacitación, de las cuatro (4) que estaban programadas para este periodo, sin embargo si se realizó una capacitación que no se encontraba dentro del Plan Institucional de Capacitaciones pero que el proceso evidenció la necesidad de realizar que fue Contratación Estatal con énfasis en supervisión de Contratos.</p>
Frecuencia de accidentalidad	2% Descendente	0,49%	<p>Durante el segundo trimestre del año, se registraron un total de tres accidentes de trabajo. El comportamiento mensual del indicador fue el siguiente:</p> <p>* Abril: Se presentaron 2 accidentes laborales, lo que equivale a una frecuencia del 1,02% con base en una población de 197 trabajadores (entre contratistas y personal de planta).</p> <p>* Mayo: No se reportaron accidentes, lo</p>

			<p>cual refleja un resultado positivo en la gestión del riesgo.</p> <p>* Junio: Se registró 1 accidente laboral, representando una frecuencia del 0,46% sobre 218 trabajadores. (entre contratistas y personal de planta).</p> <p>El promedio trimestral del indicador de frecuencia de accidentalidad fue de 0,46%, lo cual evidencia un aumento progresivo en la ocurrencia de eventos con relación al inicio del trimestre.</p>
Severidad de accidentalidad	2,5% Descendente	1,13%	<p>Durante el segundo trimestre, el indicador de severidad mostró un comportamiento bajo y variable:</p> <p>* Abril: Presentó la mayor severidad (2,53 días perdidos por cada 100 trabajadores), derivado de dos accidentes laborales.</p> <p>* Mayo: No se presentaron accidentes, reflejando una severidad nula, lo cual es un resultado positivo.</p> <p>* Junio: Mostró una leve afectación, con una severidad de 0,92 días perdidos por cada 100 trabajadores, producto de un solo evento con baja cantidad de días de incapacidad.</p> <p>El comportamiento del indicador refleja una tendencia decreciente en la severidad de los accidentes laborales en el segundo trimestre, lo cual indica una menor afectación del tiempo laboral disponible. Esto puede estar relacionado con una gestión efectiva del riesgo o menor exposición en ciertas tareas.</p>
Ausentismo por causa médica	1,5% Descendente	11%	<p>Durante el segundo trimestre del año, el indicador de ausentismo evidenció una tendencia decreciente, pasando de un 16,45% en abril a 6,67% en junio. Esta reducción refleja una mejora progresiva en la continuidad laboral y podría estar relacionada con una menor frecuencia de eventos de incapacidad, así como con el tipo de vinculación de los afectados (mayor afectación inicial en contratistas). Cabe destacar que, aunque en abril se presentó el valor más alto del trimestre, este se debió a la acumulación de días de incapacidad en contratistas por origen laboral. En los meses siguientes, los eventos fueron aislados y de menor duración, lo cual se tradujo en índices más bajos de ausentismo.</p>

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Anual de Trabajo del SG - SST del Instituto de acuerdo con la normatividad legal vigente SST	80% Ascendente	66,7%	Se refleja un avance moderado en la implementación del plan, evidenciando la necesidad de fortalecer el seguimiento a las actividades pendientes y revisar los factores que han podido influir en el retraso, tales como limitaciones de tiempo, falta de recursos o personal SST.
--	-------------------	-------	--

Análisis de indicadores por debajo de la meta:


- Cumplimiento al Plan de Bienestar Institucional (Meta: 85% – Resultado: 33,33%)
- Cumplimiento al Plan Institucional de Capacitaciones – PIC (Meta: 80% – Resultado: 24,57%)
- Ausentismo por causa médica (Meta: 1,5% – Resultado: 11%)
- Plan Anual de Trabajo SG-SST (Meta: 80% – Resultado: 66,7%)


Recomendación: Fortalecer la planeación, seguimiento y ejecución de los planes de bienestar, capacitación y seguridad y salud en el trabajo SG-SST, con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas establecidas.

