

| | | | | |
|---|---|-----------|----------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | Versión 8 | Página 1 de 20 | |

| ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°08 | |
|--|--|
| Hora: 8:00- 9:50 | Fecha: 14 de septiembre de 2023 |
| Lugar: | Sala de juntas de Secretaria General |
| Dependencia que Convoca: | Dirección de Planeación y Control de Gestión |
| Proceso: | Direccionamiento Estratégico |
| Objetivo: | Realizar la Revisión por Dirección del SIGE en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño corte primer Semestre 2023 |
| <p>Agenda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado de las acciones de revisiones anteriores por la dirección. • Cambios en el contexto de la entidad. • Grado en que se han logrado los objetivos y las políticas del Sistema Integrado de Gestión. • Desempeño del Sistema Integrado de Gestión. • No Conformidades y Estado de las Acciones de Mejora. • Resultados Auditorías Internas y Externas SIGE. • Resultados de la administración de riesgos y peligros en la entidad eficacia de las acciones tomadas para abordar riesgos, peligros y oportunidades. • Adecuación de Recursos. • Varios • Decisiones de la Revisión del Sistema Integrado de Gestión. <p>Desarrollo:</p> <p>Se inicia la sesión con la verificación de quórum, con un total de 22 miembros del Comité, permitiendo dar inicio con la presentación del Director de Planeación y Control de Gestión Milton Forero quien da un contexto general sobre qué consiste la Revisión Por Dirección.</p> <p>La Subdirectora de Mejoramiento Organizacional Yaneth Samiento presenta la agenda y la siguiente entrada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ESTADO DE LAS ACCIONES DE REVISIONES ANTERIORES POR LA DIRECCIÓN. Se presenta el cumplimiento del total de los 12 compromisos. • CAMBIOS EN EL CONTEXTO DE LA ENTIDAD <p>Frente a esta entrada, el Director de Planeación y Control de Gestión Milton Forero indica que para esta entrada se presentaron los ocho (8) cambios a varias voces e inicia con los cambios relacionados con el eje de calidad.</p> <p>En primer lugar, el tránsito del ICBF al Ministerio de Igualdad y Equidad implica adecuaciones internas y articulaciones en lo externo, así como cambios en los documentos de alineación estratégica, y la reorganización de los objetivos en el marco del Plan Nacional de Desarrollo.</p> <p>El cambio asociado con la provisión definitiva de empleo público de carrera administrativa Sede Nacional, Regionales y Centros Zonales continúa siendo importante porque no ha finalizado, está en proceso las siguientes acciones continuar con la realización exámenes médico- ocupacionales de ingreso y egreso para servidores públicos, la entrega de elementos de protección personal y elementos de confort conforme las vinculaciones, entre otras.</p> <p>Dentro de los cambios identificados también se encuentra la redefinición de los servicios del ICBF, lo que se traduce en dejar de funcionar como direcciones separadas, trabajar de manera articulada y brindar una respuesta integral.</p> | |

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

| | | | | |
|---|---|-----------|----------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | | Versión 8 | Página 2 de 20 | |

Se da la palabra a la profesional del eje de Seguridad y Salud en el Trabajo- SST (Liliana Niño), quien presenta el cambio asociado con la Resolución 20223040040595 de 2022 por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y se dictan otras disposiciones se indican las posibles acciones e indicando que la meta es que en este trimestre restante se pueda formular este plan.

Finalmente, el Director de Información y Tecnología Jose Ebert Bonilla genera una alerta sobre el ciber ataque que sufrieron 70 entidades del estado de las cuales salieron unas muy lesionadas debido al robo y secuestro de la información; resalta que el ICBF salió bien librado, pudo soportar el ataque y hace un llamado a reforzar el tema de seguridad, a no solicitar que levanten restricciones y a estar alerta. Finalmente presenta los cambios para el eje de Seguridad de la Información (SI).

El detalle de todos los cambios se presenta a continuación:

| DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO | EJE | POSIBLES ACCIONES |
|--|------|---|
| Cambio de sector del ICBF del Departamento de Prosperidad Social para ser adscrito en el Ministerio de Igualdad y Equidad, establecido en Decreto 1075 de 29 de junio de 2023 "por el cual se adopta la estructura del Ministerio de la Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones" | SIGE | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Divulgación del cambio de sector del DPS al Sector Administrativo de Igualdad y Equidad y normatividad asociada ✓ Analizar el Decreto 1075 de 2023 Por el cual se adopta la estructura del Ministerio de Igualdad y Equidad y se dictan otras disposiciones, en el que hacer de las direcciones misionales ✓ Analizar el impacto en la gestión presupuestal, en el plan indicativo y su implicación con los indicadores de la entidad. ✓ Ajustar la alineación Institucional con el nuevo plan sectorial - sector de la Igualdad. ✓ Seguimiento a los indicadores de acuerdo con los ajustes que se requieran |
| Adecuación de la provisión definitiva de empleo público de carrera administrativa Sede Nacional, Regionales y Centros Zonales. | SIGE | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Continuar con la realización exámenes médico-ocupacionales de ingreso y egreso para servidores públicos. ✓ Entrega de elementos de protección personal y elementos de confort conforme las vinculaciones. ✓ Inspecciones de seguridad e identificación de necesidades de adecuaciones de infraestructura y de mobiliario. ✓ Realizar Webinar con ponentes externos para fortalecer el conocimiento en políticas y buenas prácticas en seguridad de la información ✓ Realizar la inducción a los nuevos colaboradores |
| Redefinición de los servicios del ICBF para garantizar la Protección Integral a las niñas y niños, desde una perspectiva transectorial con el fin de alinear su oferta al Plan Nacional de Desarrollo "Colombia, potencia mundial de la vida" en el marco de la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030 | SGC | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diseño de lineamientos y manuales operativos ✓ Participación Ciudadana en la consulta y observaciones a los documentos ✓ Resolución ✓ Socialización de la oferta ✓ Actualización de la oferta en la página web ✓ Ajustar proyectos de inversión acorde con las apuestas del Plan Nacional de Desarrollo correspondientes a las direcciones misionales, en especial: protección, familia, infancia, Adolescencia y Juventud |

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

| | | | | |
|---|---|-----------|----------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | | Versión 8 | Página 3 de 20 | |

| | | |
|--|------|---|
| Resolución 20223040040595 de 2022. Por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y se dictan otras disposiciones. La Resolución establece una transición de la Resolución 1565 de 2014, el plazo finaliza el 12 de julio de 2023 | SST | <input checked="" type="checkbox"/> Ejecución del proceso contractual con objeto: "contratar el servicio de consultoría tendiente a elaborar el plan estratégico de seguridad vial, el cual debe contener los lineamientos para su implementación, seguimiento y mejora, que permita cumplir con los requisitos normativos, para reducir, eliminar la incidencia, el riesgo y las lesiones graves relacionadas con accidentes de tráfico en las vías en la sede de la dirección general del ICBF y sus regionales." <input checked="" type="checkbox"/> Cumplimiento del plan de acción de la Oportunidad de Mejora 00327. |
| Implementación de la Política de Protección del uso de dispositivos USB. | SGSI | Sensibilizar a los colaboradores sobre la importancia de la implementación de este control en la Entidad, como medida de protección para la información digital contra ciber amenazas. |
| Implementación de las directrices sobre los requerimientos mínimos que deben ser cumplidos por los usuarios para la navegación en internet, teniendo en cuenta la política de seguridad y privacidad de la información. | SGSI | Realizar actualización de los permisos de navegación de los colaboradores conforme a las nuevas categorías, y socializar la nueva guía en los cuales se describen estos. |
| Implementación de la Política de doble factor de autenticación a todos los colaboradores de la entidad. | SGSI | Sensibilizar a los colaboradores sobre la importancia de la implementación de este control en la Entidad, como medida de protección para suplantación de la entidad, robo de contraseñas, entre otros. |
| Actualización de la Política de Seguridad y privacidad de la Información (Resolución 4286 de 2020). | SGSI | Sensibilizar a los colaboradores los cambios en la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, utilizando diferentes estrategias y los canales de comunicación autorizados. |

