|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de la Entidad** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Elaboración del Informe** | **Día** |  | **Mes** |  | **Año** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Macroproceso/Proceso** | **Inspección, Vigilancia y Control** |
| **Estudio de Caso**  | (No. y fecha de aprobación) |
| **Auto expedido para la Acción** | (No. y fecha) |
| **Fecha de la Acción** |  |
| **Objeto de la Acción** |  |
| **Regional** |  |
| **Nombre de la Entidad** |  |
| **Nit** |  |
| **Personería Jurídica** |  |
| **Representante Legal** |  |
| **Dirección** | **Sede Administrativa:****Sede Operativa:** |
| **Teléfono** | **Sede Administrativa:****Sede Operativa:** |
| **Correo electrónico** |  |
| **Concepto Sanitario** |  |
| **Habilitación en salud** |  |
| **Licencia de Funcionamiento** | (No., fecha, clase y Regional ICBF que la otorga o renueva) |
| **Autorización para prestación de Servicios de Cuidado y/o Albergue** | (No., fecha, vigencia y Regional ICBF que la otorga) |
| **Modalidad** |  |
| **Población Atendida** | (Género, rango de edad de acuerdo con lo señalado en PAI y licencia de funcionamiento) |
| **No. de Contrato con ICBF (si aplica)** |  |
| **Muestra Seleccionada** | (No. de Beneficiarios)(No. para Talento humano) |
| **Equipo profesional que realiza la Acción** | **Líder** | (Nombre y profesión) |
| **Profesional 1** |  |
| **Profesional 2** |  |
| **Profesional 3** |  |

1. **ANTECEDENTES:**

(descripción del motivo de la acción registrado en Auto de visita)

1. **ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Reunión de Apertura** | **Reunión de Cierre** |
| Fecha:Lugar:Hora: | Fecha:Lugar:Hora: |

Siendo las xxxx a.m., del día xxx de xxx de xxx, los profesionales de la Oficina de Aseguramiento de la Dirección General de la Sede Nacional delegados mediante Auto No. xxxx de fecha xxx de xxx de xxx, se presentaron en la Fundación/Entidad xxxxx, ubicada en la dirección arriba relacionada, donde fueron atendidos por el señor xxxxx y la señora xxxxx en calidad.

Acto seguido se procedió a dar lectura y comunicar el Auto a las personas en mención, quienes en calidad de XXXX y XXXX recibieron y firmaron la comunicación del Auto y fueron contextualizados sobre el motivo de la visita.

Se realizó el recorrido preliminar por las instalaciones de la Fundación/Entidad, y posteriormente los profesionales se desplazaron a cada uno de los lugares donde realizaran su trabajo, solicitaron documentos de trabajo alineado con el instrumento de verificación aplicable a la visita y descrito en Acta. Adicionalmente, se tomó registro fotográfico de las instalaciones y de las condiciones en que se encontraban los beneficiarios de la modalidad al momento de la visita. Todo lo anterior, hace parte integral del presente informe.

Es de precisar, que la visita de Inspección se llevó a cabo de acuerdo con el Procedimiento “Acciones de Inspección”, versión No.xxx de xxx, por muestreo[[1]](#footnote-1). Durante la visita, no se presentaron limitaciones para el desarrollo de esta.

|  |  |
| --- | --- |
| **Componente** | **Nombre del profesional designado por parte del operador** |
|  |  |
|  |  |

Para el desarrollo de la visita se solicitaron los siguientes documentos:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Documentos solicitados** | **Entrega** | **Para la revisión y análisis en la OAC** | **No entrega** | **Observaciones** |
| Componente legal |
|  |  |  |  |  |
| Componente Técnico |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Componente Administrativo |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Componente Financiero |
|  |  |  |  |  |

**Situaciones particulares identificadas en la Visita de Inspección**

A continuación, se describen las situaciones encontradas en la visita que ameritan la formulación de un plan de mejora:

|  |
| --- |
| **REGISTRO DE RESULTADOS** |
| **HALLAZGOS SANCIONATORIOS[[2]](#footnote-2)** |
| **COMPONENTE LEGAL** |
| **No.** | **HALLAZGO** | **EVIDENCIA** | **NORMATIVIDAD APLICABLE** |
|  |  | Ver Acta de visita, numeral xxxVer Anexo fotográfico No. | Resolución No., numeral, literal que sustente la afectación. |
|  |  |  |  |
|  | **COMPONENTE TÉCNICO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **COMPONENTE ADMINISTRATIVO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **COMPONENTE FINANCIERO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **HALLAZGOS ADMINISTRATIVOS[[3]](#footnote-3)** |
|  | **COMPONENTE LEGAL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **COMPONENTE TÉCNICO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **COMPONENTE ADMINISTRATIVO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **COMPONENTE FINANCIERO** |

**DE LOS HECHOS MOTIVO DE DENUNCIA**

1. **ACCIONES COMO RESULTADO DE LA VISITA:**
2. Poner en conocimiento el presente informe a la Dirección de xxxxx y a la Oficina de Gestión Regional para su conocimiento y fines pertinentes.
3. Remitir el presente informe a la Dirección de la Regional ICBF xxxx y al supervisor del contrato para lo de su competencia, con copia a la Dirección de Contratación.
4. Remitir el presente informe a la Oficina de Control Interno Disciplinario y Control Interno de Gestión para lo de su competencia.
5. Remitir memorando a la Regional ICBF xxxx informando las siguientes situaciones identificadas en la visita de inspección para lo de su competencia:
6. Remitir el presente informe y formato de “Plan de mejora” al representante legal de xxxx, para su diligenciamiento.
7. Presentar los resultados de la visita de inspección ante el Comité de Inspección, Vigilancia y Control[[4]](#footnote-4)
8. Realizar seguimiento a las acciones propuestas y la ejecución del plan de mejora por parte de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad

**EQUIPO IVC[[5]](#footnote-5)**

Para constancia se firma en Bogotá D.C., a los XX días del mes de XX del año XXX

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Profesión** | **Cargo** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Revisó:*

*Aprobó:*

1. Se asocia el principio de “*incertidumbre”,* al no ser posible verificar la totalidad de la información, por tanto, es susceptible que puedan existir observaciones no detectadas y documentadas en el presente informe [↑](#footnote-ref-1)
2. Hallazgos sancionatorios. Situaciones encontradas que presuntamente vulneran el bien jurídico tutelado; que presuntamente ponen en riesgo la vida e integridad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. [↑](#footnote-ref-2)
3. Hallazgos administrativos. Hace referencia a aquellas situaciones que son susceptibles de atención a través de plan de mejora toda vez que presuntamente no pone en riesgo la vida e integridad de los beneficiarios. [↑](#footnote-ref-3)
4. ICBF. Resolución 5068 de 2010, modificada por la Resolución 8608 de 2015, articulo 1. “(…) *el cual conceptuará sobre la toma de medidas legales, técnicas, administrativas o financieras, respecto de las personas naturales y jurídicas que prestan servicios de protección integral y de prevención a los niños, niñas y adolescentes. El Comité actuará garantizando siempre los derechos prevalentes y el interés superior de los niños, niñas y adolescentes”*. [↑](#footnote-ref-4)
5. *El contenido del presente documento corresponde estrictamente a las situaciones encontradas durante la visita. Hemos revisado el documento y el contenido se encuentra ajustado a las normas, disposiciones legales, lineamientos técnicos y manuales operativos vigentes al momento de efectuar la visita de inspección.* [↑](#footnote-ref-5)