



UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
OFICINA DE CONTROL INTERNO
FORMATO DE SEGUIMIENTO

101.4.2.18.2021

FECHA:		3 de noviembre de 2021
SEGUIMIENTO REALIZAR:	A	Verificar el grado de cumplimiento de las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia económica por el COVID -19 en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
PROCESO DEPENDENCIA:	/	Gestión Humana / División de Recursos Humanos
RESPONSABLE DEL PROCESO DEPENDENCIA:	O	Claudia Bibiana Salamanca Páez - Jefe División de Recursos Humanos
CRITERIOS		La normatividad especial, en la que se fundamentan los criterios legales: • Resolución 777 de 2021, “Por medio de la cual se adopta el protocolo general de Bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus Covid-19” Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. • Circular 041 de 2020, donde se establecen los lineamientos del trabajo en Casa. Expedida por el Ministerio de Trabajo. • Acuerdo 035 de 29 de octubre de 2020 Por el cual se aprueba la reapertura y retorno gradual, progresivo y seguro, se autoriza su reglamentación y su implementación en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. • Resolución 1721 de 2020 Por medio de la cual se adopta el protocolo de Bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y desarrollo humano. (MEN) • Directiva No. 16 emitida por el Ministerio de Educación Nacional, la cual establece las directrices para la implementación del plan de alternancia educativa que contemple la implementación del protocolo adoptado en la Resolución 1721. • Resolución 1166 de 27 de agosto de 2021, Por la cual se emiten disposiciones generales para la continuidad del retorno gradual progresivo y seguro- RGPS en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. • Comunicado de Rectoría - 2 de septiembre de 2021 • Lineamientos brindados por la Alta Dirección de la Universidad. • Documentación del proceso de Gestión Humana publicada en el sistema ISODOC.

OBJETIVO:

Verificar el grado de cumplimiento de las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional en el marco de la emergencia económica por el COVID -19 en la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.

TRABAJO DE CAMPO:

La Oficina de Control Interno en cumplimiento de su rol de evaluador independiente emanado de la Ley 87 de 1993 y del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2021, dio inicio al seguimiento al proceso de Gestión Humana para evaluar las medidas establecidas con ocasión del COVID – 19, atendiendo especialmente lo señalado en la Resolución 777 de 2021, 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 éstas.

En este sentido, la Oficina de Control Interno realizó la verificación al plan de mejoramiento de los hallazgos estipulados en la Auditoría llevada a cabo en la vigencia 2020 y consignados en el informe 101.4.2.40.2020. Al realizar la verificación en el módulo de mejora continua para la apertura del seguimiento, se evidenció que las ODM 344, 345, 346, 347, 348 y 349 de 2021 se encontraban con un avance de implementación del 0%; sin embargo, en el transcurso del seguimiento, al subir las acciones de mejora por el responsable del proceso las cinco (5) primeras aparecen con un cumplimiento del 100% y la restante con un cumplimiento del 80%. En consecuencia, la Oficina de Control Interno recomienda al proceso, una vez obtenida la viabilidad metodológica frente al plan de mejoramiento, cargar al sistema ISODOC las actividades para realizar los procesos de control y seguimiento de cara a su cumplimiento.

