

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

**LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR  
FAMILIAR - CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS**

En ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 16 de la Ley 1098 de 2006, lo preceptuado en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el Decreto 987 de 2012 y, el Decreto 380 de 2020 y,

**CONSIDERANDO**

Que es competencia de la Dirección General del ICBF resolver en derecho, el proceso administrativo sancionatorio adelantado en contra de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8, teniendo en cuenta los siguientes:

**1. ANTECEDENTES**

Que el 22 de marzo del año 2018, la Oficina de Aseguramiento de la Calidad conoció la noticia publicada por los medios de comunicación RCN y CARACOL<sup>1</sup> del presunto caso de abuso sexual cometido por un educador en el Internado de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, ubicado en el corregimiento de Vallejuelo, municipio de Zarzal del departamento del Valle. Por otro lado, el Defensor de Familia del Grupo de Protección de la Regional ICBF Valle puso en conocimiento de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, que de forma inmediata se efectuó la correspondiente denuncia ante la Fiscalía, se realizaron las valoraciones pertinentes por parte del equipo de defensoría una vez ejecutadas las entrevistas del caso y se remitieron los niños a medicina legal, además de ser trasladados a un operador diferente del ICBF para recibir intervención terapéutica.

En consecuencia, se revisó en las bases de datos de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad y se desarrolló un plan de auditoría<sup>2</sup>, estableciendo que la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** contaba con Personería Jurídica No. 260 del 8 de febrero de 1973<sup>3</sup> otorgada por el Ministerio de Justicia y del Derecho, además de establecerse que contaba con Licencia de Funcionamiento Biena<sup>4</sup> otorgada por el ICBF Regional Valle del Cauca otorgada mediante la Resolución No. 3330 del 25 de julio de 2016<sup>5</sup>, modificada por la Resolución No. 5989 del 12 de octubre de 2017<sup>6</sup>, modificada mediante la Resolución No. 6410 del 27 de octubre de 2017<sup>7</sup>, modificada por la Resolución No. 6532 del 2 de noviembre de 2017<sup>8</sup>, para la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar en la modalidad Internado para la atención de niños y adolescentes de 7 a 12 de género masculino, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados en general, con una capacidad instalada de noventa y siete (61) cupos<sup>9</sup>.

Que mediante Auto del 22 de marzo de 2018, la Jefe de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad de esta Dirección General ordenó realizar visita de inspección a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, en la modalidad Internado para la atención de niños y adolescentes de 7 a 12 años de género masculino con derechos amenazados, inobservados o vulnerados en general, ubicado en el Kilómetro 34 Finca La María

<sup>1</sup> Folios 1 al 5 de la carpeta No. 1 de la Entidad

<sup>2</sup> Folios 6 al 8 de la Carpeta No. 1 de la Entidad

<sup>3</sup> Folio 53 de la Carpeta No. 1 de la Entidad.

<sup>4</sup> Las modificaciones de las Resoluciones consistieron en aclarar la población para la cual se prestaría el servicio, en la modalidad Internado.

<sup>5</sup> Folios 54 al 59 de la Carpeta No. 1 de la Entidad.

<sup>6</sup> Folios 60 al 64 de la Carpeta No. 1 de la Entidad.

<sup>7</sup> Folios 65 al 69 de la Carpeta No. 1 de la Entidad.

<sup>8</sup> Folios 65 al 69 de la Carpeta No. 1 de la Entidad.

<sup>9</sup> Folios 55 y 71 de la Carpeta No. 1 de la Entidad-

RESOLUCIÓN No. **2910**

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

Corregimiento de Vallejuelo, Zarzal, Valle; para determinar las condiciones de prestación del servicio en los aspectos legales, técnicos y administrativos. Así mismo, se dispuso que la misma se realizaría los días 23, 24 y 25 de marzo de 2018, por los profesionales de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar<sup>10</sup>.

La visita de inspección se efectuó los días 23, 24 y 25 de marzo de 2018, en el Internado ubicado en el Kilómetro 34 Finca La María Corregimiento de Vallejuelo, Zarzal, Valle; y se firmó el acta tanto por los profesionales comisionados por el ICBF como por quienes, a nombre de la Fundación, atendieron la misma<sup>11</sup>.

El informe de dicha visita<sup>12</sup> fue remitido al representante legal de la Fundación, mediante oficio del 9 de abril de 2018, radicado con el No. S-2018-189364-0101, solicitándole la formulación y diligenciamiento de un plan de mejora, con el fin de subsanar de forma inmediata las situaciones advertidas en la visita de inspección<sup>13</sup>.