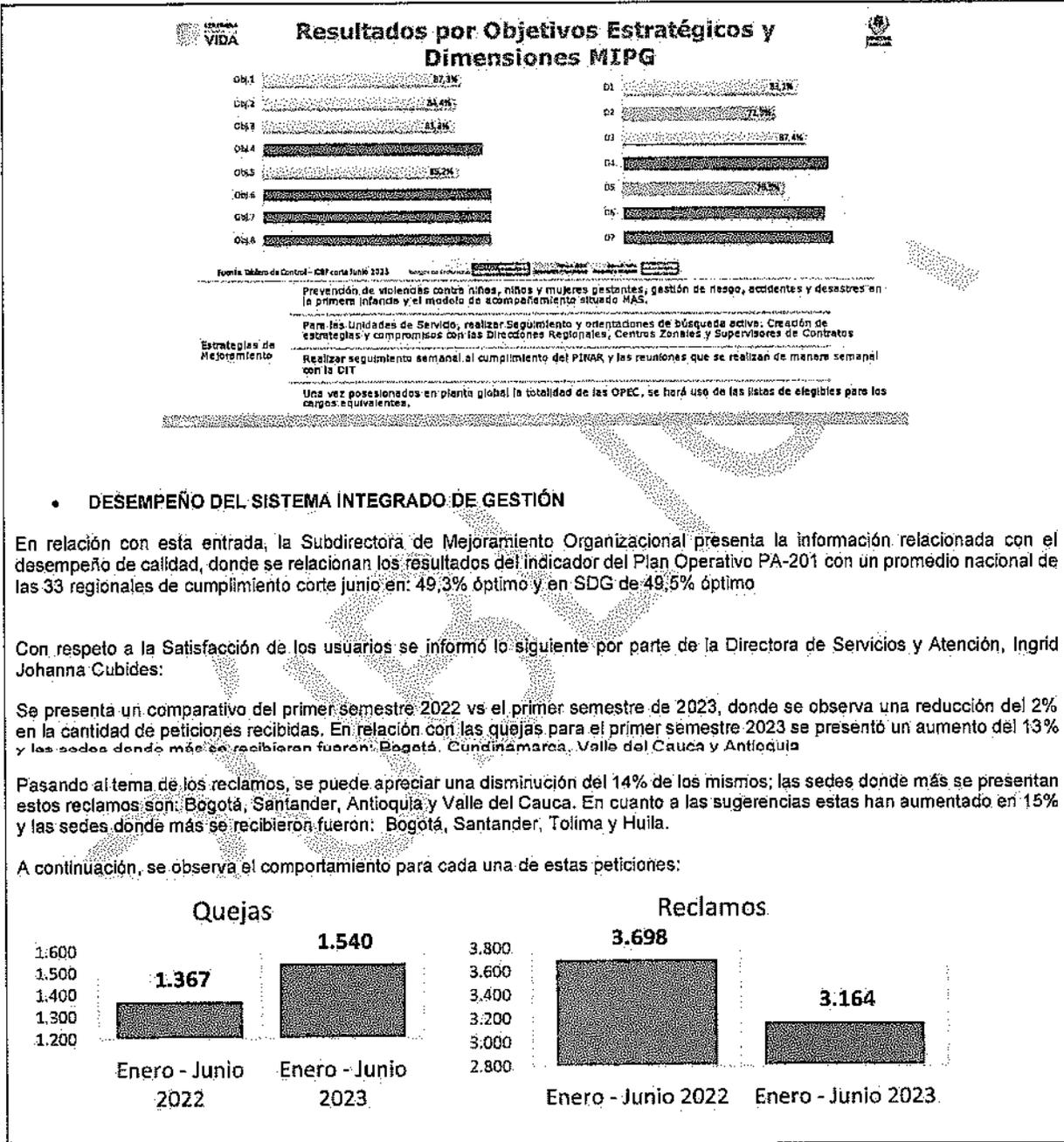
• **GRADO EN QUE SE HAN LOGRADO LOS OBJETIVOS Y LAS POLÍTICAS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN**

La Subdirectora de Monitoreo y Evaluación (E), Rocío Enciso informa cómo se han comportado los indicadores con corte 30 de junio de 2023, como producto de estos resultados se generaron seis (6) acciones correctivas a las dependencias que aplicaba en el marco de la política de operación 3.43, sección a. del P1.MS Procedimiento Monitoreo y Evaluación de la Gestión. A continuación, los resultados:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Qualquer cópia impressa de este documento se considera como COPIA NÃO CONTROLADA.

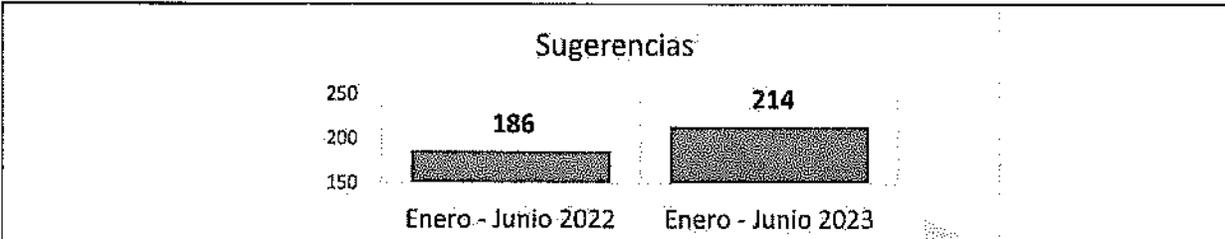
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1591 DE 2012.



¡Antes de Imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

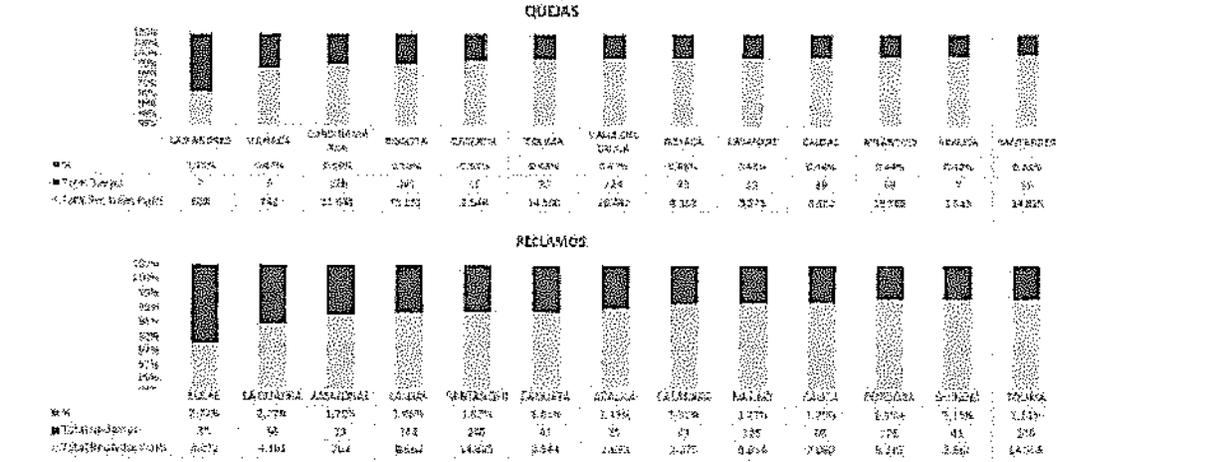


Fuente: Reporte Mensual Quejas, Reclamos y Sugerencias, Base SIM julio 01 de 2023

A continuación, se realiza un análisis sobre el porcentaje de participación de Quejas y Reclamos en regionales con mayor volumen de peticiones recibidas basado en el total por tipo de petición.

Se puede observar que las regionales con mayor porcentaje de reclamos son: Sucre, Guajira, y Amazonas, a continuación, se observa el comportamiento por regional:

Porcentaje de Participación de Quejas y Reclamos en Regionales con Mayor Volumen de Peticiones Recibidas Basado en el Total por Tipo De Petición del Primer Semestre 2023.