Tabla No. 1 Reporte ISODOC – Mejoramiento Continuo – Oportunidades de Mejora

No. ODM	FECHA	ESTADO	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	% AVANCE
2021-ODM344	30/07/2021	En proceso	Incorporar en los canales oficiales de comunicación y puntos de atención establecidos la información relacionada con la prevención, propagación y atención del COVID-19 con el fin de dar a conocer a sus trabajadores, contratistas vinculados mediante contrato de prestación de servicios o de obra y comunidad en general. Se evidenció frente a canales de comunicación, adicional a los ya enunciados en el numeral 3.1 del presente informe, diversos correos electrónicos masivos dirigidos a la comunidad universitaria, indicando los protocolos de acción frente a enfermedades respiratorias, recomendaciones para el cuidado en casa (14 de abril de 2020), recomendaciones para la desinfección en el hogar (13 de abril de 2020). Sin embargo la Oficina de Control Interno evidenció que esta información no obedece al plan de comunicaciones institucional, ni a la matriz de comunicaciones del proceso identificada con el código: AGHMC-01- Matriz de Comunicaciones – Versión 1, Agosto de 2018, lo que configura un HALLAZGO frente al criterio de documentación interno de la Universidad y el numeral 7 – Plan de Comunicaciones del protocolo de bioseguridad consignado como anexo en la Resolución 666 del 24 de abril de 2020.	CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ	100%
2021-ODM345	30/07/2021	En proceso	Solicitar la asistencia y asesoría técnica de la ARL para verificar medidas y acciones adoptadas a sus diferentes actividades. Para el cumplimiento de estos numerales, la División de Recursos Humanos presentó como evidencia la matriz de identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos (IPEVR), la cual según el registro de control de cambios de dicho instrumento fue elaborado el mes de junio de 2020. Analizado su contenido se evidenció que los peligros actualizados están direccionados a la "exposición al virus del COVID", no identificándose o actualizándose frente a los riesgos asociados al trabajo en casa, más aún cuando las disposiciones de orden nacional indican que se debe trabajar una proporción de presencialidad del 20% y una de trabajo en casa del 80% del total de población institucional de conformidad con lo ordenado en la Directiva Presidencial 03 del 22 de mayo de 2020. De igual manera no fue posible a la Oficina de Control Interno con las evidencias allegadas, determinar el grado de interacción que hubo entre la Universidad, la ARL y la EPS para la actualización de este instrumento de conformidad con lo solicitado por los numerales 3.1.7 y 3.1.8 de la Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, lo anterior configura un HALLAZGO.	CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ	100%
2021-ODM346	30/07/2021	En proceso	Al indagar sobre la comunicación de los aspectos relacionados al trabajo en casa a los servidores de la Universidad, la División de Recursos Humanos reportó a la Oficina de Control Interno que no se habían cursado otras comunicaciones adicionales a las ya descritas emitidas por el Consejo Académico, siendo objeto de recomendación por parte de la Oficina de Control Interno su realización, en atención a que desde la emisión de los comunicados (mes de marzo de 2020) pudo haber situaciones de ingreso de personal que no haya sido suficientemente interiorizado o no tenga claro cuál es el alcance del trabajo en casa, el comportamiento de los procedimientos de situaciones administrativas tales como permisos, licencias por enfermedad que, según lo descrito por el responsable del proceso de gestión humana, no tuvieron ninguna modificación, frente a lo cual la Oficina de Control Interno establece un HALLAZGO ya que los factores de no presencialidad han incluido aspectos relacionados con virtualidad que no se encuentran acorde con lo documentado en el proceso y publicado en el aplicativo ISODOC.	CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ	100%
2021-ODM347	30/07/2021	En proceso	Con respecto a los numerales 4, 5 y 6 referentes al descanso y cumplimiento de jornadas laborales, se evidenció que la organización sindical AS-100-2020 ASOUNICOL cursó a la Universidad comunicación electrónica de fecha 12 de agosto de 2020 en la cual dicha organización sindical reportó "En atención a la solicitud recibida por parte de varios afiliados a nuestra Organización Sindical, donde nos dan a conocer que no se está respetando el horario laboral y se está fomentando una sobrecarga laboral por parte de algunas jefaturas, en muchos casos no siendo respetado el horario laboral establecido para cada funcionario y/o docente, recibiendo llamadas, mensajes vía WhatsApp y correos electrónicos en horas de almuerzo, a diferentes horas de la noche, fines de semana y días festivos, afectando su ámbito familiar, emocional y psicosocial, entre otros." Frente a lo cual la Oficina de Control Interno no pudo evidenciar cuál fue la estrategia documentada frente a este requerimiento institucionalmente, lo que genera un HALLAZGO al cumplimiento de estos numerales.	CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ	100%
2021-ODM348	30/07/2021	En proceso	En cuanto a los numerales 5, 6 y 7 se reportó a la Oficina de Control Interno que la Universidad ha hecho actividades relacionadas con la caracterización de los funcionarios, la identificación de necesidades para los puestos de trabajo cuyos resultados hacen parte del informe denominado "Diagnóstico de Condiciones para el desarrollo del Trabajo en Casa" donde se expresa que el mecanismo de recolección de información fue a través de encuestas a los funcionarios administrativos, docentes y contratistas con el fin de identificar las condiciones bajo las cuales se encuentran desarrollando su trabajo desde casa; sin embargo no se pudo establecer por parte de la OCI en qué forma se ha retroalimentado a los funcionarios y cómo éstos cumplen con las normas emanadas por la Universidad. En este sentido la Universidad no ha dado cumplimiento cabal a estos numerales, generando así un HALLAZGO.	CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ	100%
2021-ODM349	30/07/2021	En proceso	Respecto al numeral 8 de conformidad con lo reportado por el Jefe de la División de Recursos Humanos, la Universidad no cuenta con un Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, en atención a que no se ha podido configurar con la totalidad de sus miembros de elección, situación que no solo no permite cumplir con el numeral de la circular sino que además incumple lo normado en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 2013 del 6 de junio de 1986, lo anterior HALLAZGO el cual deberá ser abordado por la Universidad y darle tratamiento a través de acciones correctivas.	CLAUDIA BIBIANA SALAMANCA PÁEZ	80%