Que la Coordinadora del Grupo de Auditorías de Calidad de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, mediante oficio radicado con el No. S- 2018-189360-0101 del 9 de abril de 2018, le informó a la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, que en Visita de Inspección que se realizó los días 23, 24 y 25 de marzo de 2018, a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** en la modalidad Internado, ubicado en el Kilómetro 34 Finca La María, Corregimiento de Vallejuelo en Zarzal, Valle; se evidenció que a pesar de contar con habilitación en salud para los servicios de Psicología, Nutrición y Dietética, los consultorios no cumplían con los requisitos establecidos en la Resolución 2003 de 2014, luego del correspondiente traslado, la Secretaría de Salud contestó con oficio No. 1.22.20 411591 del 10 de mayo de 2018, que verificó tal situación y realizó clausura temporal total de los citados servicios<sup>14</sup>.

Que el Comité de Inspección, Vigilancia y Control del ICBF, en sesión No. 4 del 22 de mayo de 2018, conceptuó iniciar proceso administrativo sancionatorio en contra de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, por las situaciones evidenciadas en la visita de inspección efectuada por profesionales de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad<sup>15</sup>.

Que, con oficio del 27 de agosto de 2018, radicado con el No. S- 2018- 497044-0101<sup>16</sup>, la Jefe de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad comunicó al representante legal de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** lo conceptuado por el Comité de Inspección, Vigilancia y Control del ICBF en la sesión No. 4 del 22 de mayo de 2018.

Que mediante Auto de Cargos No. 112 del 29 de julio de 2019,<sup>17</sup> se formularon cuatro cargos a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con NIT. 860.038.537-8, por el presunto incumplimiento a los lineamientos técnicos y administrativos y las guías técnicas establecidas por parte del ICBF, así como posiblemente dio lugar a que por acción u omisión se pusiera en riesgo o se causare daño a la integridad física y emocional de los niños, niñas y adolescentes, y por la presunta suspensión, cancelación o no otorgamiento de la habilitación de servicios de salud por la autoridad competente,

<sup>10</sup> Folio 8 de la carpeta de la Entidad.

<sup>11</sup> Folios 24 al 45 de la carpeta de la entidad.

<sup>12</sup> Folios 113 al 154 de la carpeta de la entidad.

<sup>13</sup> Folio 163 de la carpeta de la entidad.

<sup>14</sup> Folios 164 y 201 de la carpeta de la entidad.

<sup>15</sup> Folios 202 al 205 de la carpeta de la entidad.

<sup>16</sup> Folio 296 de la carpeta de la entidad.

<sup>17</sup> Folios 297 al 312 de la carpeta No. 2

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

para operar la modalidad Internado para la atención de niños y adolescentes de 7 a 12 años de género masculino con derechos amenazados, inobservados o vulnerados en general, desconociendo lo establecido en el parágrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, de acuerdo a las situaciones advertidas y que se describieron en el informe de la visita de inspección realizada los días 23, 24 y 25 de marzo de 2018, desconociendo lo establecido en el parágrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006.

Que el 27 de agosto de 2019,<sup>18</sup> la Coordinadora del Grupo Jurídico de la Regional ICBF Bogotá notificó personalmente al Representante Legal de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, el Auto de Cargos No. 112 del 29 de julio de 2019, de conformidad con el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Que mediante escrito radicado el 10 de septiembre de 2019, con el No. 20193450000089982<sup>19</sup>, el Representante Legal de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** presentó los descargos al Auto de Cargos No. 112 del 29 de julio de 2019, solicitando tener como pruebas todos los oficios, actas, memorandos, registros filmicos consistentes en 317 folios<sup>20</sup>.

Que mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, el Presidente de la República declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional, en virtud de lo cual, la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar profirió la Resolución No. 3000 del 18 de marzo de 2020 publicada en el Diario Oficial 51.261 del 19 de marzo de 2020 y dispuso "**Suspender los términos procesales a partir del 18 y hasta el 31 de marzo de 2020, en los procesos administrativos sancionatorios de competencia de la Dirección General del ICBF que son sustanciados por la Oficina de Aseguramiento de la Calidad con control de legalidad de la Oficina Asesora Jurídica.** Esta medida podrá ser modificada o prorrogada de acuerdo con las instrucciones impartidas por el Gobierno Nacional respecto de la emergencia sanitaria". (Negrilla fuera del texto original)

Que por su parte, la Resolución No. 3100 del 31 de marzo de 2020 publicada en el Diario Oficial 51.274 del 1 de abril de 2020, prorrogó la suspensión de términos dentro de los procesos administrativos sancionatorios que se adelantan en el ICBF, hasta el día hábil siguiente a la superación de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, en razón a las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional como consecuencia del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica declarado en todo el territorio nacional por el Presidente de la República, para atender el COVID-19.

Que mediante Resolución 3601 del 27 de mayo de 2020, la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ordenó reanudar los términos suspendidos mediante las resoluciones 3000 y 3100, a partir del 8 de junio de 2020.

Que con Auto de Trámite No. 0062 del 26 de junio de 2020<sup>21</sup>, se incorporaron y tuvieron como pruebas las allegadas con el escrito de descargos y se corrió traslado a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, por el término de diez (10) días hábiles, para que presentara sus alegatos de conclusión.

