**REGIONAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL**

***Instrucciones de diligenciamiento:***

1. *Todas las instrucciones se encontrarán en rojo.*
2. *Cuando se diligencie el formato todas las instrucciones que se encuentren en color rojo deberán ser BORRADAS, esto quiere decir que en el Informe de revisión por dirección que se estructure usando este documento no deberá aparecer ninguna instrucción relacionada con el diligenciamiento.*
3. *La notación* ***XX*** *en las tablas o gráficos indica que se debe diligenciar con valores numéricos.*
4. *La notación* ***XX****% en las tablas o gráficos indica que se debe diligenciar con valores porcentuales.*
5. *En los casos en los que se específica que aplica para SEDE, corresponde a la Sede de la Dirección General.*

Fecha de realización \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de corte Revisión por la Dirección\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Estado de las acciones de revisiones anteriores por la dirección**

Tabla 1. Cumplimiento compromisos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eje | No. de Compromisos Establecidos | No. de Compromisos Pendientes | Numero de la acción generada o Justificación |
|  | **XX** | **XX** |  |
|  |

**Instrucción Tabla 1:** Relacionar por Eje el número de compromisos establecidos y cuantos quedan pendientes al corte de la revisión por dirección, con base en esta información se presentarán dos situaciones: Si se incumple un compromiso que está relacionado con el incumplimiento de un requisito deberá crearse una Acción Correctiva, de lo contrario deberá justificarse para poder tomar decisiones sobre los compromisos, las cuales deberán quedar establecidas en las Salidas de la Revisión por Dirección.

1. **Cambios en el contexto de la entidad**

Tabla 2. Cambios en el contexto Interno y Externo

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descripción del Cambio | Eje | Posibles Acciones |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 2:** Relacionar los cambios en las cuestiones internas o externas que se han presentado desde la última vez que se analizó el contexto: aparición o desaparición de cuestiones internas o externas que afectan positiva o negativamente la entidad, aparición o desaparición de grupos de interés dentro de las partes interesadas, cambios de necesidades, expectativas y/o requisitos de las partes interesadas. Relacionar los cambios para cada uno de los Ejes del SIGE y registrar las posibles acciones implementadas o a implementar para el tratamiento de estos cambios, en caso de que se requiera, relacionar en las salidas de la revisión por dirección (Ver entrada 9. Cambios en el Sistema Integrado de Gestión) los cambios o modificaciones que se deban generar al SIGE. (En la descripción del cambio dejar entre paréntesis la parte interesada que se ve afectada positiva o negativamente, cuando aplique).

**Nota:** El Procedimiento Gestión Integral del Cambio ofrece indicaciones para la identificación, análisis y aprobación de los cambios estratégicos que afectan la entidad y por tal motivo es un documento de referencia para esta actividad.

1. **Grado en que se han logrado los objetivos y las políticas del Sistema Integrado de Gestión**

*Gráfico 1 Indicadores objetivos estratégicos*

***Instrucciones del Gráfico****: Este gráfico deberá diligenciarse con los datos preliminares que se tengan de los indicadores al cierre del corte, con el fin de agilizar los análisis correspondientes. Es de anotar que los objetivos 5 al 8 corresponden específicamente a los ejes del SIGE.*

*Tabla 3. Acciones tomadas sobre los indicadores en riesgo y critico*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Objetivo*  *Asociado* | *NOMBRE INDICADOR EN CRITICO O EN RIESGOS* | *POSIBLES ACCIONES* | *No. ISOLUCION* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 3:** Referenciar de acuerdo con el Objetivo Estratégico Institucional si hubo durante el corte algún indicador asociado que hubiera estado en Critico o en Riesgo, teniendo en cuenta lo relacionado en el Procedimiento de Monitoreo y Evaluación de la Gestión – Anexo 2. Etapa de Monitoreo y Evaluación, así mismo presentar cuales son los números de las acciones generadas en ISOLUCION

1. **Desempeño del Sistema Integrado de Gestión** 
   1. **Desempeño del Sistema Gestión de Calidad** 
      1. **Satisfacción de los usuarios**

* **Nivel de Satisfacción en Canales Telefónicos y Virtuales *(Aplica solo para SEDE)*** *Se deberá relacionar el porcentaje de satisfacción por canales telefónicos junto con el número de encuestas realizadas, el resultado y cuáles son las principales recomendaciones para analizar en la revisión por la dirección.*
* **Nivel de Satisfacción en Programas Misionales *(Aplica solo para SEDE)***