Fuente: Elaboración propia

Así mismo, la Oficina de Control Interno validó el cumplimiento de lo establecido en la Resolución 777 de 2021, 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 éstas, en el seguimiento el auditor evidenció que la Universidad adoptó el protocolo de Bioseguridad para la prevención de la transmisión del Coronavirus causante de la enfermedad conocida como Covid-19 y lo integró en el sistema ISODOC con el código AGHIT-03, versión 5 – junio de 2021, para su publicación.

En la reunión de apertura del seguimiento, vía Google Meet, el día 21 de octubre de 2021 y su continuación el 25 de octubre de 2021, donde asistieron a la primera sesión la División de Recursos Humanos y profesional del área de Seguridad y Salud en el Trabajo y en la continuación la Jefe de la División de Servicios Administrativos y el profesional Responsable de Seguridad y Servicios Generales, invitados para que asistieran a esta sesión, toda vez que el proceso del seguimiento es transversal, donde se involucran a su ejecución, control y supervisión, otras dependencias y áreas.

Para esta reunión se elaboró el Acta 97 que hace parte integral del Informe de Seguimiento al proceso de Gestión Humana – Covid-19.

La jefe de la Oficina de Control Interno le informó a los presentes que a partir de ese momento daba el uso de la auditor, José Ismael Vargas, quien realizaría una serie de preguntas relacionadas con las actividades llevadas a cabo para hacer efectivo el protocolo y los controles con ocasión de la pandemia por Covid – 19, atendiendo lo establecido en la Resolución 777 del 2021 por medio de la cual se fijan los lineamientos para el regreso en alternancia a la presencialidad y se dictan medidas para los protocolos y controles que se deben tomar por la Universidad.

2.1¿Qué protocolo se estableció desde el proceso de Gestión Humana para el Retorno Gradual Progresivo y Seguro – RGPS en alternancia?

Para esta pregunta las funcionarias de Gestión Humana y seguridad y salud en el trabajo manifestaron que existe un protocolo donde se pueden ver los pasos y que fue implementado allí para el regreso en alternancia a la presencialidad de forma segura y progresiva igualmente manifestaron que se capacitó al personal de operarios calificados y se realizó la señalización para los aforos máximos así como el aseo y la desinfección de las dependencias donde están viniendo funcionarios a laborar en alternancia con intervalos de dos horas cada aspersión y para ello los controles son las planillas de aseo y limpieza de baños así como las planillas para control de aspersión en las dependencias.

Desde el Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, ¿qué protocolo han implementado para la entrega de elementos de bioseguridad, seguridad y protección para Docentes, Estudiantes, Administrativos y Contratistas?

La funcionaria de seguridad y salud en el trabajo Adriana Estrada informó que estos elementos se han venido entregando a los funcionarios que están regresando en alternancia a la presencialidad y los controles utilizados son planillas donde se registran las entregas, así como el control de los aforos.

Atendiendo lo establecido en la Resolución 777 de 2021, y en su anexo técnico. ¿Qué acciones se han implementado para dar cumplimiento a los protocolos establecidos en la Resolución?