Riesgos del proceso




Se evaluaron los riesgos institucionales y fiscales documentados y sus controles asociados, de acuerdo con la matriz de riesgos vigente:


Riesgos Institucionales:

Riesgos	Detalles de las validaciones realizadas	Criticidad
Posibilidad de pérdida Reputacional por queja del grupo de valor interno debido al incumplimiento del plan estratégico de talento humano.	el proceso realiza seguimiento a las actividades del Plan de Bienestar e Incentivos, Plan de Capacitaciones, Plan Anual de Vacantes y al Plan Estratégico de Talento Humano mediante la matriz de seguimiento institucional. Sin embargo, se evidencian retrasos en el cumplimiento de algunas metas establecidas en los planes. Se recomienda fortalecer el control y la trazabilidad en la ejecución de los planes,	
Posibilidad de pérdida Reputacional por incumplimiento al reporte de información a organismos externos debido a la falta de responsable para la gestión y del seguimiento en el proceso de talento humano	El proceso cuenta con controles implementados mediante el formato GCI-F-09 "Cronograma Anual de Informes", herramienta utilizada para garantizar el cumplimiento en la presentación de los informes requeridos.	

Posibilidad de pérdida Reputacional por vencimiento de términos en los procesos disciplinarios debido a falta de personal responsable y oportuno seguimiento a las etapas procesales.	Se verificó que persisten deficiencias en la gestión de los expedientes disciplinarios, evidenciándose inconsistencias en la información registrada, ausencia de anexos y documentos de soporte, y debilidades en la organización de los expedientes. Se recomienda al proceso implementar acciones correctivas que fortalezcan el registro, la custodia y la trazabilidad de la información disciplinaria.	 Alerta
---	---	---

Riesgos Fiscales:

Riesgos	Detalles de las validaciones realizadas	Criticidad
Riesgo_Fiscal_por_la Posibilidad de efectos dañoso sobre recursos públicos por no realizar el recobro de incapacidades y licencias debido la falta de controles operativos internos y seguimiento de las mismas	El proceso cuenta con una profesional responsable que realiza periódicamente el seguimiento a los recobros de incapacidades. Igualmente se encuentra implementada la matriz GTH-F-09 – Seguimiento al recobro de incapacidades y licencias de maternidad o paternidad, la cual permite llevar un control.	
Riesgo_de_Proceso_por_la Posibilidad de pérdida Económica por multas y sanciones por no contar con elementos de emergencia actualizados y en óptimas condiciones.	La profesional responsable del SG-SST elaboró un informe en el que se identificaron las necesidades relacionadas con los elementos de emergencia. Con base en este diagnóstico, se realizó la actualización de extintores y botiquines en las oficinas administrativas y en el Bioparque Los Ocarros. Sin embargo, aún se encuentra pendiente la actualización de dichos elementos en el Complejo Turístico Alto de Menegua, situación que requiere gestión oportuna para asegurar el cumplimiento normativo y mitigar los riesgos asociados.	 Alerta
Riesgo_Fiscal_por_la Posibilidad de efectos dañoso sobre recursos públicos por sanciones de entes reguladores y de control o demandas y quejas de los grupos de valor por no reportar de manera oportuna los accidentes laborales a la ARL debido la falta de asignación de responsable	Se verificó que los accidentes presentados en la entidad se reportan de manera oportuna a la ARL y que la profesional responsable del SG-SST realiza el seguimiento correspondiente a los mismos.	

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

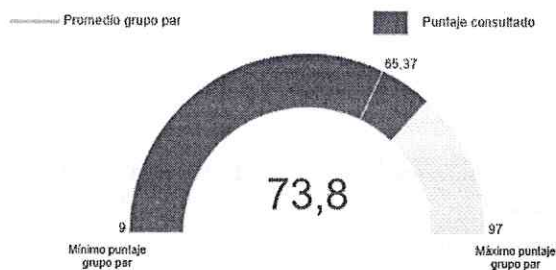
para dicha actividad

Comparativos resultados de la medición de desempeño vigencia 2023-2024:

