

## **INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO - LEY 1474 DE 2011**

Jefe de Control Interno, o quien haga sus veces:	MARTHA YOLANDA GIRO FLOREZ	Período evaluado: Enero – Abril de 2013
		Fecha de elaboración: 14-junio-2013

### **Subsistema de Control Estratégico**

#### **Dificultades**

#### **1.1. Componente Ambiente de Control**

##### **1.1.1. Elemento Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos**

A pesar de haberse actualizado el Código de Buen Gobierno, la entidad requiere adelantar mayores labores de difusión para que todos los colaboradores conozcan los cambios adoptados.

##### **1.1.2. Elemento Desarrollo del Talento Humano:**

Por la reforma tributaria en el tema del personal encargado de atender el tema de recaudo, la planta fue prorrogada mediante Resolución 9082 de 22 de noviembre de 2012 "Por medio de la cual se prorroga y modifica la planta transitoria de personal supernumerario para apoyar procesos de fiscalización, pre-jurídico y cobro coactivo en el ICBF", hasta el 30 de Junio de 2013, para 319 personas en total a nivel país. Quienes a partir de la citada fecha se desvincularían de la entidad.

##### **1.1.3. Estilo de Dirección**

A partir del 2 de mayo de 2013, se encuentra en encargo la Dirección General del Instituto sin que a la fecha se haya realizado nombramiento en propiedad del nuevo Director.

#### **1.2. Componente Direccionamiento Estratégico**

##### **1.2.1. Planes y Programas**

Se han presentado reformas legales de tipo tributario que afectan las finanzas de la entidad, en especial la Ley 1607 de 2012 y el decreto reglamentario 862 de 2013, con relación a los aportes parafiscales del 3% y el impuesto CREE; aun no se cuenta con la reglamentación de dichas disposiciones para ajustar la operación de la entidad a las mismas, debido que falta la expedición de la resolución que regule lo relacionado con el tema de fiscalización por parte de la UGPP. En el momento existe como proyecto de resolución, donde ICBF como participante ha hecho observaciones conjuntamente por parte de la Oficina Asesora de Jurídica y la Dirección Financiera.

Por parte de la entidad se impartieron directrices para suspender los procesos de fiscalización por un término aproximado de 2 meses, por memorando S-2013-024525-NAC de 20 de mayo de 2013, mientras se expide la mencionada resolución.

### **1.2.2. Modelo de Operación por Procesos**

### **1.2.3. Estructura Organizacional.**

## **1.3. Componente Administración del Riesgo**

La entidad cuenta con el mapa de riesgos de calidad, aunque varios procesos requieren de que se realice un análisis y valoración más profundos y detallados de los citados riesgos.

## **Avances**

## **1.1 Componente Ambiente de Control**

### **1.1.1 Acuerdos, Compromisos o Protocolos Éticos**

La entidad actualizó el Código de Buen Gobierno conforme al decreto 987 de 2012 que modificó la estructura del ICBF y el enfoque estructural de la entidad, mediante Acuerdo 01 de 2013, aprobado por el Consejo Directivo, para ajustarlo a los cambios institucionales y legales que se han presentado en la institución.

### **1.1.2 Desarrollo del Talento Humano:**

Los contratistas de la entidad suscriben pactos de integridad al momento de firmar los contratos, de igual manera suscriben pacto de confidencialidad, según la adecuación de la entidad para la certificación en los cuatro ejes de gestión (Calidad, Ambiental, Salud y Seguridad Laboral, y Seguridad de la Información en 15 Regionales).

Con relación al desarrollo del talento humano, la entidad inició a implementar el modelo de "ICBF el mejor lugar trabajar", buscando aplicar las mejoras prácticas de Gestión Humana.

En desarrollo del proyecto de implementación del eje de Seguridad y Salud Laboral, la Dirección de Gestión Humana en equipo con ARL Positiva, desarrolló los días 30 de enero, 6, 7 y 14 de febrero, en las instalaciones de la Sede Dirección General, cuatro exitosas jornadas y talleres de Prevención de Riesgo Ergonómico y Psicosocial. Se realizarán nuevas jornadas, espera la invitación y participa con todo tu equipo de trabajo.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar de acuerdo con la certificaciones obtenidas el pasado 17 de abril de 2013 por el ICONTEC, mantiene la certificación de calidad para la Sede de la Dirección General y las 33 Direcciones Regionales, pero además recibe tres más para los ejes de Seguridad y Salud Laboral, Gestión Ambiental y Seguridad de la Información, las cuales cubren la Sede de la Dirección General y 15 Direcciones Regionales: Amazonas, Antioquia, Atlántico, Bogotá, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Chocó, Guainía, Quindío, San Andrés, Santander, Sucre y Valle.