La funcionaria Adriana Estrada informó que se han venido cumpliendo los protocolos establecidos en la Resolución en lo que tiene que ver con el aseo de baños y dependencias y las aspersiones en todas las instalaciones de la Universidad, como también los registros en las planillas manifiesta la funcionaria que todas estas actividades se realizan en conjunto con La División de Servicios Administrativos y el área de Seguridad y Servicios Generales, lo anterior teniendo en cuenta que es un proceso transversal donde el apoyo es de suma importancia para el éxito de las actividades. Y el logro de los objetivos del proceso.

Sin embargo, se pudo evidenciar que hace falta fortalecer en la Universidad capacitaciones y divulgación a los diferentes estamentos, buscando con ello la cobertura general a la población universitaria. Para la visita a la Sede Funza, el Auditor fue comisionado el día 25 de octubre de 2021 mediante Resolución 1396 del 20 de octubre de 2021.

En las visitas realizadas a las sedes de Funza el 25 de octubre de 2021 y Tintal en Bogotá el 26 de octubre de 2021, el Auditor no pudo validar la entrega de los elementos de protección por parte de la Universidad en las sedes visitadas, hizo seguimiento a los protocolos establecidos en las sedes y evidenció lo siguiente:

1. Visita Sede Funza:

- No se cuenta con señalización de los protocolos para el control del COVID – 19.
- No fue posible validar la entrega de los elementos de Bioseguridad y de protección en la sede.
- Los espacios para el personal administrativo no estaban habilitados en el momento de la visita del Auditor, dado que donde iniciaron sus labores éstos se compartían con la Secretaría de Educación del Municipio y por la pandemia realizaron una reubicación de los mismos; en la actualidad los espacios no están adecuados para los 2 funcionarios administrativos asignados a dicha Sede.
- El espacio físico donde funciona la sala de profesores y las Aulas se encuentran sin señalización de aforos por parte de la Universidad y demás medidas establecidas en la Resolución 777 de 2021 y el Instructivo del proceso de Gestión Humana en ISODOC, específicamente lo relacionado con los protocolos.

En la visita el Auditor validó los protocolos establecidos por el Colegio Miguel Antonio Caro (MAC), lugar donde están ubicados los espacios físicos para la Universidad, y evidenció que cuentan con lavamanos, jabón líquido, gel y alcohol glicerinado, sin embargo, no se pudo validar la existencia de toallas desechables ni el depósito de las mismas.

Imagen No. 1 Elementos de Bioseguridad Sede Funza



Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 2 Elementos de Bioseguridad Funza



Fuente: Elaboración propia

En el seguimiento a la Sede, la funcionaria docente Paola Martínez que atendió la visita informó al Auditor que el servicio de aseo lo presta directamente los funcionarios de la Alcaldía, así como los elementos de desinfección e higiene; para el momento de la visita, se encontraban estudiantes de bachillerato y docentes de la jornada de la mañana; así mismo, los servicios de biblioteca, cafetería y enfermería se encontraban funcionando.

De acuerdo con lo anterior, el Auditor no evidenció protocolos establecidos por la Universidad en la Sede, lo que configura un hallazgo al incumplir el numeral 5.1 del protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del coronavirus causante de la enfermedad conocida como Covid-19, por la inexistencia de los elementos necesarios para la protección y autocuidado de quienes asistan a la Sede por parte de la Universidad:

“...• Proveer a los empleados y estudiantes de practica (instalaciones de la Universidad) los elementos de protección personal que deban utilizarse para el cumplimiento de las actividades laborales que se desarrollen en la Universidad.

• Establecer mecanismos de seguimiento, monitoreo y autocontrol de las actividades descritas en este protocolo en todas las áreas de la Universidad. (...)”

2. Visita sedes Bogotá:

El Auditor se desplazó el 26 de octubre de 2021, a las sedes Tintal, Sede dos (2), tres (3), cuatro (4), seis (6) y siete (7) y en el seguimiento se pudo verificar lo siguiente:

2.1 Visita Sede Tintal:

Se realizó la visita a la sede Tintal el día 26 de octubre de 2021 para verificar los protocolos de Bioseguridad establecidos por la Universidad y no se evidenciaron elementos de protección y bioseguridad en los espacios físicos que tiene asignados la Universidad, lo que configura un hallazgo al incumplir el numeral 5.1 del protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del coronavirus causante de la enfermedad conocida como Covid-19, por la inexistencia de los elementos necesarios para la protección y autocuidado de quienes asistan a la Sede por parte de la Universidad:

“... • Proveer a los empleados y estudiantes de practica (instalaciones de la Universidad) los elementos de protección personal que deban utilizarse para el cumplimiento de las actividades laborales que se desarrollen en la Universidad.