MESAS PÚBLICAS Y RENDICIÓN DE CUENTAS

| | | |
|--|------------------------------|---|
| No. Mesas públicas y rendición de cuentas realizadas | No. de Compromiso Formulados | Porcentaje de Cumplimiento de los Compromisos |
| 215 | 73 | 68 % |

Con una participación de 90.469 encuestas y donde la principal temática a desarrollar fue atención integral Niños, Niñas de 0 a 5 años

Desempeño de Proveedores Externos: Se exponen los resultados de los ejercicios de supervisión y asistencia técnica realizados a los operadores, indicando que esta información fue un insumo tomado del ejercicio de Revisión por Dirección llevado

¡Antes de Imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

| | | | | |
|---|---|-----------|----------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | | Versión 8 | Página 6 de 20 | |

a cabo por las regionales, en los cuales se evidencian principalmente las siguientes debilidades con el fin de que desde los procesos puedan tomar acciones:

Teniendo en cuenta los resultados del balance de supervisión de la vigencia 2023, se encuentra:

- Los espacios y/o infraestructuras empleadas para la prestación de servicio en su mayoría no cumplen con lo establecido en los lineamientos del ICBF, siendo necesario ajustar el plan para la gestión de riesgos de accidentes o situaciones que afecten la vida o integridad de las niñas, los niños. Primera Infancia-Amazonas y Putumayo
- Debilidades en el procedimiento de reporte de fallecimiento de usuarios, por parte de las Entidades Administradoras de Servicios (EAS) hacia el supervisor de contrato, Primera Infancia-Cauca y Córdoba
- No cuenta en territorio con equipos de apoyo a la supervisión, aun cuando la supervisión está a cargo de los Coordinadores de los Centros Zonales, los equipos de apoyo no tienen como obligaciones contractuales específicas el apoyo a la supervisión como tal. Infancia-Bolívar
- Mejorar la programación para la entrega oportuna de AAVN evitando quedar saldos modalidad tú a tú Adolescencia y Juventud-Valle
- Debilidad en reporte de la caracterización en el aplicativo cuéntame en el marco de la implementación de las modalidades, por parte de las EAS. Promoción y Prevención (excepto Adolescencia y Juventud e Infancia)- Chocó, Arauca, la Guajira, San Andres, Tolima
- Los profesionales de los operadores para los encuentros en familia utilizan metodologías muy técnicas, por ende, se evidenció dispersión y poco entendimiento en las familias asistentes al encuentro Familias y Comunidades-Guaviare
- Mejorar en la calidad del dato de la información antropométrica y fichas de notificación del evento 113 (desnutrición aguda) toda vez que se ha evidenciado datos erróneos en los formatos que se manejan por parte de los operadores. Nutrición- Arauca
- Cumplimiento obligación de compras públicas locales por parte de la Entidad Contratista. Nutrición-Caquetá

Dirección de Protección:

SRPA

- Entrega de dotación a la población atendida, elementos que no son nuevos en algunos casos, prendas en mal estado o reutilizadas e incompletas-Risaralda

PARD

- Ausencia de documentación en las carpetas de las historias de atención, de acuerdo con lo señalado en los documentos técnicos -San Andres

Con respecto a las acciones de inspección, vigilancia y control, se da la palabra al Jefe de la Oficina de Aseguramiento a la Calidad, Jeason Cossio, quien indica lo siguiente: en lo corrido del año se han realizado 14 visitas de inspección enfocadas únicamente en Primera Infancia y Protección, 4 auditorías a la fecha con 15 planes de mejoramiento cerrados, licencias de funcionamiento inicial en trámite 165 y 17 Procesos Administrativos Sancionatorios resueltos.

En cuanto a las debilidades encontradas por parte de las entidades que prestan los servicios a nuestro niños, niñas, jóvenes y adolescentes e identificadas en las acciones de inspección de la Oficina de aseguramiento a la Calidad, el balance coincide con las debilidades reportadas en el punto anterior, a continuación, la relación:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

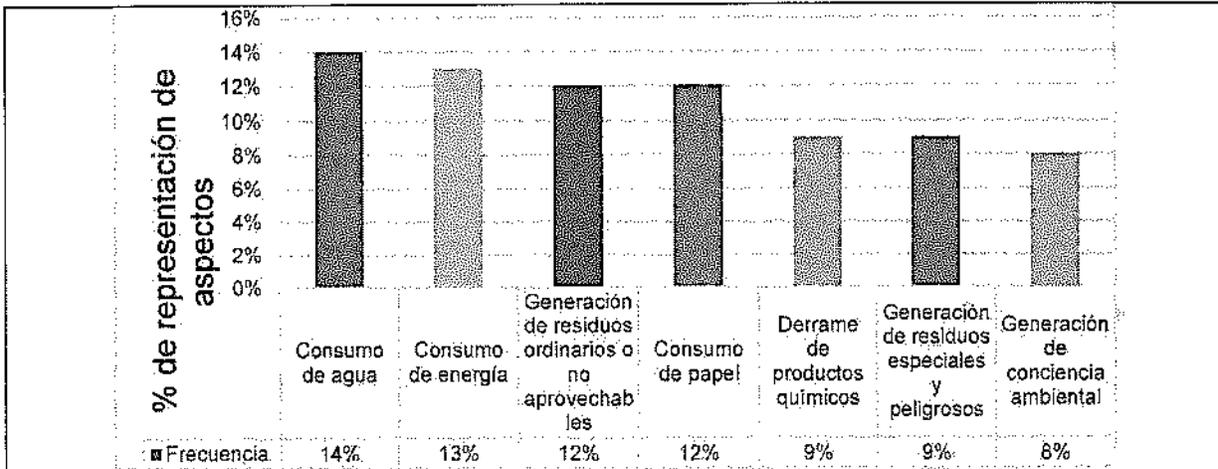
| | | | | |
|---|---|-----------|-------------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | Versión 8 | Página 7 de 20 | |

| | | |
|---|---|--|
|  | DESEMPEÑO DE PROVEEDORES EXTERNOS Acciones de Inspección, Vigilancia y Control |  |
| <p style="text-align: center;"><u>Faltas y Demoras</u></p> <p>Primera Infancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de documentos en las carpetas de los usuarios. • Incumplimiento en el aporte de energía y nutrientes de la minuta patrón. • Incumplimiento a lo establecido en el proyecto pedagógico y las planeaciones pedagógicas. • Incumplimiento en el diligenciamiento y seguimiento al registro de novedades. • Ausencia de soportes del acompañamiento a las familias, gestión, orientación y/o seguimiento efectivo para la obtención de la totalidad de los documentos en salud. • Incumplimiento a las acciones establecidas para la activación de ruta. • Incumplimiento al seguimiento del desarrollo de los usuarios. • Incumplimiento en la articulación interinstitucional y constitución de redes protectoras. • Ausencia de gestión para que la totalidad de usuarios contaran con pólizas. • Incumplimiento a las condiciones de seguridad en los inmuebles. • Inconsistencias en la veracidad, calidad y oportunidad de la información suministrada Reporte Cuéntame y RAM. • Incumplimiento consulta de antecedentes del talento humano. | | <p style="text-align: center;"><u>Faltas y Demoras</u></p> <p>Protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento a las acciones de la Guía de Orientaciones para las situaciones de riesgo. • Inoportunidad en las acciones del proceso de atención (evaluaciones preliminares, planes de caso, seguimientos planes de caso, entre otros). • Sin soportes de construcción y seguimientos al proyecto de vida. • Sin soportes de la implementación de herramientas definidas en la Propuesta de Implementación y Cualificación - PIVC. • Incumplimiento en la gestión y articulación para el acceso efectivo a las atenciones en salud. • Incumplimiento a los requisitos para el suministro de medicamentos. • Incumplimiento en la inocuidad de los alimentos suministrados y de las generalidades de operación del servicio de alimentos. • Instalación de cámaras al interior de los dormitorios. • Incumplimiento de requisitos para los perfiles del talento humano. • Incumplimiento en las funciones del talento humano, especialmente por parte de los formadores. • Incumplimiento en las condiciones locativas y de seguridad del inmueble. • Incumplimiento en la entrega y reposición de las dotaciones (personal, aseo e higiene y básica). • Incumplimiento a las actividades de control sobre los recursos financieros (entre ellos dineros públicos). • Incumplimiento requisitos del Programa de selección de proveedores; Plan de Saneamiento Básico y el Manual de Buenas Prácticas de Manufactura. |
| <p>La subdirectora de Mejoramiento Organizacional invita a las Direcciones misionales a tomar acciones a partir de los resultados previamente presentados.</p> <p>Desempeño Ambiental:</p> <p>El ingeniero Oscar Camacho informa a los asistentes que se han generado acciones desde el Eje Ambiental para impulsar el cumplimiento del porcentaje de ejecución del PGA, el cual a corte de 30 de junio de 2023 presentó un resultado del 52,3%.</p> <p>En relación con los aspectos ambientales significativos: Se mantienen 7 aspectos significativos, ubicándose en primer lugar el aspecto consumo de agua, así mismo, el aspecto consumo de papel aumenta debido al uso que se requiere en los diferentes procesos misionales y de gestión documental que se efectuaron durante el primer semestre de la vigencia, por último se agrega el aspecto generación de residuos especiales y peligrosos debido a la gran cantidad de elementos generados. Los resultados generales se observan a continuación:</p> | | |