*Se deberá relacionar el porcentaje de satisfacción en programas misionales junto con el número de encuestas realizadas, el resultado y cuáles son las principales recomendaciones para analizar en la revisión por la dirección.*

* **Nivel de Satisfacción en Canal Presencial *(Aplica solo para SEDE)***

*Se deberá relacionar el porcentaje de satisfacción en Canal Presencial junto con el número de encuestas realizadas, el resultado y cuáles son las principales recomendaciones para analizar en la revisión por la dirección.*

* **Las comunicaciones de las partes interesadas (incluyendo Quejas, Reclamos, y Sugerencias) *(Aplica solo para SEDE)***

*Gráfico 2 Comportamiento de las QRS Comparativo*

***Instrucciones del Gráfico****: En este gráfico se presenta la variación que han tenido las Quejas, Reclamos y Sugerencias para la vigencia anterior con respecto a la actual en el corte correspondiente.*

*Tabla 4. Resultado de la evaluación de QR Servicio/Motivo* ***(Aplica solo para SEDE)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRINCIPALES SERVICIOS AFECTADOS POR QUEJAS / RECLAMOS** | **MOTIVOS DE QUEJAS / RECLAMOS (CORTE JUN o DIC)** | | | |
| **MOTIVO** *por el cual se presentó* | **MOTIVO** | **MOTIVO** | **MOTIVO** |
| **SERVICIO** *en que se presentó* | XX | XX | XX | XX |
| **SERVICIO** | XX | XX | XX | XX |
| **SERVICIO** | XX | XX | XX | XX |
| **SERVICIO** | XX | XX | XX | XX |

**Instrucción Tabla 4:** En la tabla deberán presentarse los cuatro servicios en los que se han identificado mayor inconformidad incluyendo la cantidad de quejas y reclamos, y los cuatro principales motivos para cada uno (QR) **(Aplica solo para SEDE)**

*Tabla 5. Resultado de la evaluación de Sugerencias* ***(Aplica solo para SEDE)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Motivos Sugerencias | Total al Corte | Análisis General |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 5:** En la tabla deberá presentarse la variación entre el corte anterior y el corte actual de los motivos por los cuales se han presentado mayor inconformidad incluyendo la cantidad de quejas y reclamos.

*Tabla 6. Resultado de la evaluación Regional de QRS* ***(Aplica solo para SEDE)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sedes donde se presentaron más QRS** | | | |
| **Sede regional** | **Sede regional** | **Sede regional** | **Sede regional** |
| **Cantidad** | **Cantidad** | **Cantidad** | **Cantidad** |

***Instrucción Tabla 6:*** *Presentar las cuatro regionales en las que se identificaron mayor número de tipos de petición para cada una (****QRS).***

*Gráfico 3 Principales Motivos de inconformidad* ***(Aplica solo para Regional)***

***Instrucciones del Gráfico:*** *De acuerdo con las QRS presentadas, analizar cuáles han sido los 4 principales motivos de inconformidad de los usuarios con respecto a la atención o a la prestación del servicio durante el corte evaluado y sobre estos motivos realizar un análisis concreto sobre la raíz del problema y como mejorar la situación.*

*Tabla 7. Acciones generadas con base en la Satisfacción y las QRS*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Acciones generadas por Fuente  *Encuestas de satisfacción a los servicios del ICBF* | | |
| Tipo de acción de Mejora | **Numero ISOLUCION** | **Estado** |
|  | XX |  |
|  | XX |  |
| Acciones generadas por Fuente  *Resultados de seguimiento y medición de los procesos* | | |
| Tipo de acción de Mejora | **Numero ISOLUCION** | **Estado** |
|  | XX |  |
|  | XX |  |

***Instrucción Tabla 7:*** *De acuerdo con la fuente para la generación de acciones,**se deberá indicar el tipo de acción (AC-SNC-OM), el número de la acción en el Aplicativo ISOLUCION**y su estado.*

***Nota:*** *Aplica para Sede y Regional, para el caso de la regional solo se deberán consignar las acciones que haya abierto la regional.*

* + 1. **Resultados de la retroalimentación de las partes Interesadas**

*Tabla 8. Mesas públicas y rendición de cuentas*

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

**Instrucción Tabla 8:** Relacionar en la tabla el número de mesas públicas y rendición de cuentas realizadas junto con el número de compromisos formulados y su porcentaje de cumplimiento.