• Establecer mecanismos de seguimiento, monitoreo y autocontrol de las actividades descritas en este protocolo en todas las áreas de la Universidad. (...)”

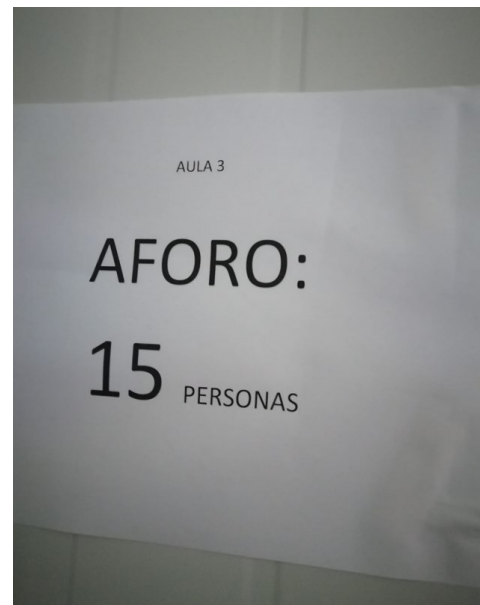
Se destaca que el Instituto Técnico Central cuenta con su protocolo de higiene, aseo y desinfección de la sede, así como los elementos para lavado de manos y desinfección de los asistentes en alternancia, la señalización de los aforos en las aulas se encuentra ubicada en debida forma, igualmente las rutas de acceso y salida están demarcadas al igual que el aseo y mantenimiento de los baños y demás espacios físicos.

Imagen No. 3 Elementos de Bioseguridad Sede Tintal



Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 4 Elementos de Bioseguridad Sede Tintal



Fuente: Elaboración propia

2.2 Visita Sede 2.

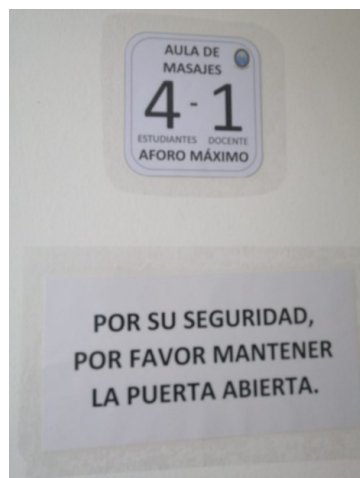
Se realizó la visita a esta sede y se validó la información de los controles y protocolos establecidos por la Universidad en cumplimiento de la Resolución 777 del Ministerio de Salud, en dicha sede se validó que cuentan con los protocolos establecidos en el sistema ISODOC, para la prevención de la transmisión del Coronavirus causante de la enfermedad conocida como Covid-19, código AGHIT-03, versión 5 – junio de 2021. La sede cuenta con señalización, puestos de desinfección y control de aforos en sus aulas, así como las planillas de control de aseo en los baños; siendo aproximadamente las 10:45 a.m. no se pudo validar la planilla de control, desinfección y aspersión de las aulas en la Sede, toda vez que al momento de la visita se encontraban estudiantes y docentes en clase.

La Oficina de Control Interno recomienda cumplir con lo establecido en el Protocolo para poder llevar a cabo seguimiento y control efectivo.