Vigencia 2023

I. Resultados Generales

Índice de Desempeño Institucional

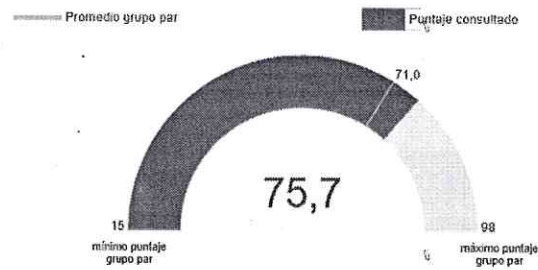


Nota 1 : El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

Vigencia 2024

I. Resultados Generales

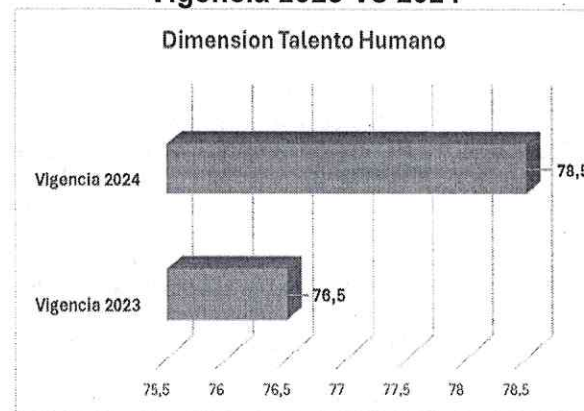
Índice de Desempeño Institucional



Nota 1 : El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad.

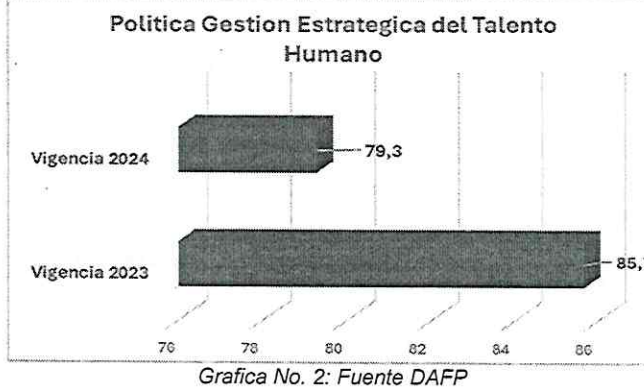
Fuente: DAFP

Dimensión de Talento Humano Vigencia 2023 Vs 2024

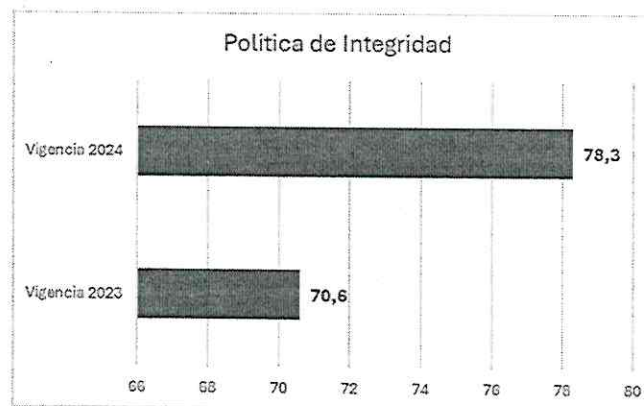


Grafica No. 1: Fuente DAFP

Los resultados de la medición evidencian un avance s en el índice de desempeño de la dimensión de talento humano, al pasar de **76.5** en la vigencia 2023 a **78,3** en la vigencia 2024, lo que representa un incremento de 1.8 puntos. Este resultado refleja un fortalecimiento en la implementación de los lineamientos asociados a la dimensión.



De acuerdo con los resultados del Índice de Desempeño Institucional para las vigencias 2023 obtuvo un puntaje de 85.7, mientras que para la vigencia 2024 se registró 79.3, Esto evidencia una disminución de 6,4 puntos, reflejando un descenso en el desempeño institucional relacionado con la gestión de Talento Humano.




Los resultados de la medición evidencian un avance significativo en el índice de desempeño de la Política de Integridad, al pasar de **70,6** en la vigencia 2023 a **78,3** en la vigencia 2024, lo que representa un incremento de 7,7 puntos. Este resultado refleja un fortalecimiento en la implementación de los lineamientos asociados a la integridad, así como una mayor efectividad en los mecanismos de control, sensibilización y cultura organizacional orientados a la transparencia y una fortaleza institucional.

Revisar las recomendaciones derivadas de la medición de desempeño institucional vigencia 2024, las cuales pueden ser consultadas a través del enlace <https://acortar.link/8lpAfO> dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a fin de articular las acciones de mejora del proceso.