* + 1. **Desempeño de los planes**

*Tabla 9. Desempeño de los planes de calidad*

|  |  |
| --- | --- |
| Calificación POSIGE | Posibles Acciones |
| XX% |  |

**Instrucción Tabla 9:** Presentar en la tabla la calificación del Plan Operativo SIGE acumulada al Corte y con base en los resultados de encontrarse en Riesgo o Critico, incluir las acciones que se vayan a realizar para mejorar la calificación del Indicador.

* + 1. **Resultados de seguimiento y medición**

*Tabla 10. Seguimiento a la metrología y calibración*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Número total de equipos | Equipos con certificado de calibración vencido | Equipos sin verificaciones intermedias | Posibles Acciones |
| XX | XX | XX |  |

**Instrucción Tabla 10:** Diligenciar el total de equipos asignados a la regional y con base en esta información indicar cuantos tienen certificados de calibración vencidos, cuantos no se les han realizado verificaciones intermedias y que acciones se deberán tomar.

* + 1. **Desempeño de los Proveedores Externos**
* **Seguimiento a la supervisión**

*Tabla 11. Seguimiento a la Supervisión*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Proceso | Componente del Proceso | Aspectos por Mejorar | Posibles Acciones |
| Promoción y Prevención |  |  |  |
| Protección |  |  |  |

**Instrucción Tabla 11:** Registrar en el cuadro con respecto a los Operadores de los contratos de aporte que incidan directamente en la prestación del serviciode acuerdo con las visitas de supervisión realizadas, cuáles son los aspectos recurrentes por mejorar por parte de los operadores con relación a los componentes de los procesos (diferente de los componentes referidos en la guía de supervisión)

* **Acciones de Inspección, Vigilancia y Control a entidades del SNBF*(Aplica Solo para SEDE)***

*Tabla 12. Acciones de Inspección, Vigilancia y Control*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proceso** | **Descripción** | **Cantidad** | **Aspectos relevantes** |
| **Visitas de Inspección realizadas** | Primera Infancia: | XX |  |
| Protección: | XX |  |
| Nutrición: | XX |  |
| Niñez y Adolescencia: | XX |  |
| Otros: | XX |  |
| **TOTAL** | XX |  |
| **Auditorías Preventivas Realizadas** | Primera Infancia: | XX |  |
| Protección: | XX |  |
| Nutrición: | XX |  |
| Niñez y Adolescencia: | XX |  |
| Otros: | XX |  |
| **TOTAL** | XX |  |
| **Planes de Mejoramiento** | Planes de Mejoramiento en seguimiento: | XX |  |
| Planes de Mejoramiento Cerrados: | XX |  |
| **Licencias de Funcionamiento Inicial** | Otorgadas: | XX |  |
| Desistidas: | XX |  |
| Negadas: | XX |  |
| Total en trámite con corte a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | XX |  |
| **Procesos Administrativos Sancionatorios Resueltos** | Requerimiento Escrito: | XX |  |
| Suspensión de Lic. de Funcionamiento: | XX |  |
| Cancelación de Lic. de Funcionamiento: | XX |  |
| Suspensión de Personería Jurídica: | XX |  |
| Cancelación de Personería Jurídica: | XX |  |
| Total en trámite con corte a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | XX |  |

***Instrucción Tabla 12:*** *El objetivo de la tabla es presentar el resultado de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control realizadas. En los aspectos relevantes de las visitas de inspección y auditorías preventivas se informará frente a los hallazgos comunes evidenciados y recurrentes por cada servicio Misional.*

*En los aspectos relevantes de planes de mejoramiento se informará sobre las dificultades de las Entidades Administradoras de Servicios para subsanar los hallazgos.*

*En los aspectos relevantes de Licencias de Funcionamiento se informará sobre la nueva oferta de entidades licenciadas para prestar Servicios de Protección Integral.*

*Finalmente, en los aspectos relevantes de Procesos Administrativos Sancionatorios, se informará sobre los servicios que han sido sancionados o que están en curso por incurrir en faltas establecidas en la normatividad aplicable.*

* 1. **Desempeño Ambiental** 
     1. **Grado de cumplimiento de política y objetivos**

*Tabla 13. Avance del cronograma de ejecución ambiental*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. de Actividades programadas para la vigencia | No. de Actividades desarrolladas en el corte | Avance vigencia (%) | Estado del indicador |
| *Número total de actividades aprobadas para la vigencia* | *Número de actividades desarrolladas al Corte* | *Resultado del indicador* |  |

**Instrucción Tabla 13:** Relacionar el número total de actividades programadas vs las actividades desarrolladas y con base en el resultado del indicador mostrar el estado (Optimo, Adecuado, Riesgo o Crítico).