En los procesos de soporte se diseñó y se apropió recursos para gestión y desarrollo humano para el ajuste a la nueva estructura organizacional.

Se adelantó el levantamiento de cargas en todas las Direcciones Regionales y Centros Zonales para presentar la nueva estructura, roles, cargas y nivelación al Departamento de la Función Pública a principios de febrero de 2013. Dicha estructura ya fue aprobada por el Consejo Directivo del ICBF y se apropiaron recursos en el presupuesto de funcionamiento del 2013 para iniciar con su implementación.

La entidad expidió la Resolución 060 de 17 de marzo de 2013, Por la cual se estructuran los Grupos Internos de Trabajo de las dependencias de la Sede de la Dirección General del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones.

Acto seguido se publicó la resolución 1127 de 2013, la cual determinó la ubicación del personal en los grupos de trabajo establecidos mediante la resolución 060 de 2013.

Como un reconocimiento a los colaboradores en el ICBF se inicio hace algunos meses la segunda fase de adecuación institucional que fue radicada ante el Departamento para la Prosperidad Social y el Departamento de la Función Pública y que contempla una nivelación en la escala salarial con incremento al grado 17 de todos los Defensores de Familia y de dos grados para los demás servidores públicos del nivel profesional, técnico y asistencial, entre otros cambios.

### **1.1.3 Estilo de Dirección:**

Desde la Dirección General se trabajó con la estrategia de innovación Permanente –EPICO–

### **1.2 Componente Direccionamiento Estratégico**

La entidad inició a trabajar con un modelo de Plan de Acción Integral.

El modelo de operación por procesos se ajustó a la nueva estructura de la entidad, clasificándolos en 4 grupos de Macroprocesos: Estratégicos, Misionales, de Apoyo, de Evaluación.

En la nueva Reforma Tributaria aprobada en 2012 el Congreso incluyó la creación de un Impuesto para la Equidad - CREE, el cual financiará la inversión social del ICBF, el SENA y la Salud. Eso quiere decir que a partir del 2013, el ICBF se financiará con recursos de 4 fuentes: 1. Parafiscales (Para salarios de más de 10 SMLV y del sector público) 2. Del CREE (Impuesto de Destinación Específica para el ICBF) 3. Recursos de Capital y 4. Recursos del Presupuesto Nacional.

La implementación de la Reforma Tributaria y este nuevo mecanismo de financiación será una de las principales prioridades en los próximos años. Estaremos atentos al desarrollo y reglamentación de la reforma, de modo que se asegure la estabilidad y la proyección del ICBF

Se han presentado reformas legales de tipo tributario que afectan las finanzas de la entidad, en especial la Ley 1607 de 2012 y el decreto reglamentario 862 de 2013, con relación a los aportes parafiscales del 3% y el impuesto CREE.

La Dirección de Planeación – Subdirección de Mejoramiento Organizacional coordinó la actualización del Normograma por dependencias y regionales en el mes de abril de 2013.

### 1.3 Componente Administración del Riesgo

La entidad empleó la metodología para identificar, analizar, valorar, administrar y gestionar los riesgos de corrupción que puedan afectar el proceso o procesos bajo responsabilidad de cada dependencia en la Sede de la Dirección General y en las regionales, para lo cual expidió la Guía de Administración de Riesgos versión 7.0 de 7 de febrero de 2013 (G1.MPE2 V 7.0).

Para la elaboración del Mapa de riesgos Anticorrupción y Atención al ciudadano, la Subdirección de Mejoramiento Organizacional con el apoyo del Grupo Promotor Epico a nivel nacional, realizó actividades de sensibilización y acompañamiento para la elaboración y validación de los riesgos de corrupción identificados para la entidad a nivel nacional obteniendo la colaboración de todas las Regionales; de igual forma, en la Sede de la Dirección General se realizaron reuniones de sensibilización con cada una de las dependencias por parte de un representante de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional, donde se explicó la finalidad y se orientó la identificación, valoración y tratamiento de los riesgos para la elaboración del citado mapa de acuerdo con el cronograma propuesto.

El ICBF consolidó para la fecha prevista el Mapa de Riesgos de Corrupción y medidas para mitigarlo, distribuido por cada Macro proceso / proceso, el cual fue publicado el 30 de abril de 2013, por la Dirección de Planeación – Subdirección de Mejoramiento Organizacional.