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

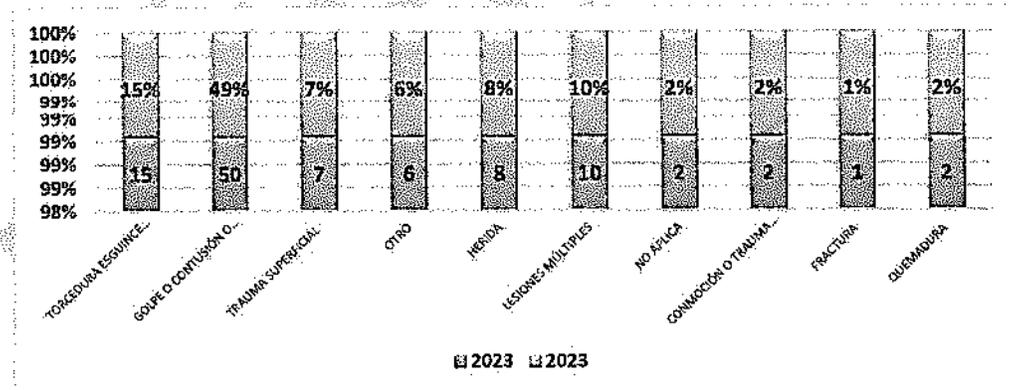


Se presenta el porcentaje de cumplimiento de requisitos legales y otros requisitos, el cual se mantiene en un 94%, debido al incumplimiento de la Resolución 2184 de 2019 (transición código de colores en puntos ecológicos) en varias Regionales y SDG.

Desempeño Seguridad y Salud en el Trabajo:

El director de Gestión humana presenta un comparativo de la accidentalidad, resaltando que en el primer semestre del año 2023 ocurrieron 103 accidentes de trabajo a nivel país, presentados en mayor proporción en las regionales Bogotá, Antioquia, Valle y Cundinamarca lo cual tiene que ver con el tamaño de estas sedes.

A continuación, se relacionan las causas de accidentalidad a nivel país, donde predomina la causa por golpe o contusión.



En cuanto a los indicadores de medicina preventiva se tiene lo siguiente:

- Índice de prevalencia es la sumatoria de casos nuevos y antiguos (147) que equivalente al 11.2% por cada 100.000 trabajadores en el I semestre de 2023.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

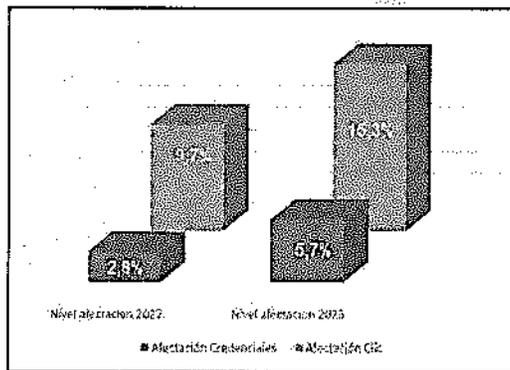
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1591 DE 2012.

- Índice de Incidencia es: casos nuevos (1) en un periodo determinado (I semestre de 2023) en el ICBF, lo que arroja un 0,08% por cada 100.000 trabajadores.
- El ausentismo a causa de enfermedades laborales y comunes en I semestre de 2023 fue 14.755 días perdidos, lo que se traduce en un indicador del 1,11%.

Desempeño Sistema de Gestión de Seguridad de la Información:

Se presenta el desempeño del eje a través de los siguientes aspectos representativos:

Para el primer semestre de 2023, se realizó prueba de PHISHING, la cual consistió en enviar un correo electrónico haciéndose pasar por el Ministerio de Hacienda, incrementando las cifras de acceso al enlace, esto posiblemente por la rotación de los colaboradores. Toda esta situación genera alertas y medidas de protección no restrictivas para garantizar que los colaboradores no sean víctimas de un error humano. El detalle se presenta a continuación:



Para la ejecución de la prueba de ingeniería social del primer semestre, se remitió un total de 15.341 correos electrónicos a nivel nacional, de estos 2.354 (15,3%) colaboradores dieron clic en el enlace y 887 (5,7%) a su vez completaron la prueba entregando sus credenciales.

Recomendación cuando se reciba un correo revisar el contenido, la URL, y si consideran que es sospechoso invitan a reportar al equipo de SGSI para el análisis.

Relacionado con el seguimiento a la gestión de incidentes: Durante el primer semestre de la vigencia 2023, se efectúa el reporte e identificación de 24 incidentes de seguridad de la información los cuales están relacionados con temas de: Indisponibilidad canales regionales, suplantación de identidad, y dominio entre otros.

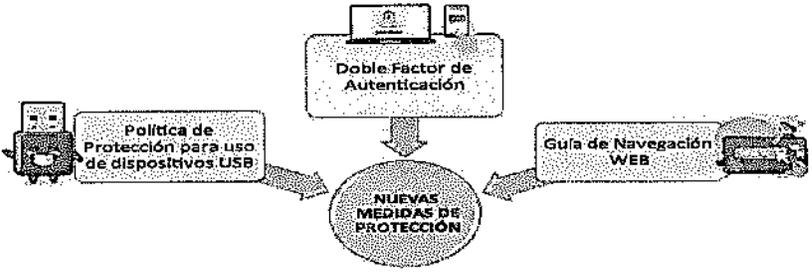
Finalmente, se reitera la adopción de las medidas de protección que se encuentran a continuación con el fin de proteger la seguridad de la información en el ICBF

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1591 DE 2012.

| | | | | |
|---|---|-----------|--------------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | Versión 8 | Página 10 de 20 | |



• NO CONFORMIDADES Y ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORA:

Se presenta el estado de las acciones de mejora, especificando por acciones correctivas, salidas no conformes y oportunidades de mejora, así como las diferentes recomendaciones con el fin de fortalecer su identificación, gestión y cierre eficaz.

Para las acciones correctivas se tienen 993 acciones correctivas registradas en SVE durante el primer semestre de la vigencia 2023. De estas 9 presentaron vencimientos a la fecha de corte.

Con respecto a las salidas no conformes, se indica que para este corte se encontraban registradas 7 SNC en el aplicativo SVE, y se reitera a los asistentes la importancia de hacer la identificación y registro de las salidas no conformes, en especial en el proceso de promoción y prevención adicional a lo anterior indica que se realizara una mesa de trabajo para la revisión del procedimiento para lograr mayor apropiación y registro. Igualmente, se presenta el estado de las oportunidades de mejora (abiertas, cerradas y vencidas) para un total de 268 OM y se recomienda seguir documentando las oportunidades de mejoras que se generan al interior de cada proceso y sus correspondientes planes de trabajo.

En conclusión, el indicador A13-PE2-05 ha mostrado un buen comportamiento, siendo 99,2% la medición con corte a junio. Se recomienda estar gestionando y revisando las acciones de mejora no por cumplir, se requiere una evaluación a profundidad de la causa raíz y esto incluye la revisión de las regionales dado que como líderes de los procesos desde la sede de la Dirección General es que se puede generar directrices que minimicen la cantidad de hallazgos.