*Tabla 14. Resultado de Indicadores - Ambiental*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Plan/ Programa | Indicador/ índice | Meta (%) | Avance vigencia (%) | Avance año anterior (%) | Dificultades para su cumplimiento | Acciones por realizar |
| Plan de Gestión ambiental | Porcentaje de avance en el cumplimiento del Plan de Gestión Ambiental | XX% | XX% | XX% |  |  |
| Programa consumo sostenible - plan de gestión ambiental | Porcentaje de avance en la meta de ahorro para el consumo per cápita de agua | XX% | XX% | XX% |  |  |
| Plan de acción línea política: eficiencia administrativa y cero papel (reporte desde el nivel nacional) | Porcentaje de ahorro de resmas de papel *(Aplica solo para SEDE)* | XX% | XX% | XX% |  |  |
| Programa consumo sostenible - plan de gestión ambiental | Porcentaje de avance en la meta de ahorro para el consumo per cápita de energía | XX% | XX% | XX% |  |  |
| POSIGE | Plan Operativo del Sistema de Gestión Ambiental | XX% | XX% | XX% |  |  |

**Instrucción Tabla 14:** Diligenciar la tabla con los resultados obtenidos de acuerdo con la meta propuesta para la vigencia, el avance de la vigencia actual y el avance obtenido para la vigencia anterior teniendo en cuenta los cortes de la Revisión por la Dirección. Así mismo establecer dificultades que se han presentado y las acciones que se deben tomar para mejorar los resultados**.**

**Nota**: Para la revisión por dirección el reporte de los Indicadores Porcentaje de avance en la meta de ahorro para el consumo per cápita de energía y Porcentaje de avance en la meta de ahorro para el consumo per cápita de agua, se deberán reportar con corte al abril y diciembre según el corte (por ser cuatrimestral).

* + 1. **Resultado de Seguimiento y Mediciones (Ambiental)**
* **Desempeño de planes y programas ambientales**

*Tabla 15. Desempeño de Índices Ambientales*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Plan / Programa | Índice | Meta (%) | Avance de la vigencia (%) |
| Comunicación y sensibilización ambiental | Numero de colaboradores sensibilizados en Regional y CZ /  Promedio de colaboradores de la vigencia anterior | XX% | XX% |
| Manejo de Residuos | Total kg de residuos sólidos aprovechados en el trimestre evaluado /  Total kg de residuos generados trimestre evaluado | XX% | XX% |
| Total Kg residuos RESPEL/RAEES entregados al gestor ambiental para disposición final /  Total Kg de residuos RESPEL/RAEES generados | XX% | XX% |
| Consumo Sostenible | Consumo de resmas promedio de papel de la Regional/Sede de la Dirección General de la vigencia anterior - Consumo de resmas de papel de la Regional /Sede de la Dirección General del  trimestre a evaluar /  Consumo de resmas promedio de papel de la Regional/Sede de la Dirección General de la vigencia anterior \*100 | XX% | XX% |

**Instrucción Tabla 15:** De acuerdo con los resultados de los Índices reportados en el Plan de Gestión Ambiental con corte a Junio o Diciembre según aplique.

*Tabla 16. Desempeño de las actividades del PGA*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Plan / Programa | Meta (%) | Avance de la vigencia (%) | Acciones por realizar |
| Comunicación y sensibilización ambiental | XX% | XX% |  |
| Manejo de Residuos | XX% | XX% |  |
| XX% | XX% |  |
| Consumo Sostenible | XX% | XX% |  |
| Manejo de Vertimientos | XX% | XX% |  |
| Manejo del Parque Automotor | XX% | XX% |  |
| Manejo de Zonas Verdes | XX% | XX% |  |
| Gestión Ambiental Contractual | XX% | XX% |  |
| Situaciones de emergencia Ambiental | XX% | XX% |  |
| Programa de Calidad del Aire (Aire-Ruido-PEV) | XX% | XX% |  |