ASPECTOS RELEVANTES DEL PROCESO

- ✓ Compromiso y disposición de tiempo para atender la auditoria y aportar el mejoramiento continuo del proceso.


	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

✓ El proceso de Talento Humano cuenta con controles establecidos e implementados en diferentes actividades.

HALLAZGOS DETERMINADOS EN LA AUDITORIA

A continuación, se relacionan las siguientes no conformidades y oportunidad de mejora:

ÍTEM	NUMERAL(ES) DE LA NORMA DE REQUISITOS/LEY O NORMATIVIDAD	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	TIPO DE HALLAZGO C/NC/OM
1	<p>Numeral 7.5. Información documentada de la ISO 9001:2015</p> <p>Ley 594 de 2000 (Ley General de Archivos)</p>	Se evidencian deficiencias en la gestión de los expedientes disciplinarios revisados No. 023/2022, 027/2021, 030/2021, 042/2025 y 043/2025, en la información registrada, ausencia de anexos y documentos requeridos, falta de firmas en oficios, falta de trazabilidad de las actuaciones reportadas en la base de datos de seguimiento a los procesos disciplinarios GTH-F-57-V1, asimismo se evidenció que los expedientes No. 036/2022, 037/2022, 038/2022, 039/2022, 039/2022, 040/2022, 041/2022 y 043/2025 no se encuentran en el archivo asignado para la custodia de los procesos disciplinarios. Lo anterior incumple el numeral 7.5. Información documentada de la ISO 9001:2015 y Ley 594 de 2000 General de Archivos.	N.C.
2	<p>Decreto 1083 de 2015 Artículo 2.2.5.5.25 Informe de la comisión de servicios</p> <p>Manual de Situaciones Administrativas GTH-M-01-V2</p> <p>procedimiento para aprobación y legalización de comisiones de servicios GTH-P-06-V1</p>	Se evidenció incumplimiento del Manual de Situaciones Administrativas GTH-M-01-V2 y el procedimiento para aprobación y legalización de comisiones de servicios GTH-P-06-V1, el cual establece que los servidores públicos deben presentar y radicar los soportes requeridos para la legalización de las comisiones, dentro de los tres (3) días siguientes a la finalización de la comisión, así mismo se encontraron 22 comisiones pendientes de legalización, lo que refleja deficiencias en el control y seguimiento por parte de los servidores comisionados y de la Subdirección Administrativa y Financiera, generando riesgos en la trazabilidad administrativa, el control del gasto público y la transparencia en el uso de los recursos, situación. Por lo anterior incumple el Decreto 1083 de 2015 Artículo 2.2.5.5.25 Informe de la comisión de servicios.	N.C.

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

3	N/A	Adoptar e implementar al interior de la entidad lo dispuesto en la Resolución 3461 del 01 de septiembre de 2025 <i>"Por medio de la cual derogan las Resoluciones 652 y 1356 de 2012 por las cuales se establecen lineamientos para la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas, y se dictan otras disposiciones."</i>	O.M.
---	-----	---	------

CONCLUSIÓN DE LA AUDITORÍA

La auditoría al Proceso de Gestión de Talento Humano se desarrolló conforme al objetivo establecido y al cronograma previsto en el plan de auditoría, verificando la operación del proceso. Se evidenció fortalecimiento de los controles implementados en determinadas actividades. Asimismo, se identificó que algunos controles definidos no se aplican de manera efectiva, particularmente en los procedimientos para la aprobación y legalización de comisiones de servicios, así como deficiencias en la gestión y organización de los expedientes disciplinarios. Cabe resaltar que, de acuerdo con el plan anual de auditoría, no se materializaron riesgos en el periodo evaluado. Como resultado, se determinaron dos (2) no conformidades y una (1) oportunidad de mejora.

RECOMENDACIONES DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO

Código de integridad:

Fortalecer acciones de socialización, capacitación y seguimiento al Código de Integridad, a través de actividades periódicas, de modo que se garantice la apropiación de los valores institucionales en todos los servidores públicos de la entidad.