Imagen No. 5 Planilla de Control Limpieza y Desinfección – Sede 2

Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 6 Aforo Aula – Sede 2

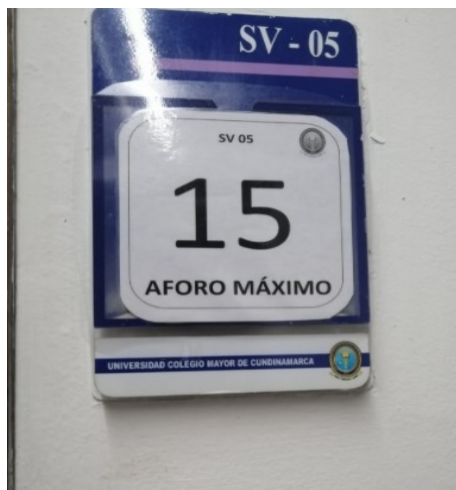


Fuente: Elaboración propia

2.3 Visita Sede 3.

El Auditor realizó el seguimiento a los protocolos y controles establecidos y evidenció lo siguiente: La Sede cuenta con los elementos para lavado de manos, higiene y desinfección, aseo de baños con sus respectivas planillas actualizadas, así mismo todas las aulas de clase cuentan con la señalización de los aforos permitidos además de los puestos de estudio y del docente de acuerdo con el aforo establecido; no se evidenció planilla de desinfección y aspersiones teniendo en cuenta que no hay asistencia de estudiantes y docentes en alternancia.

Imagen No. 7 Aforo Aula Sede 3



Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 8 Distribución Aforo Sede 3

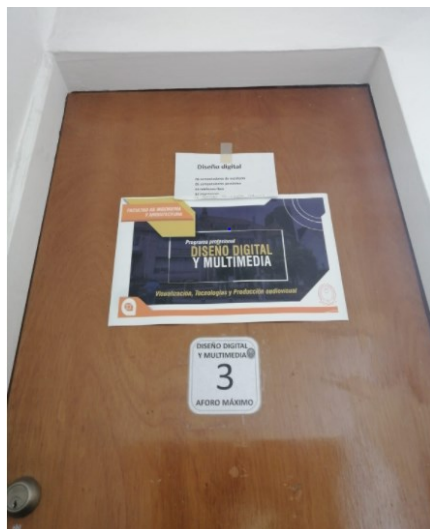


Fuente: Elaboración propia

2.4 Visita Sede 4.

El Auditor realizó visita a la sede con el fin de verificar el grado de cumplimiento de los controles y protocolos establecidos por la Universidad y pudo evidenciar que existen los elementos para lavado de manos higiene y desinfección, aseo de baños con sus planillas de control actualizadas, de igual forma las aulas están señalizadas con sus respectivos aforos y puestos de trabajo cumpliendo con lo establecido en la guía y aforos; el Auditor no evidenció planillas en las aulas de control de aspersión por no estar asistiendo Estudiantes y Docentes en alternancia.

Imagen No. 13 Aforo Programa Académico Sede 7



Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 14 Aforo Programa de Posgrado – Sede 7

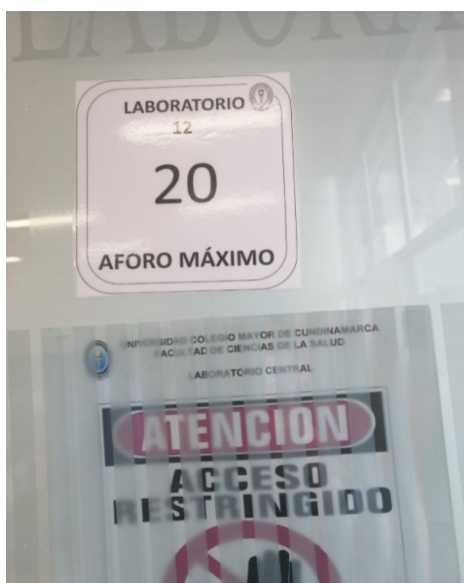


Fuente: Elaboración propia

2.7 Visita Sede Principal

La sede principal cuenta con puntos de lavado de manos y de higiene y desinfección, las aulas y dependencias administrativas tienen la señalización y los aforos establecidos para controlar los accesos a las labores académicas y administrativas en alternancia a la presencialidad. En el seguimiento se pudo evidenciar la realización de aseo antes del inicio de la jornada diaria, dotación de elementos de protección para Docentes, Estudiantes y Personal Administrativo y Contratistas que ingresan a esta sede; sin embargo, no se evidenció existencia de planillas de control de desinfección por aspersión cada dos (2) horas en las dependencias y aulas donde están asistiendo Estudiantes y Docentes en alternancia, a excepción de los laboratorios, donde se cumple el protocolo y los procedimientos, así como sus controles.