***Instrucción Tabla 16:*** *Relacionar el porcentaje de avance por cada programa de acuerdo con las actividades programadas para el corte, así mismo, mencionar las acciones pendientes por desarrollar.*

*La meta anual de ejecución de los programas del PGA corresponde al 100%, para obtener la meta por programa se deberá dividir el 100% entre el número de programas.*

* + 1. **Aspectos e Impactos Ambientales**

*Gráfico 4. Aspectos Significativos*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Diligenciar el gráfico con los cuatro aspectos ambientales significativos (considerando los que tengan mayor frecuencia en la matriz) y su porcentaje de representación con respecto al número total de aspectos identificados para el corte que se está presentando.*

*Gráfico 5. Impactos (Positivos y Negativos)*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Relacionar los impactos ambientales negativos y positivos presentados para el corte teniendo en cuenta la correlación de los aspectos antes identificados.*

*Tabla 17. Cambios en los aspectos e impactos significativos*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actuales | | Anterior actualización | | Análisis de los cambios |
| Aspectos significativos | **Impactos ambientales** | **Aspectos significativos** | **Impactos ambientales** |
|  | -  - |  | -  - |  |
|  | -  - |  | -  - |  |
|  | -  - |  | -  - |  |

***Instrucción Tabla 17:*** *Se deberá diligenciar los aspectos significativos teniendo en cuenta los de mayor frecuencia en la matriz, así mismo relacionar los impactos ambientales asociados con valoración alta y media, de forma que se comparen las dos últimas actualizaciones. Los impactos ambientales deberán estar acompañados de su valoración, ejemplo: contaminación de agua (-10).*

* + 1. **Seguimiento a Requisitos Legales y Otros Requisitos**

*Tabla 18. Requisitos Incumplidos*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Requisito Incumplido | Causas o dificultades para su cumplimiento | Acciones por realizar |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 18:** Relacionar únicamente los requisitos incumplidos, lascausas o dificultades para su cumplimiento y las acciones que se deben realizar para el cumplimiento de estos.

* **Seguimiento a comunicaciones externas**

*Tabla 19. Cantidad de PQRS por Temática Ambiental*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Partes Interesadas | Temática | Cantidad |
| Gobierno (Autoridades ambientales) | Intervención silvicultural | XX |
| Proveedores (Operador) | Sensibilización obligaciones SIGE | XX |
| Comunidad (Pepito Pérez, JAC, etc.) | Gestión de residuos/infraestructuras | XX |

***Instrucción Tabla 19:*** *Relacionar los datos de las Preguntas, Quejas, Reclamos o Sugerencias que se han presentado (Para Regional incluir los Centros Zonales, para Sede incluir las Regionales)*

* 1. **Desempeño Seguridad y Salud en el Trabajo:**
* **Resultados de la consulta y participación de los colaboradores**

*Tabla 20. Consulta y participación de los colaboradores*

|  |  |
| --- | --- |
| Acciones | Resultados |
| Estrategias de comunicación de peligros. |  |
| Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles. |  |
| Participación en el diseño y socialización de las estrategias de comunicación de peligros a la totalidad de los colaboradores y visitantes. |  |
| Participación en las investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo. |  |
| Cooperación en las jornadas de promoción y prevención. |  |
| Apoyo en las actividades propias del SGSST. |  |
| Implementación y articulación de Planes de emergencia y contingencias con partes interesadas y seguimiento al plan de trabajo anual de SGSST. |  |

**Instrucción Tabla 20:** Relacionar los resultados de las acciones del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo – COPASST, el Comité de Convivencia Laboral – CCL, brigadistas y en general los colaboradores en todos los niveles (Director, Profesional, Técnico…)

* **Análisis (Incidentes, accidentes y enfermedades laborales más representativas)**

*Tabla 21. Relación de Peligros y Accidentalidad*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Peligros no controlados o asociados a accidentalidad** | **No. accidentes de trabajos presentados** | **No. accidentes de trabajos notificados** | **No. accidentes de trabajos investigados** | **Causas por las cuales no se ha podido mitigar o eliminar el o los peligros** | **Acciones realizadas o decisiones tomadas** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 21:** Diligenciar de acuerdo con los resultados de los indicadores de accidentes presentados asociados al peligro que lo origina, así mismo, se deben definir las causas por las cuales no se ha podido mitigar o eliminar el mismo y hacer seguimiento al desarrollo de las acciones realizadas o decisiones tomadas.