## Subsistema de Control de Gestión

### Dificultades

### 2.1 Componente Actividades de Control

Producto de la auditoria regular a la vigencia fiscal 2011, realizada a la entidad en 9 Regionales y Sede de la Dirección General, la Contraloría General de la República ha seguido adelantando lo relacionado a las actuaciones Especiales sobre los hallazgos con alcance fiscal así como de las indagaciones preliminares, lo cual demuestra que la entidad puede estar afectada por procesos sancionatorios de distinta implicación.

Para la vigencia 2013 se inició por parte de la Contraloría General de la República la Auditoría Regular a la vigencia fiscal de 2012, con alcance a la Sede de la Dirección General y 24 Regionales; la reunión de apertura se realizó el 25 de febrero de 2013, para lo cual la entidad ha venido atendiendo los requerimientos del ente de control con enlace a través de la Oficina de Control Interno.

### 2.2 Componente Información

Aun se presentan debilidades en el desarrollo de las herramientas tecnológicas de que dispone la entidad para facilitar la labor de los procesos como el caso del proceso de gestión financiera (SIREC, NSIR, SIIF Nación II, SIF Nación), plan de compras y contratación (PACCO), servicios y atención SIM, RUB, Metrix, en cuanto al sub registro de datos, fallas técnicas en los equipos y aplicativos, así como demoras en la generación de informes.

## 2.3 Componente Comunicación Pública

Se han presentado programas televisivos que afectan la imagen de la entidad, sus programas y sus funcionarios.

### Avances

#### 2.1 Componente Actividades de Control

La entidad genera acciones correctivas frente a la posible ocurrencia de los riesgos valorados en la matriz de riesgos.

A partir de la nueva definición de la estructura de la entidad, se realizó la actualización de los procesos y procedimientos al igual que la actualización de la codificación e identificación de los mismos, según el nuevo mapa de procesos.

Una vez redefinido el modelo de operación por procesos, la entidad procedió a actualizar y generar los nuevos procesos, procedimientos, guías, lineamientos y formatos, ajustando lo correspondiente al paso a paso y recodificando toda la documentación del Sistema de Gestión.

Se inició con la implementación del Plan ICBF Digital y el Plan de Servicio y Atención al Cliente *Servicio Somos Todos* para abrir más y mejores canales de atención a nuestros niños y sus familias

La Entidad se encuentra avanzando en el Sistema de Gestión Integral a pesar que es un sistema que tiene procesos, procedimientos e indicadores y que continuamente se tiene que medir su desempeño, encontrando oportunidades de mejora y prestando un mejor servicio.

La entidad continúa desarrollando la revisión y análisis de caracterización de los Macroprocesos, procedimientos, indicadores y riesgos.

#### 2.2. Componente Información

La Alta Dirección tomó la decisión de implementar y certificarse en la norma técnica NTC ISO/IEC 27001:2006 (Sistema de Gestión de Seguridad de la Información –SGSI) y obtuvo dicha certificación el pasado 17 de abril de 2013.

Dicha norma especifica los requisitos necesarios para establecer, implementar, mantener y mejorar un Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información (SGSI) según el conocido “Ciclo de Deming”: PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar). Es consistente con las mejores prácticas descritas en ISO/IEC 17799 (actual ISO/IEC 27002) y tiene su origen en la norma BS 7799-2:2002, desarrollada por la entidad de normalización británica, la British Standards Institution (BSI).

El hecho de certificar un SGSI según la norma ISO/IEC 27001 puede aportar las siguientes ventajas a la organización:

- Demuestra la garantía independiente de los controles internos y cumple los requisitos de gestión corporativa y de continuidad de la actividad comercial.
- Demuestra independientemente que se respetan las leyes y normativas que sean de aplicación.
- Proporciona una ventaja competitiva al cumplir los requisitos contractuales y demostrar a los clientes que la seguridad de su información es primordial.
- Verifica independientemente que los riesgos de la organización estén correctamente identificados, evaluados y gestionados al tiempo que formaliza unos procesos, procedimientos y documentación de protección de la información.
- Demuestra el compromiso de la Alta Dirección con la seguridad de la información.
- El proceso de evaluaciones periódicas ayuda a supervisar continuamente el rendimiento y la mejora.

## **2.3 Componente Comunicación Pública**

### **2.3.1. Comunicación Organizacional**

Como un espacio de encuentro entre los Directivos y los Directores Regionales del ICBF, en donde se expusieron retos, dificultades y lineamientos para el presente año, se llevó a cabo del 18 al 22 de febrero la Primera Revisión Estratégica del 2013.

### **2.3.2 Componente Comunicación Informativa**

Desde la Dirección de Servicios y Atención se incluyó dentro de la Formulación Plan De Acción Integral Anual dos líneas de acción referentes al programa de gobierno en línea, su implementación y seguimiento, de acuerdo con lo anteriormente expuesto se relacionan los indicadores que corresponden a las actividades de GEL.