• RESULTADOS AUDITORÍAS INTERNAS Y EXTERNAS SIGE

La Dra. Yanira Villamil, en calidad de Jefe de la Oficina de Control Interno - OCI, presenta los resultados de las auditorías internas al SIGE realizadas durante el primer semestre de la presente vigencia, conforme a lo estipulado en el Plan Anual de Auditoría 2023 estructurado de acuerdo con los resultados de la priorización de auditorías con base en riesgos, el cual fue aprobado en una primera versión, por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno – CICCII en sesión virtual del 8 de marzo de 2023. Precisa que el Plan Anual de Auditoría tuvo una actualización el pasado 30 de mayo del 2023 considerando en su versión 2 un ajuste en la programación de la Evaluación Independiente Contratación Primera Infancia / Componentes: Contractual – Misional / Técnico.

Teniendo en cuenta lo anterior, indicó que durante el primer semestre del 2023 la OCI ejecutó un total de tres (3) Auditorías, discriminadas así: dos (2) al Sistema Ambiental NTC ISO 14001:2018 para la Sede de la Dirección General y la Regional Santander con un total de 20 hallazgos; y una (1) al Sistema de Seguridad de la Información NTC ISO 27001:2013 para la Regional Antioquia con un total 5 hallazgos, como se evidencia en la siguiente tabla:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

|  Resultados de Auditorías Internas al SIGE - I Sem 2023  | | | |
|---|----------------------|------------------------|----------------------------|
| EJE | Numero de Auditorias | REGIONAL -SDG | No. TOTAL NO CONFORMIDADES |
| Gestión Ambiental NTC ISO 14001:2015 | 2 | Sede Dirección General | 12 |
| | | Santander | 8 |
| Gestión de Seguridad de la Información NIC ISO IEC 27001:2013 | 1 | Antioquia | 5 |
| TOTAL | 3 | | 25 |

Fuente: Base de Datos de Inspección Familiar-ICBF, Archivos Oficiales de Control Interno

Con respecto al Eje Gestión de Ambiental - NTC ISO 14001:2015 se presentaron los siguientes resultados:

| | | |
|---|---|---|
| 8.1 Planificación y Control Operacional | 3 | 7 |
| 9.1.1 Generalidades | 1 | 1 |
| 6.1.3 Requisitos Legales y otros Requisitos | 1 | 1 |
| 5.1 Liderazgo y Compromiso | 1 | 1 |
| 10.2 No Conformidad y Acción Correctiva | 1 | 1 |
| 7.4.1 Generalidades | 1 | 1 |
| 9.1.2 Evaluación del Cumplimiento | 1 | 1 |
| 9.3. Revisión por la Dirección | 1 | 1 |
| 8.2 Preparación y Respuesta ante emergencia | 1 | 1 |

Regional Sede Dirección General

La Dra. Villamil expone que las No Conformidades identificadas en los ejercicios de auditoria se concentran en el incumplimiento de los siguientes requisitos, procesos y temas más relevantes:

Requisitos

8.1. Planificación y Control Operacional. Con relación a este numeral se expusieron las siguientes situaciones:

Servicios Administrativos - Adquisición de Bienes y Servicios:

- Manejo de residuos sólidos: residuos ordinarios en canecas de residuos aprovechables y papeleras con desechos debajo escritorio.
- Almacenamiento de sustancias químicas, elementos de aseo y de aseo de equipos de cómputo: en la Regional Santander y Sede Nacional se observaron líquidos de limpieza de computadores en el piso; es decir, fuera de su lugar de almacenamiento
- Licencia de manejo y operación de sustancias químicas: no se presentó este documento que es exigido a las empresas de aseo

¡Antes de Imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1591 DE 2012.

- **Rutas internas de recolección:** no se observó el programa para el establecimiento de rutas internas de recolección y transporte de residuos para la SDG- Metrópolis.
- **Fichas de datos de seguridad y fichas técnicas de productos químicos:** no se encontraron en el sitio donde se almacenan los productos (Varsol, clorox, creolina, desinfectante).
- **Transporte y disposición de RESPEL y RAES:** se encontraron aires acondicionados fuera de servicio ubicados cerca de la planta eléctrica en la Regional Santander; lámparas de tubo sobre estante sin uso (Oficina de Archivo) y lámpara reflectora fuera de servicio ubicada en el piso al lado del punto ecológico (Oficina de Archivo).
- **Soporte lavado y desinfección de tanques de agua SDG:** no se presentó este documento que es exigido a las empresas de aseo

9.1.1. Seguimiento, Medición, Análisis y Evaluación – Generalidades (2):

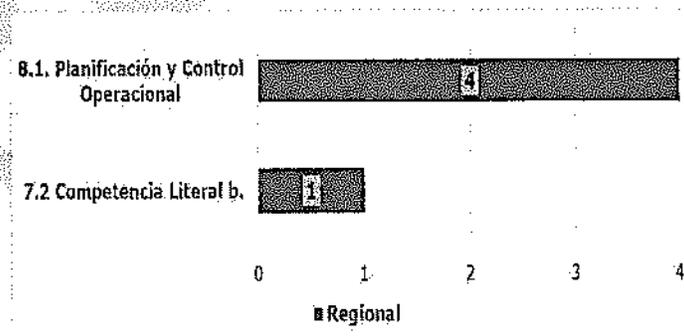
Servicios administrativos:

- **Calibración y mantenimiento de equipos** (identificado en Regional Santander y SDG): no se evidenció soporte de verificación específicamente en relación con la báscula o balanza de pesaje de residuos sólidos que deben estar calibradas

6.1.3. Requisitos Legales y otros Requisitos (2):

- **Regulación sobre el uso de los códigos de colores para la separación de residuos sólidos en la fuente (SDG - Servicios administrativos):** debilidades en la implementación de las canecas de disposición de residuos en cumplimiento a la nueva normatividad que establece lo siguiente: **Caneca verde** para depositar residuos orgánicos aprovechables; **caneca blanca**; para depositar los residuos aprovechables como plástico, vidrio, metales, multicapa, papel y cartón y **caneca negra**; para depositar los residuos no aprovechables.

En lo correspondiente a la auditoría realizada al **Eje Gestión de Seguridad de la Información – ISO/IEC 27001:2013**, en la Regional Antioquia, se presentaron los siguientes resultados:



¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

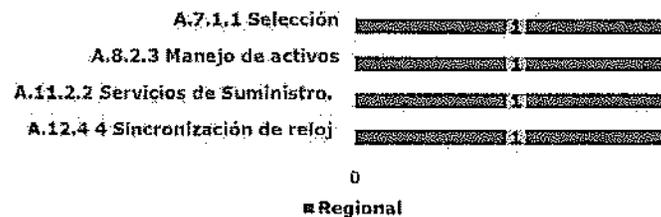
| | | | | |
|---|---|-----------|--------------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | Versión 8 | Página 13 de 20 | |

Explica que las No Conformidades identificadas en el ejercicio de auditoría se concentraron en el incumplimiento de los siguientes requisitos, procesos y temas más relevantes:

Requisitos

8.1. Planificación y Control Operacional: en cuanto a la aplicación de controles necesarios para cumplir con las actividades de seguridad, según Plan Operativo de Seguridad de la Información, enmarcados en el A4.MS.DE Anexo 4 Manual de Políticas de Seguridad de la Información y anexo A de la norma ISO 27001 que contiene los objetivos de control.

Objetivos de control.