*Tabla 22. Incidentes de trabajo SGSST*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. incidentes de trabajos presentados | No. incidentes de trabajos notificados | No. incidentes de trabajos investigados | Acciones realizadas o decisiones tomadas | Observaciones |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 22:** Diligenciar de acuerdo con los resultados de los indicadores de incidentes de trabajo, definir y/o hacer seguimiento al desarrollo de las acciones implementadas dentro del indicador.

*Tabla 23. Enfermedades laborales SGSST*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. enfermedades laborales presentadas** | **No. enfermedades laborales calificadas** | **No. enfermedades laborales investigadas** | **Acciones realizadas o decisiones tomadas** | **Observaciones** |
|  |  |  |  | (identificar el ausentismo laboral por causas asociadas a seguridad y salud en el trabajo) |
|  |  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 23:** Se registrará la información de acuerdo con los resultados de los indicadores de enfermedad laboral, hacer seguimiento al desarrollo de las acciones implementadas dentro del indicador, en observaciones relacionar el ausentismo laboral por causas asociadas a Seguridad y Salud en el Trabajo.

* **Desempeño de plan de trabajo anual**

*Tabla 24. Resultado del Plan de Trabajo*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Indicador POSIGE | Calificación SST Corte RXD | Acciones realizadas | Dificultades |
|  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 24:** Diligenciar el porcentaje total del indicador POSIGE en la regional, discriminado en la columna siguiente el porcentaje específico para el eje de SST, el cual corresponde al avance del cumplimiento de la implementación del plan de trabajo anual para el periodo evaluado, resumiendo cuales han sido las principales acciones realizadas, así como las dificultades (estas se desarrollarán en la siguiente Tabla).

* **Eficacia de las estrategias implementadas frente a las dificultades**

*Tabla 25. Eficacia de las Estrategias Implementadas frente a las dificultades de SST*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Estrategias definidas | Fecha de Ejecución | Gestión realizada | Verificación de la eficacia de la estrategia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 25:** Basados en las dificultades establecidas en la tabla anterior, definir estrategias que apunten a su cumplimiento, así como de los objetivos, metas y resultados esperados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

*Tabla 26. Requisitos Legales y Otros Requisitos*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Requisito Incumplido | Causas o dificultades para su cumplimiento | Acciones realizadas |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 26:** Especificar el requisito incumplido con su artículo si aplica, mencionando las causas o dificultades para su cumplimiento, en cuanto a las acciones realizadas ser muy concreto y revisar que en realidad aporten a solucionar el incumplimiento.

* 1. **Desempeño Seguridad de la Información**
     1. **Seguimiento y resultados de las mediciones**
* **Mediciones del Plan de Cambio y Cultura en Seguridad y Privacidad de la Información**

(Indicar los porcentajes de afectación de acuerdo con las pruebas de ingeniería social aplicadas, porcentajes de sensibilización a colaboradores y terceros, porcentaje de colaboradores que hayan recibido inducción presencial, etc.).

*Gráfico 6. Comparativo grado de afectación Técnica Ingeniería Social*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Realizar análisis frente a los resultados de afectación con la técnica utilizada de Ingeniería social aplicada en el periodo revisado.*

*Gráfico 7. Porcentaje de apropiación Eje de Seguridad de la Información*

*Colaboradores, Operadores y Terceros*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Relacionar los porcentajes de apropiación del Eje de seguridad de la información por parte de los terceros (Operadores, Servicios generales, Vigilancia y Conductores), con base en las evaluaciones realizadas*

* **Seguimiento a la gestión de activos**

*(Indicar los activos identificados durante el periodo revisado, su clasificación y los niveles de seguridad físico y electrónico que se encuentren en estado desprotegido, comparativo del estado de las áreas seguras identificadas en el periodo de revisión anterior con el actual).*

* **Seguimiento a la gestión de incidentes**

*Gráfico 8. Atención Oportuna a los Incidentes*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Cantidad de incidentes de seguridad de la información reportados Vs cantidad de incidentes de seguridad de la información atendidos oportunamente.*

***Nota:*** *Realizar análisis cuando las cantidades de reporte de incidentes y aquellos que fueron atendidos oportunamente no sean iguales.*

*Tabla 27. Incidentes de alto impacto*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Incidentes de Seguridad de la información que fueron de alto impacto, para la Regional | Acciones Realizadas | Lecciones Aprendidas |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 27:** Relacionar en la tabla aquellos incidentes catalogados en el Procedimiento Gestión de Incidentes de Seguridad de la Información de impacto catastrófico o mayor para la Sede de la Dirección General o la Regional según corresponda.