- Tecnología de la Información y las Comunicaciones utilizadas por los ciudadanos CULTURA CIUDADANA.
- Sistemas de información apropiados por los Servidores Públicos CULTURA DE SERVICIO.

Sobre los temas ya mencionados se viene adelantando la revisión y caracterización de los usuarios y su accesibilidad al ICBF, sobre esta actividad se están estructurando las bases de datos de beneficiarios, programas de protección, beneficiarios en programas de prevención (programas de primera infancia) y sobre las mismas la realización del análisis para el desarrollo de la actividad.

### **2.3.3 Componente Medios de Comunicación**

La entidad se encuentra implementando nuevos servicios, mejorando los existentes y fortaleciendo



el uso y acceso a los canales de atención (fases de Gobierno en Línea), sobre la misma la Dirección de Servicios y Atención con el apoyo de la Dirección de Información y Tecnología vienen desarrollando la implementación de los formularios para PQRs que se encuentran en el portal web, la idea del mismo que dicha información se integre en línea al Sistema de Información Misional SIM del ICBF.

Con la participación de deportistas, artistas y periodistas, se viene realizando la campaña institucional del ICBF “Campeón Hecho en Casa”, que busca promover en los hogares colombianos el apoyo y respaldo a los sueños y proyectos de vida de los niños, niñas y adolescentes de Colombia, para que triunfen en la vida.

**Un Mundo de Bienestar – TV.** En formato de cápsula televisiva, el ICBF está presente en la programación del Canal Institucional, rotando en diferentes horarios los días viernes, sábado, domingo y lunes, buscando llegar a diferentes públicos y audiencias.

“Un Mundo de Bienestar” es un programa ameno, entretenido y muy educativo, conducido por la actriz Diana Ángel, donde ella hace experimentos, manipula objetos, hace preguntas, tiene invitados, usa gráficas virtuales y plantea de manera pedagógica y entretenida cada tema.

## **Subsistema de Control de Evaluación**

### **Dificultades**

#### **3.1. Componente Autoevaluación**

En la entidad algunos indicadores han presentado durante varios períodos niveles en riesgo y crítico, debido a dificultades en el seguimiento y evaluación de los mismos.

#### **3.2. Componente Evaluación Independiente**

En las auditorías internas al Sistema Integrado de Gestión –SIGE, realizadas a Regionales en el primer cuatrimestre de la vigencia 2013 se presentaron las siguientes situaciones:

Continúan Grupos de trabajo incompletos, por motivos de pensión, retiro, renuncia y otras situaciones administrativas, afectandose las funciones de asistencia técnica, asesoría, acompañamiento y seguimiento a la gestión.

Los temas con mayor recurrencia en las Regionales son: Gestión Documental, directamente relacionado con el control de los registros de la NCT GP1000:2009; archivos individuales (en puestos de trabajo); archivos de gestión sin organización y sin identificación de acuerdo a las TRD; sin evidencia del control de préstamo de la documentación; formatos desactualizados; documentos sin firma y documentos sin diligenciamiento completo.

Se destaca como No conformidad recurrente el tema de infraestructura especialmente la falta de espacios y falta de mantenimiento de las instalaciones en bienes inmuebles.

### **3.3. Componente Planes de Mejoramiento**

La entidad no evidencia el desarrollo sistemático de Acciones Preventivas, para eliminar las causas de no conformidades potenciales y prevenir su ocurrencia, lo cual genera recurrencia en las no conformidades en procesos y regionales.

Se observa baja apropiación en el tema de la mejora continua en el desarrollo de acciones correctivas y preventivas como herramientas para corregir las no conformidades y eliminar las causas que las originan.

## **Avances**

### **3.1. Componente Autoevaluación**

La entidad administra a través del aplicativo ISOLUCION, el procedimiento para la generación de acciones preventivas y acciones correctivas frente a las situaciones que representan una desviación en los procesos o representan una desviación potencial, cuando son detectados por distintas fuentes.

### **3.2. Componente Evaluación Independiente**

La Oficina de Control Interno realizó evaluaciones independientes a los procesos, procedimientos y situaciones con el propósito de verificar que se cumplan los controles asociados a los mismos.

En el primer cuatrimestre de la vigencia 2013 se realizaron 16 Auditorías internas de calidad SIGE a las Regionales y sus Centros Zonales de las 33 programadas, con el objetivo de realizar el seguimiento al mantenimiento e implementación de los 4 ejes (Gestión de Calidad, Seguridad y Salud Laboral, Gestión Ambiental y Seguridad de la Información), lo cual ha permitido evidenciar el nivel en que se encuentra la Implementación del Sistema Integrado de Gestión y el compromiso de los Servidores Públicos del ICBF, para aumentar la satisfacción de las partes interesadas y la mejora continua de los procesos.