- **A.7.1.1 Selección:** en la verificación aleatoria a contratos suscritos en la regional Antioquia se evidenció en un contrato la autorización para la revisión de inhabilidades de delitos sexuales con fecha posterior a la consulta – *Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios.*
- **A.8.2.3 Manejo de activos:** en el grupo de Protección presencia de cajas de archivo con información reservada y clasificada en el pasillo con acceso a todos los colaboradores. *Proceso: Gestión de la Tecnología e Información*
- **A.11.2.2 Servicios de Suministro:** no se presentó soporte de mantenimiento preventivo ni correctivo a la UPS para las vigencias 2022 y 2023; adicionalmente, se evidenció alertamiento por baterías en mal estado de carga o recarga. *Proceso: Gestión de la Tecnología e Información*
- **A.12.4.4 Sincronización de reloj:** entre las impresoras conectadas a la red de la entidad y los teléfonos se presenta una diferencia horaria con respecto a la hora legal. *Gestión de la Tecnología e Información*
- **7.2 Competencia – Literal B:**
- **Situación observada:** en la revisión aleatoria de contratos suscritos en el 2022 en la Regional Antioquia se observó que para uno de los contratos verificados no fue entregada, previo a la suscripción del contrato, la copia de la Tarjeta Profesional expedida por el Consejo Profesional Nacional de Ingeniería – COPNIA o su documento equivalente. Así mismo, se observó que en el certificado de idoneidad se indica el cumplimiento de los requisitos en su totalidad. *Proceso: Adquisición de Bienes y Servicios.*

RESULTADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS Y PELIGROS EN LA ENTIDAD

Se presentan los resultados para el corte de diciembre en Gestión de Riesgos relacionado con el indicador PA-134:

- A nivel de Sede de la Dirección se evidencian en estado óptimo todas las dependencias excepto Oficina Asesora de Comunicaciones y Dirección Financiera a quienes no presentaron la totalidad de evidencias de cumplimiento a las actividades programadas para el corte en reporte.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera copia COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

- Con respecto a los resultados a nivel regional se evidencia que todas las regionales están en estado óptimo a excepción de Casanare quien quedó en crítico debido a ausencia en el reporte de algunas actividades de calidad, la regional San Andrés en riesgo por un tema del reporte de evidencias a tiempo y la regional Amazonas por cambios en el referente de calidad.

REPORTE DE MATERIALIZACIÓN Y EJECUCIÓN DE CONTROLES 2023

- Para la fecha de reporte se contemplaron 128 para el nivel nacional, 1.485 a nivel regional y 2.365 a nivel zonal.
- Resultado de las revisiones realizadas por la SMO se presentaron observaciones en el cumplimiento de 170 controles en todo el territorio de los cuales 46 no presentaron reportes, 105 presentaron evidencias incompletas según la periodicidad o cuentan con observaciones por parte de la SMO y 19 presentaron evidencias que no cumplen con lo descrito en el diseño.
- A continuación, se relacionan los riesgos que presentaron la mayor cantidad de observaciones:

| COD. RIESGO | RIESGO | REPETICIÓN OBS |
|-------------|--|----------------|
| PP7 | Possibilidad de sanciones o investigaciones por entes de control por la falta de calidad en el registro de la información y la verificación completa y oportuna de los soportes de ejecución debido a la inadecuada supervisión de los contratos y convenios en los servicios de primera infancia. | 44 |
| PP5 | Possibilidad de aumento en los índices de accidentalidad y mortalidad en las niñas y niños en los servicios de primera infancia por falta de capacitación y aplicación de conocimiento de agentes educativos y madres comunitarias para atender situaciones relacionadas con lesiones y accidentes. | 31 |
| CA1 | Possibilidad de desarticulación de acciones de los agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el ciclo de gestión de las políticas públicas de primera infancia, infancia, adolescencia y apoyo y fortalecimiento familiar por desconocimiento de la rectoría y la apropiación de sus roles en el marco del desarrollo integral, debido a la no claridad en el marco de sus competencias. | 14 |
| -SA5+ | Possibilidad de alteración o sustracción de información en los archivos centrales beneficiando a terceros | 11 |

Con respecto al eje ambiental se presenta el siguiente estado de los riesgos:



Riesgos Eje ambiental



| Descripción del riesgo | Impacto del riesgo | Relevancia del riesgo |
|---|--|---|
| Possibilidad de sanciones derivadas del incumplimiento de requisitos legales y normativos en la ejecución e implementación de acciones. | La falta de acceso oportuno a la información o condiciones ambientales de las UDS que prestan servicios para el ICBF, lo cual no permite el cumplimiento de la normatividad ambiental. Identificación oportuna de los requisitos legales que aplican para verificar el cumplimiento de la misma. | Verificar las obligaciones de los operadores para cumplir con la normatividad ambiental. Se continuará con el cumplimiento de la normatividad aplicable y tomar las acciones necesarias para su cumplimiento (trámites y cumplimiento de permisos ambientales). |
| Possibilidad de afectación al Sistema de Gestión Ambiental por ausencia en la identificación de situaciones de riesgo. | Se requiere inversiones considerables para la construcción, operación y mantenimiento a disposición de la información para el cumplimiento ambiental, como construcción de normatividad aplicable y tomar las acciones necesarias para su cumplimiento (trámites y cumplimiento de permisos ambientales). Identificación de incumplimientos o dificultades en la gestión ambiental, como la falta de acompañamiento a las Regiones en la recolección de residuos por parte de la empresa, identificación de situaciones de riesgo, manejo de sustancia químicas, análisis de calidad, formulación de plan de acción, en optar por su gestión a través de acciones, mejora y revisión de eficacia antes de su cierre de mesera. | Se continuará con el cambio gradual de los puntos ecológicos a nivel nacional. |
| Possibilidad de afectación al Sistema de Gestión Ambiental por ausencia en la identificación de situaciones de riesgo. | No se cuenta con los recursos suficientes para la adquisición total de los puntos ecológicos a nivel nacional. | Se continuará con el cambio gradual de los puntos ecológicos a nivel nacional. |

En el marco del Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo se presentan los peligros más significativos y los resultados asociados a su gestión, a continuación

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

|  Análisis de los Riesgos y Peligros  | | | |
|--|--|---|---|
| Riesgos o peligros de mayor dificultad para su control o no controlados (zonas extremas, alta, moderada) | Cuentas por los cuales no se ha podido mitigar el riesgo o peligro | Actividades que no se han podido ejecutar | Acciones por realizar |
| <p>Psicosocial</p> <p>Incremento en los diagnósticos asociados a salud mental, hace que los colaboradores requieran mayor seguimiento y apoyo psicosocial.</p> <p>La no participación de los colaboradores en los talleres, actividades grupales y aceptación de intervenciones individuales programadas por el equipo psicosocial.</p> | <p>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>Incremento en los diagnósticos asociados a salud mental, hace que los colaboradores requieran mayor seguimiento y apoyo psicosocial.</p> | <p>Realizar informes y presentar resultados de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial a nivel nacional, acordó con los resultados aplicación de la batería de riesgo Psicosocial a 9.445 colaboradores a nivel nacional.</p> | <p>Realizar intervenciones conforme con los resultados generados con el instrumento de batería de la medición de factores de riesgo psicosocial.</p> |
| <p>Biomecánico</p> <p>Parte del mobiliario empleado no se encuentran en óptimas condiciones generando discomfort postural.</p> <p>Posturas prolongadas y permanentes, jornadas de trabajo extensas, movimientos repetitivos, digitación prolongada, desviaciones de muñeca con el uso de mouse.</p> <p>Debilidad en la realización de prácticas de autocuidado que generan conciencia de la conservación de la salud en los colaboradores.</p> | <p>Continuar con la entrega de elementos de confort y terapéuticos a los colaboradores de acuerdo con la verificación de las condiciones ergonómicas del puesto de trabajo.</p> | <p>Realizar talleres, sensibilizaciones sobre la importancia del autocuidado osteomuscular.</p> | <p>Continuar con la entrega de elementos de confort y terapéuticos a los colaboradores de acuerdo con la verificación de las condiciones ergonómicas del puesto de trabajo.</p> |
| <p>Locativo</p> <p>Teniendo en cuenta el resultado del indicador de condiciones inseguras, donde se corrigió el 20% para la vigencia, obedeciendo a 100% de las sedes. Continuar garantizando la identificación de las condiciones inseguras a través de la Administración para la asignación de recursos para lograr la que tienen la implementación del 100% del programa de inspecciones de seguridad y que a nivel país.</p> <p>Por otro lado, para las condiciones que están al alcance de los resultados Regionales se presentan dificultades por las demoras en la adjudicación de los procesos de contratación de Ferreteria, indicadores</p> | <p>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</p> <p>Teniendo en cuenta el resultado del indicador de condiciones inseguras, donde se corrigió el 20% para la vigencia, obedeciendo a 100% de las sedes. Continuar garantizando la identificación de las condiciones inseguras a través de la Administración para la asignación de recursos para lograr la que tienen la implementación del 100% del programa de inspecciones de seguridad y que a nivel país.</p> | <p>en Fortalecimiento de las metas de trabajo del con la Dirección Administrativa que permita una intervención oportuna en las condiciones inseguras identificadas.</p> | <p>Actualización de memorandos con las Regionales que no dieron una respuesta eficaz con la corrección de condiciones inseguras que están al alcance de estas.</p> |

Con respecto a los riesgos de seguridad de la información se expone a los asistentes la información general de los riesgos identificados para vigencia 2023.