* **Seguimiento a la gestión de continuidad de la operación**

*Tabla 28. Pruebas de Continuidad de la operación*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la Prueba | Cantidad de pruebas ejecutadas en el primer semestre 2019 | Estado de la ejecución | | Análisis u observación de la prueba fallida | Acciones tomadas |
| **Exitosas** | **Fallidas** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 28:** Relacionar los resultados obtenidos en las diferentes pruebas realizadas en el marco de la gestión de continuidad de la operación en el proceso de Gestión de la Tecnología e Información.

*Tabla 29. Eficacia del desempeño del SGSI*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre indicador | Porcentaje indicador | Acciones por realizar | Fecha |
| Porcentaje de eficacia del SGSI% |  |  |  |
| Porcentaje de riesgos de seguridad de la información gestionados *(Aplica solo para SEDE)* |  |  |  |

**Instrucción Tabla 29:** Tener en cuenta que lo que mide el indicador de Eficacia son las actividades asociadas a los controles implementados y que son evaluadas a través del Plan operativo, de esta manera se debe relacionar las acciones por realizar si la Regional ha tenido inconvenientes que no les permita estar en un nivel óptimo o adecuado.

* 1. **Retroalimentación de las partes interesadas del SIGE**

*Tabla 30. Visitas a Centros Zonales y UDS* ***(Aplica solo para Regional)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Visitas realizadas a CZ al corte | | |
| Eje | **Número de Visitas** | **Aspectos por Fortalecer** |
| Calidad |  |  |
| Ambiental |  |  |
| SST |  |  |
| SGSI |  |  |
| Visitas realizadas a UDS al corte | | |
| Eje | **Número de Visitas** | **Aspectos por Fortalecer** |
| Calidad |  |  |
| Ambiental |  |  |
| SST |  |  |
| SGSI |  |  |

**Instrucción Tabla 30:** De acuerdo con las visitas programadas a las unidades de servicio y/o a los centros zonales, registrar de manera concreta cuales son los aspectos por fortalecer con respecto a cada uno de los Ejes del SIGE.

1. **No Conformidades y Estado de las Acciones de Mejora**

* 1. **Acciones Correctivas**

*Gráfico 9. Estado de las Acciones Correctivas – Diferenciación por Eje*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Se deberá registrar en el cuadro el total de las acciones correctivas cerradas, abiertas y vencidas.*

* 1. **Salidas No Conformes**

*Gráfico 10. Estado Comparativo de las SNC – Diferenciación por proceso*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Se deberá registrar en el cuadro el total de las Salidas No Conformes cerradas, abiertas y vencidas.*

* 1. **Oportunidades de Mejora / Acciones Preventivas para SST**

*Gráfico 11 Estado Comparativo de las OP – Diferenciación por Eje*

***Instrucciones del Gráfico:*** *Se deberá registrar en el cuadro el total de las acciones correctivas cerradas, abiertas y vencidas.*

1. **Resultados Auditorías Internas y Externas SIGE**

*Tabla 31. Auditorías Internas y Externas SIGE*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de auditoria | Eje | No. Total de Hallazgos | No. Hallazgos  cerrados | No. Hallazgos  vencidos | No. Hallazgos abiertos sin gestión |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 31:** Se deberá indicar de acuerdo con el tipo de auditoria (Interna o Externa) el número de hallazgos que se encuentran abiertos y cerrados, lo anterior con el fin de mostrar la gestión realizada sobre el seguimiento y verificación de los hallazgos.

1. **Resultados de la Administración de Riesgos y Peligros en la Entidad - eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos, peligros y las oportunidades**

* **Análisis de los planes de tratamiento (según los resultados del indicador) riesgos gestionados (Calidad y Corrupción)**

*Tabla 32. Gestión de Actividades Programadas (SGC)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Regional/Centro Zonal | Indicador de Riesgos *(En riesgo o Critico)* | Acciones por realizar |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 32:** Registrar únicamente el resultado del indicador de riesgos gestionados de la Regional y/o los Centros Zonales que para el corte tuvieron calificación en riesgo o crítico**.** Para el reporte de junio se toma la información de la calificación de Abril y para el reporte de Diciembre se toma el de Agosto.