### **3.3. Componente Planes de Mejoramiento**

La entidad suscribió Plan de Mejoramiento institucional en octubre de 2012 con la Contraloría General de la República, a partir de la auditoría Regular con enfoque Integral a la vigencia fiscal de 2011.

A través de la Oficina de Control de Interno de Gestión, se realiza seguimiento mensual a la ejecución de las acciones correctivas a dicho plan. A 30 de Abril de 2013, se presentó cumplimiento de las acciones del 89.9% y un avance del 64.2%.

De igual manera la Oficina de Control Interno realizó oportunamente el reporte del Plan de Mejoramiento de la Entidad correspondiente al segundo semestre de 2012 a través del sistema electrónico de rendición de cuentas SIRECI de la Contraloría General de la República.

Con relación a los planes de mejora derivados de las auditorías internas de calidad SIGE, la Entidad



establece, implementa y desarrolla acciones correctivas que le permitan superar las no conformidades detectadas y prevenir su recurrencia.

### **Estado general del Sistema de Control Interno**

La entidad realiza seguimiento a la implementación y sostenimiento del Sistema Integrado de Gestión –SIGE - (Sistema de Desarrollo Administrativo; MECI; Sistema de Gestión de la Calidad; Sistema de Gestión Ambiental; Sistema de Seguridad Laboral y Salud Ocupacional, y Sistema de Seguridad de la Información), del cual hace parte el modelo estándar de control interno, concluyéndose en términos generales:

Existen nuevas disposiciones legales y tributarias que afectan el financiamiento y la nueva estructura de la entidad, generando incertidumbre en dichos aspectos debido a la falta de reglamentación de las citadas disposiciones.

El Sistema de Información Misional (SIM), presenta sub registro de peticiones, actuaciones y respuesta dada a los ciudadanos, afectando el desempeño de los indicadores de gestión del proceso de servicio y atención mostrando en varios periodos estado crítico o en riesgo, afectando los demás procesos, debido a que es la entrada a los servicios de la entidad.

Los controles asociados a los procesos, procedimientos y actividades estratégicos, de apoyo, misionales y de evaluación no operan de manera óptima en la entidad, hecho que se evidencia en las auditorías internas de calidad SIGE, detectándose un número importante de no conformidades en los distintos niveles de la entidad, especialmente en la implementación de los nuevos ejes de gestión.

En la entidad algunos indicadores han presentado durante varios periodos niveles en riesgo y crítico, debido a dificultades en el seguimiento y evaluación de los mismos por razones de orden público, ambientales, de infraestructura física y tecnológica, entre otros.

La entidad no genera de manera sistemática acciones preventivas frente a la posible ocurrencia de no conformidades potenciales, lo cual se evidencia en el aplicativo ISOLUCION.

### **Recomendaciones**

Continuar con el ajuste de la entidad a las nuevas disposiciones legales y tributarias que afectan el financiamiento y la nueva estructura de la entidad, una vez se hayan reglamentado dichas disposiciones.

Fortalecer el desempeño del macro proceso de Servicio y Atención generando acciones que eviten el sub registro de peticiones, actuaciones y respuesta dada a los ciudadanos, que permitan mejorar el desempeño de los indicadores de gestión del macro proceso y facilitando el seguimiento del mismo.

Mejorar el desempeño de los procesos, procedimientos y actividades estratégicos, de apoyo, misionales y de evaluación aplicando y evaluando los controles asociados de manera sistemática, con el fin de que operen de manera óptima en la entidad, mejorando el desempeño de los mismos, de manera que se reduzca el número de no conformidades y se logre mantener la certificación en el sistema de gestión de calidad y en los

nuevos ejes de gestión.

Monitorear el desempeño de los indicadores por parte de los distintos dueños de procesos con el fin de mejorar los resultados y el cumplimiento de las metas institucionales donde se presentan las mayores debilidades.

Generar, ejecutar y monitorear de manera sistemática el desarrollo de acciones preventivas con el fin de evitar la posible ocurrencia de no conformidades potenciales, empleando la herramienta oficialmente establecida para las diferentes fuentes través de las cuales son identificadas (aplicativo ISOLUCION).

  
Firma

Elaborado por: Flor Alicia Rojas Aguilar, Coordinadora Grupo de Apoyo  
Elizabeth Castillo Rincón, Coordinadora Grupo Misional