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Qualquer copia impressa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



Consolidado Riesgos Seguridad de la Información



Riesgos totales

82

→

66

→

47

Equivalente a 1.105 registros en SVE

31 son desplegados por proceso
16 son propios de las regionales.

| No. | PROCESO | TOTAL |
|--------------|---|-----------|
| 1 | Asignación de Bases y Secciones | 5 |
| 2 | Comunicación Estratégica | 3 |
| 3 | Operación del SNEF y Reportes | 3 |
| 4 | Desarrollo de Software | 4 |
| 5 | Evaluación Independiente de Seguridad de la Información | 1 |
| 6 | Seguridad Física | 2 |
| 6 | Continuidad | 6 |
| TOTAL | | 24 |

| No. | PROCESO | TOTAL |
|--------------|---|-----------|
| 8 | Gestión del Órgano | 5 |
| 9 | Manejo, Organización, Memoria y Control | 1 |
| 11 | Mejora e Innovación | 2 |
| 12 | Monitoreo y Seguimiento a la Gestión | 2 |
| 13 | Promoción y Prevención | 4 |
| 14 | Protección | 4 |
| 15 | Relaciones con la Ciudadanía | 2 |
| 16 | Servicios Administrativos | 2 |
| TOTAL | | 22 |

| REGISTRADO | TOTAL |
|--------------|-------|
| 1. AZUARO | 21 |
| 2. ANTIOQUIA | 22 |
| 3. BOGOTÁ | 31 |
| 4. ATLANTICO | 31 |
| 5. BUCARÁ | 31 |
| 6. BOYACÁ | 31 |
| 7. CALDAS | 31 |
| 8. CAQUETA | 31 |
| 9. CASANARE | 31 |
| 10. CAUCA | 31 |
| 11. CESAR | 31 |
| 12. CHIGÓ | 31 |
| 13. COCORA | 31 |

| REGISTRADO | TOTAL |
|------------------------------|-------|
| 14. CUNDINAMARCA | 31 |
| 15. GUANÁ | 31 |
| 16. GUAYAS | 31 |
| 17. HUNTA | 31 |
| 18. LAGUNA | 31 |
| 19. META | 31 |
| 20. NARIÑO | 31 |
| 21. NORTE DE SANTANDER | 31 |
| 22. PATARAYO | 31 |
| 23. QUINDÍO | 31 |
| 24. RISARALTA | 31 |
| 25. SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA | 31 |
| 26. SUCRE | 31 |

| |
|-------------------------|
| 47 |
| Riesgos |
| 1.039 |
| Registros en SVE |



DIFICULTADES IDENTIFICADAS PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS



Asignación de presupuesto para compra y mantenimiento preventivo y correctivo de UPS (Regionales y SDG).

Inversión en infraestructura para la organización y ubicación del archivo a nivel nacional.

Obsolescencia tecnológica de equipos de cómputo.

| AÑO | CANTIDAD | VALOR |
|--------------|------------|-------------------------|
| 2024 | 66 | \$ 1.818.808.812 |
| 2025 | 66 | \$ 1.879.389.223 |
| 2026 | 35 | \$ 964.179.036 |
| TOTAL | 167 | \$ 4.662.377.071 |

| AÑO | CANTIDAD | VALOR |
|--------------|------------|-------------------------|
| 2024 | 61 | \$ 1.622.426.256 |
| 2025 | 30 | \$ 2.154.162.514 |
| 2026 | 25 | \$ 510.340.511 |
| TOTAL | 116 | \$ 4.286.929.281 |

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.



**PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN**

**FORMATO ACTA DE REUNIÓN O
COMITÉ**

F9.P1.MI

02/06/2023

Versión 8

Página 17 de
20



**BIENESTAR
FAMILIAR**

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL
Miércoles, 13 de septiembre de 2023



| Proyecto/Dependencia | APROPIANTE | COMPROMISO | % de | OBLIGACIÓN | % de |
|----------------------|------------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| Funcionamiento | 806,754 | 446,366 | 55.3% | 429,201 | 96.2% |
| Inversión | 8,271,675 | 6,803,148 | 82.2% | 5,184,009 | 76.2% |
| ICBF | 9,078,429 | 7,249,514 | 79.9% | 5,613,210 | 77.4% |

| Proyecto/Dependencia | APROPIANTE | COMPROMISO | % de | OBLIGACIÓN | % de |
|----------------------------|------------------|------------------|--------------|------------------|--------------|
| Funcionamiento | 806,754 | 446,366 | 55.3% | 429,201 | 96.2% |
| 1. Gestión Humana | 742,234 | 419,049 | 56.5% | 410,711 | 98.0% |
| 2. Administrativa | 30,508 | 21,026 | 68.9% | 12,200 | 58.0% |
| 3. Financiera | 20,661 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 3.Servicio de la Deuda | 6,888 | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 4. Jurídica | 6,463 | 6,292 | 97.3% | 6,290 | 100.0% |
| Inversión | 8,271,675 | 6,803,148 | 82.2% | 5,184,009 | 76.2% |
| 1. Primera Infancia | 5,585,568 | 4,793,738 | 85.8% | 3,916,953 | 81.7% |
| 2. Nutrición | 382,297 | 319,069 | 83.5% | 175,374 | 55.0% |
| 3. Infancia | 169,273 | 31,732 | 18.7% | 20,367 | 64.2% |
| 4. Adolescencia y Juventud | 202,414 | 49,935 | 24.7% | 16,120 | 32.3% |
| 5. Familia y Comunidades | 186,546 | 152,168 | 81.6% | 24,841 | 16.3% |
| 6. Protección PARD | 1,095,136 | 930,237 | 84.9% | 680,458 | 73.1% |
| 7. Protección SRPA | 227,569 | 174,643 | 76.7% | 127,757 | 73.2% |
| 8. SNBF | 13,100 | 11,350 | 86.6% | 6,721 | 59.2% |
| 9. Fortalecimiento | 341,078 | 277,962 | 81.5% | 169,127 | 61.0% |
| 9. Tecnología | 68,693 | 62,314 | 90.7% | 45,989 | 73.8% |
| ICBF | 9,078,429 | 7,249,514 | 79.9% | 5,613,210 | 77.4% |

Valores en millones de pesos

SGA: Adquisición de elementos para la gestión integral de residuos sólidos aprovechables, de manejo especial y atención de emergencias por derrame de sustancias químicas.

Mantenimiento de equipos de tecnologías limpias (sistemas de recirculación de agua y paneles solares).

Pago de trámites, permisos y visitas ambientales tales como silviculturales, de vertimientos, concesión de aguas y publicidad exterior visual.

A corte del 30 de Junio, se comprometieron \$312,5 millones - (35% de los recursos asignados para el Sistema de Gestión Ambiental).

SST: Presupuesto: \$2.915.021.010.

Adjudicación de 29 contratos en Regionales y Sede de la Dirección General para la realización de los diferentes Exámenes médicos ocupacionales

Análisis de puestos de trabajo con énfasis en biomecánico y psicosocial. Proceso dotación industrial: adquisición de elementos de seguridad y protección personal, ergonómicos, estación de emergencia, señalización de emergencia y dispositivos médicos. Mediciones de iluminación, ruido y confort térmico.