Imagen No. 15 Aforo Laboratorio Sede Principal



Fuente: Elaboración propia

Imagen No. 16 Planilla de Control Limpieza de Manos y Desinfección – Sede Principal

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA PROCESO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y RECURSOS HUMANOS FORMATO LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE BAÑOS									
MES AÑO ÁREA		FECHA		HORA		OBSERVACIONES		FIRMA	
Septiembre 2021		Medio Universitario							
1	11/09/2021	10:30	11:35	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
2	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
3	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
4	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
5	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
6	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
7	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
8	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
9	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
10	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
11	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
12	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
13	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
14	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M
15	11/09/2021	10:30	10:30	2000-000	M	2000-000	M	2000-000	M

Fuente: Elaboración propia

HALLAZGOS:

1. Al realizar la visita a la Sede Funza, el Auditor no evidenció protocolos establecidos por la Universidad en la Sede, lo que configura un hallazgo al infringir el numeral 5.1 del protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del coronavirus causante de la enfermedad conocida como Covid-19, Código AGHIT-03 Versión 5 del 18 de junio de 2021, por la inexistencia de los elementos necesarios para la protección y autocuidado de quienes asistan a la Sede por parte de la Universidad.
2. Una vez realizada la visita a la sede Tintal para verificar los protocolos de Bioseguridad establecidos por la Universidad, no se evidenciaron elementos de protección y bioseguridad en los espacios físicos que tiene asignados la Universidad, lo que configura un hallazgo al infringir el numeral 5.1 del protocolo de bioseguridad para la prevención de la transmisión del coronavirus causante de la enfermedad conocida como Covid-19, Código AGHIT-03 Versión 5 del 18 de junio de 2021, por la inexistencia de los elementos necesarios para la protección y autocuidado de quienes asistan a la Sede por parte de la Universidad.

RECOMENDACIONES:

1. Actualizar oportunamente en el sistema ISODOC - módulo de Mejoramiento Continuo, lo correspondiente a las acciones a implementar con ocasión de las observaciones o hallazgos que la Oficina de Control Interno realice.
2. Realizar monitoreo al proceso desde las diferentes jefaturas de división y áreas con las cuales se tiene relación en cuanto a actividades que se ejecutan en común, toda vez que, al tratarse de un proceso transversal, conlleva acciones de gestión que aportan a los roles, el procedimiento y los posteriores controles.
3. Cumplir con lo establecido en el Protocolo para la prevención de la transmisión del Coronavirus causante de la enfermedad conocida como Covid-19, código AGHIT-03, versión 5 – junio de 2021, específicamente en tramitar las planillas.
4. Realizar las actividades de seguimiento y monitoreo a través de registros e inspecciones, para el aseguramiento de acciones al igual que implementar correctivos frente a desviaciones detectadas desde el punto de vista de autocontrol.
5. Desde el proceso de Gestión Humana, realizar capacitación en cuanto a la aplicación de los protocolos de Seguridad y Bioseguridad, al personal que cumpla las funciones de aseo y desinfección, así como a toda la Comunidad Universitaria, con ocasión del regreso en alternancia a la presencialidad.
6. Como medida de protección, promover espacios o campañas para hacer seguimiento a la Salud Mental de los funcionarios, considerando el impacto emocional que le ha generado las actividades de adaptación al trabajo en casa y el regreso progresivo en alternancia a la presencialidad.

CONCLUSIÓN:

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca ha venido implementando los protocolos establecidos por el Gobierno Nacional, en especial la Resolución 777 del 2 de junio de 2021 donde se fijan los parámetros para el regreso en alternancia a la presencialidad, sin embargo, es importante avanzar en el fortalecimiento de los controles para evitar incumplir con lo establecido en la norma, así como la sujeción al protocolo establecido por el proceso de Gestión Humana.

 JOSÉ ISMAEL VARGAS BEJARANO Auditor - Profesional Universitario OCI	 IRMA YURANI CAMPOS TAMBO Jefe Oficina Control Interno
ELABORÓ	REVISÓ Y APROBÓ