* **Para los riesgos ambientales considerar los aspectos ambientales en condición de emergencia y los controles establecidos**

*Tabla 33. Gestión de Emergencias Ambientales*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Actividades que pueden derivar condición de emergencia | Controles establecidos | Avance del cumplimiento de los controles |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 33:** Relacionar las actividades que pueden producir alguna emergencia ambiental estableciendo los controles propuestos para el corte y describir cuales han sido los avances de la implementación de estos.

* **Identificar las oportunidades del eje ambiental relacionadas con sus aspectos ambientales, requisitos, contexto y/o partes interesadas**

Tabla 34. Oportunidades eje ambiental

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fuente | Oportunidad | Acciones realizadas o por realizar |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

***Instrucción Tabla 34:*** *Para la identificación de las oportunidades tener en cuenta los resultados reportados en el presente documento en cuanto a: aspectos e impactos, requisitos legales, comunicaciones con las partes interesadas y cambios en el contexto que pueden adoptarse como una oportunidad para el eje. Así mismo, estas deberán ser consideradas para los compromisos de la RXD.*

* **Para Seguridad de la información considerar el análisis de los planes de tratamiento (según los resultados del indicador) riesgos gestionados**

*Tabla 35. Gestión de Actividades Programadas (SGSI)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. Actividades realizadas en la fecha de corte/ Programas a la fecha de corte | % de cumplimiento de las actividades | Acciones por realizar |
| XX / XX | XX% | Realizar seguimiento continuo al estado de tratamiento de los riesgos identificados. |

**Instrucción Tabla 35:** En las Regionalesregistrar el número y porcentaje de cumplimento de las actividades de los planes de tratamiento asociadas a los riesgos, y para la Sede registrar únicamente el resultado del indicador de riesgos gestionados que para el corte tuvieron calificación en riesgo o crítico**.** Para el reporte de junio se toma la información de la calificación de Abril y para el reporte de Diciembre se toma el de Agosto y el de Diciembre.

* **Considerar el análisis de los Riesgos y Peligros**

*Tabla 36. Gestión de Riesgos o Peligros de Mayor Dificultad*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Riesgos o peligros de mayor dificultad para su control o no controlados (zonas extrema, alta, moderada) | Causas por las cuales no se ha podido mitigar el riesgo o peligro | Acciones por realizar |
| AMBIENTAL | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 36:** Registrar únicamente las actividades que no han podido realizarse o que han tenido dificultades para su cumplimiento y las causas por las cuales no se han podido realizar.

1. **Adecuación de los Recursos para el Sistema de Gestión**

*Tabla 37. Seguimiento a la adecuación de recursos por Eje*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eje | Actividades realizadas con los recursos disponibles | Efecto generado sobre el sistema |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 37:** Diligenciar con base en los recursos que fueron asignados a la Regional cuáles han sido las actividades que han realizado para la mejora de cada uno de los Sistemas de Gestión y el efecto que estas actividades han generado.

1. **Salidas de la Revisión por Dirección**

* **Cambios en el Sistema Integrado de Gestión**

*Tabla 38. Cambios Estratégicos en el Sistema Integrado de Gestión*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eje | Cambios para realizar en el Sistema Integrado de Gestión | Responsable | Recursos necesarios |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Instrucción Tabla 38:** Con base en la información revisada para cada una de las entradas, analizar si es necesario proponer un cambio en el Sistema Integrado de Gestión y conforme a esto evaluar si requiere recursos para su ejecución.

* **Compromisos de la Revisión del Sistema Integrado de Gestión**

*Tabla 39. Compromisos de la Revisión del Sistema Integrado de Gestión*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Compromisos | Responsable  (Director - Coordinador) | Fecha programada |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Instrucción Tabla 39:** Con base en la información revisada para cada una de las entradas analizar cuales deberán ser las decisiones por tomar con el fin de pactar los compromisos ligados a la mejora y sostenibilidad del Sistema Integrado de Gestión, estos compromisos deben ser concretos y claros, relacionar el responsable y la fecha programada para su cumplimiento en el formato (Mes - Año, sin día).

* **Conclusiones de la eficacia del desempeño del Sistema Integrado de Gestión**

*Al final es importante dejar una conclusión general sobre la revisión en la cual se exprese si el sistema es conveniente, adecuado, eficaz y alineado con el direccionamiento estratégico del Instituto.*