SGSI: Contratación del servicio de Seguridad informática compuesta por (Seguridad Perimetral, Seguridad en aplicaciones web, seguridad en bases de datos, antivirus, antispam y gestión de vulnerabilidades y SOC). (\$31.774.923,00). Nota: este valor es acumulativo del contrato. Corresponde hasta el 30 de septiembre 2023 de finalización del contrato. (Contrato 1425-2019 - Consorcio Sonda)

Contratación de recurso humano para SGSI (Sede Dirección General y Regionales - Incluye viáticos). (\$1.457.038.905,52). Nota: se calcula el 30% del valor regionalizado, teniendo en cuenta que este porcentaje hace referencia al desarrollo de actividades relacionadas con el mantenimiento y mejora del SGSI.

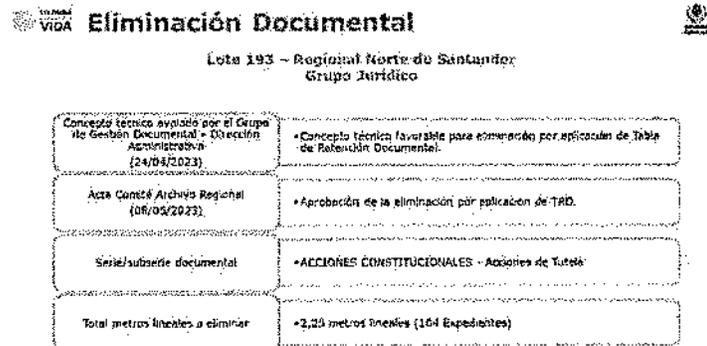
- VARIOS

¡Antes de Imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

La dirección administrativa presenta la siguiente información con el fin de realizar la eliminación documental de algunos documentos de la regional Norte de Santander, a continuación, la relación:



Relación de series a eliminar

Lote 193 – Regional Norte de Santander
Grupo Jurídico

| Vigencia TRD | Dependencia | Código serie / subserie | Nombre serie / subserie | Vigencia Expedientes | Tabla retención Gestión / Control | Disposición final | Cantidad de expedientes |
|--------------|----------------|-------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------------|-------------------|-------------------------|
| 2010 | Grupo Jurídico | 105 | ACCIONES CONSTITUCIONALES | 2010 | 1 - 9 | Eliminación | 42 |
| 2010 | Grupo Jurídico | 104 | ACCIONES CONSTITUCIONALES | 2011 | 1 - 9 | Eliminación | 25 |
| 2010 | Grupo Jurídico | 104 | ACCIONES CONSTITUCIONALES | 2012 | 1 - 9 | Eliminación | 36 |
| TOTAL | | | | | | | 104 |

DECISIONES DE LA REVISIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:
 Aprobar la eliminación documental propuesta para la regional Norte de Santander

A continuación, se presentan cada uno de los cambios estratégicos por parte del director de planeación y control de gestión.

CAMBIOS EN EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

| Eje | Cambios para realizar en el Sistema Integrado de Gestión | Responsable | Recursos necesarios |
|--------------------|--|---|------------------------------------|
| SIGE | Modernización del ICBF | Líderes, subdirectores y responsables de procesos | Humano Económico Tecnológico |
| SGC | Alineación Institucional con el nuevo sector de la Igualdad. | Líderes, subdirectores y responsables de procesos | Humano Económico Tecnológico |
| SIGE (transversal) | Provisión planta – Madres comunitarias. | Dirección de Gestión Humana-Líderes Ejes | Humano Económico Tecnológico |

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

| | | | | |
|---|---|-----------|-----------------|---|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  |
| | | Versión 8 | Página 19 de 20 | |

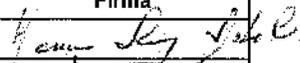
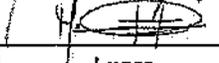
| COMPROMISOS DE LA REVISIÓN POR DIRECCIÓN | | |
|---|--|-------------------------|
| Compromisos / tareas | Responsables | Fechas |
| 1. Aprobación de la Plataforma Estratégica y el Plan Indicativo Institucional, mediante Consejo Directivo. | Director de Planeación y Control de Gestión | 15 de octubre de 2023 |
| 2. Realizar un diagnóstico de las Regionales donde se requieren tratamientos silviculturales. | Eje Ambiental – Dirección Administrativa | 15 de diciembre de 2023 |
| 3. Realizar un diagnóstico de las Regionales que cuentan con aires acondicionados con gases R22. | Eje Ambiental – Dirección Administrativa | 15 de diciembre de 2023 |
| 4. Diseño de estrategia nacional para mitigar la ocurrencia de accidentes y su severidad | Director de Gestión Humana | 15 de diciembre de 2023 |
| 5. Realizar mesas técnicas para la revisión de condiciones inseguras en articulación con la Dirección Administrativa | Director de Gestión Humana- Director Administrativa | 15 de diciembre de 2023 |
| 6. Realizar conforme al Plan de Seguridad y Privacidad y Seguridad de la Información, la actualización del inventario de los activos de información de los procesos para el 2024, remitiendo correo electrónico al Equipo SGSI adjuntando la matriz de activos con los ajustes realizados. | Directores, Subdirectores y Jefes de Oficina | 30 de diciembre de 2023 |
| 7. Realizar encuentro con las madres sustitutas para formación en veeduría ciudadana y control social. | Directora de Protección y Subdirectora de Restablecimiento de Derechos | 30 de octubre de 2023 |
| 8. Formular la nueva Resolución para otorgar, reconocer renovar y cancelar las personerías jurídicas y las licencias de funcionamiento a las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y sus acciones de Inspección Vigilancia y Control de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad. Con el fin de hacer mayor presencia en sitio, actualizar los procesos de otorgamiento de Licencias de funcionamiento, inspección vigilancia y control y los procesos administrativos Sancionatorios; para lograr reducir los hallazgos encontrados durante visitas en el marco de la auditoría de calidad del servicio y por las inspecciones por denuncias de casos. | Jefe Oficina Aseguramiento de la Calidad | 30 de noviembre de 2023 |
| 9. Evacuar 94 de las 165 solicitudes de licencias de funcionamiento, lo anterior en el marco del Plan de Descongestión. | Jefe Oficina Aseguramiento de la Calidad | 31 de diciembre de 2023 |
| 10. Fortalecer el acompañamiento hacia las Direcciones regionales en los componentes de calidad de los servicios de atención a la Primera Infancia teniendo en cuenta el enfoque diferencial en los territorios mediante la realización de diálogos sociales en el marco de los lineamientos establecidos en el | Director de Primera Infancia | 31 de diciembre de 2023 |

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1681 DE 2012.

| | | | | |
|---|---|-----------|-----------------|--|
|  | PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ | F9.P1.MI | 02/06/2023 |  BIENESTAR FAMILIAR |
| | | Versión 8 | Página 20 de 20 | |

| | | | |
|--|--|----------------|--|
| plan nacional de desarrollo "Colombia Potencia Mundial de la Vida". | | | |
| 11. Realizar alertas a los supervisores del contrato respecto a calidad del dato, fallas en activación de rutas con los diferentes actores para la atención de las niñas, niños y mujeres gestantes, así como reiterar y llevar a cabo el seguimiento continuo de requerimientos y aperturas de procesos administrativos sancionatorios a los proveedores. | Director de Primera Infancia | | 31 de diciembre de 2023 |
| 12. Revisar y fortalecer a nivel regional y de centro zonal los riesgos en los cuales se presentan mayor incumplimiento (PP5, PP7, CA1, SA5+) con el fin de definir posibles ajustes | Director de Primera Infancia Director del Sistema Nacional de Bienestar Familiar Director Administrativa | | 31 de diciembre de 2023 |
| FIRMA ASISTENTES | | | |
| Nombre | Cargo / Dependencia | Entidad | Firma |
| María Lucy Soto | Secretaría General | ICBF |  |
| Milton Fabian Forero | Director de Planeación y Control de Gestión | ICBF |  |
| Próxima reunión | Fecha | Hora | Lugar |
| | N/A | N/A | N/A |

PÚBLICO

Lucy

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.