Clima organizacional:


Implementar estrategias para la participación de los funcionarios de planta en las actividades de clima laboral que realiza la entidad, así como fortalecer los mecanismos de seguimiento y retroalimentación para garantizar el impacto positivo en el ambiente organizacional

Plan de Bienestar Social e Incentivos – GTH-PL-02-V7:

Se recomienda que los incentivos otorgados por la entidad en educación formal se vean reflejados en un aporte profesional y técnico directo al fortalecimiento de los procesos misionales del Instituto de Turismo del Meta, de manera que los conocimientos adquiridos por los funcionarios se reflejen en el ejercicio de sus competencias garantizando así que los recursos destinados a la formación generen un impacto institucional efectivo y sostenible en el tiempo.

Comisión de personal:

Revisar y ajustar, desde el ámbito jurídico, la periodicidad de las sesiones de la Comisión de Personal, conforme a lo establecido en el Decreto 1083 de 2015, dado que actualmente las

	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

funciones asignadas se han cumplido y no se presentan asuntos nuevos para tratar. Lo anterior, con el fin de valorar la pertinencia de realizar las sesiones únicamente cuando existan temas o actuaciones pendientes, evitando convocatorias sin contenido que no aporten a la gestión del proceso.

Procedimiento para la expedición de certificación electrónica de tiempos laborados CETIL:

Revisar y actualizar el procedimiento GTH-P-05-V1 para la expedición de certificaciones electrónicas de tiempos laborados (CETIL), de manera que se ajuste a como se está realizando respecto a la autoridad responsable de la firma de las certificaciones, garantizando coherencia entre el procedimiento y su aplicación.

Manual de Gestión de las Situaciones Administrativas – GTH-M-01-V2

Comisiones:

Evaluar la pertinencia y ubicación de los informes de legalización de comisiones, de manera que reposen en el área responsable, garantizando la trazabilidad, integridad y disponibilidad de la información para consultas y requerimientos.

Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo:

Conformación y funcionamiento del comité de convivencia laboral: Implementar y socializar al interior de la entidad las disposiciones establecidas en la Resolución 3461 del 01 de septiembre de 2025, expedida por el Ministerio del Trabajo, con el fin de garantizar la actualización normativa del Comité de Convivencia Laboral.

Metodología para identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos: Fortalecer la implementación de esta metodología mediante procesos de sensibilización y capacitación dirigidos a los funcionarios, con el fin de promover el reconocimiento oportuno de los riesgos y peligros en sus áreas de trabajo, fomentar la cultura del autocuidado y garantizar la aplicación práctica de los controles establecidos.

Inspecciones a instalaciones, maquinaria o equipos: Fortalecer las inspecciones asegurando el registro, archivo y conservación de los soportes correspondientes, en concordancia con los lineamientos del SG-SST y la normatividad vigente, con el fin de garantizar la trazabilidad, el seguimiento y la mejora continua del proceso.

Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias: Actualizar los planes de emergencia de la entidad a las condiciones actuales de la entidad.

Brigada de prevención preparación y respuesta ante emergencia: Gestionar con la ARL POSITIVA, la pronta reprogramación y ejecución de la capacitación a las brigadas de emergencia, asegurando el cumplimiento del cronograma del SG-SST 2025.


	INFORME DE AUDITORIA	Código: GCI-F-06-V3
	Proceso Gestión de Control Interno	Fecha de Vigencia: 10/05/2024

Riesgos Institucionales y fiscales del proceso:

Adoptar acciones oportunas frente a los riesgos identificados en estado de alerta, con el propósito de prevenir su materialización y mitigar posibles impactos. Asimismo, fortalecer los controles existentes mediante el establecimiento de seguimientos periódicos, que permitan evaluar su efectividad, generar alertas tempranas y asegurar la mejora continua en la gestión del riesgo.

Resultados de la medición de desempeño vigencia 2024:

Revisar las recomendaciones derivadas de la medición de desempeño institucional vigencia 2024, las cuales pueden ser consultadas a través del enlace <https://acortar.link/8lpAfO> dispuesto por el Departamento Administrativo de la Función Pública, a fin de articular las acciones de mejora.



Heydy Estepa Jimenez

Auditora Lider

Cargo: Profesional – CPS