<sup>18</sup> Folios 314 al 316 de la carpeta No. 2

<sup>19</sup> Folios 317 al 666 de las carpetas No. 2 y 3

<sup>20</sup> Folios 327 al 662 de las carpetas No. 2 y 3

<sup>21</sup> Folios 668 al 669 de la carpeta No. 3

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

Que mediante comunicación electrónica del 30 de junio de 2020<sup>22</sup>, la Oficina de Aseguramiento de la Calidad comunicó electrónicamente al representante legal de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** de conformidad con lo establecido en los artículos 56 y 67 de la Ley 1437 de 2011, atendiendo a lo autorizado por este en el escrito de descargos a folio 326 del expediente, el Auto de Trámite No 0062 del 26 de junio de 2020.

Que vencido el término legal establecido, el cual era hasta el 14 de julio de 2020, el representante legal de la Fundación no presentó alegatos de conclusión.

## 2. FUNDAMENTOS DE LOS DESCARGOS

El Representante Legal dentro del escrito de descargos señaló lo siguiente:

**Respecto del Cargo primero señaló:** "respuesta, controversia y pruebas frente a los hallazgos del componente técnico", así:

**Punto 1:** Hallazgo relativo al PAI. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en tercera retroalimentación del 17/09/2018, se estableció que: "se dio cierre a la situación evidenciada toda vez que el lineamiento en su versión 3.0 fue publicado en el diario oficial días después del otorgamiento de licencia".

Allegó como prueba anexo 1, con la siguiente documentación: a) copia de la Resolución No. 3030 de 25 de julio de 2016; b) copia de la Resolución No. 6482 del 23 de agosto de 2018; c) acta de aprobación de PAI de fecha 23 de agosto de 2018.

**Punto 2:** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en segunda retroalimentación de fecha 20/06/2018, se estableció que: "la entidad aportó acciones de control y no repetición siendo esta pertinente y suficiente para dar cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección".

Allegó como prueba anexo 2 contentivo de : a) Oficio Autoridad Administrativa de fecha 23 de enero de 2018; b) Oficio Autoridad Administrativa de fecha 24 de enero de 2018; c) copia afiliación a la seguridad social y documento de J. S. G. G d) Registro civil de J. L. C. V e) contraseña tarjeta de identidad J. L. C. V f) afiliación a la seguridad social de J. L. C. V g) copia de la contraseña de identidad de J. J. V. L. h) copia de la afiliación al sistema de seguridad social de J. J. V.L; i) copia de entrega de informes de estudios de caso y seguimientos de psicología; j) copia de orden de ingreso de J. S.G. G.

**Punto 3:** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en segunda retroalimentación del 18/06/2018, se estableció que: "teniendo en cuenta el anexo 4 oficios de valoraciones odontológicas, las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."

Allegó como prueba el anexo 3 contentivo de: a) memorando enfermera del 3 de abril de 2018.

<sup>22</sup> Folios 671 y 672 de la carpeta No. 3

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

**Punto 4:** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 20/04/2018, se estableció que: "las acciones planteadas y los soportes enviados son pertinentes para dar cierre a la situación evidenciada."

Allegó como prueba anexo 4 contentivo de a) formatos modificados de estudio de caso, teniendo en cuenta la primera retroalimentación."

**Punto 5:** Respecto de los hallazgos relacionado con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 17/09/2018, se estableció que: "los soportes enviados son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación evidenciada en visita de inspección.

Allegó como prueba anexo 5 contentivo de: a) órdenes de egreso de fecha 22 de marzo de 2018; b) entrega de historias de atención de 26 de marzo de 2018; c) informes de resultados de 25 de marzo de 2018.

**Punto 6:** Respecto de los hallazgos relacionado con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 17/09/2018, se estableció que: "las acciones planteadas y los soportes enviados son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación evidenciada en visita de inspección – punto 7 plan de mejora".

Allegó como prueba anexo 6 contentivo de: a) formato proyecto de vida anterior y modificado de los beneficiarios; b) formato de seguimiento de proyecto de vida; c) proyecto de vida A. C. A., Y. A. A., J. S. C., J. S. C., J.G., J. S.G.

**Punto 7:** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la segunda retroalimentación del 20/06/2018, se estableció que: "la entidad aportó los certificados de estudio, acciones pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación evidenciada."

Aportó como prueba anexo 7, contentivo de: a) constancias de estudios y vinculación de los niños J. S. G., K. A. J.

**Punto 8:** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, en la segunda retroalimentación del 20/06/2018, se estableció que: "La entidad aportó pacto de convivencia acción pertinente y suficiente para dar cierre a la situación encontrada en la visita."

Aportó como prueba el anexo 8 contentivo de a) pacto de convivencia.

**Punto 9.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "según los soportes enviados las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación encontrada."

Aportó como prueba el anexo 9, contentivo de: a) comunicación al servicio de alimentos; b) formato de verificación de recepción de alimentos; c) socialización al servicio de

RESOLUCIÓN No.

2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

alimentos sobre almacenamiento; d) llamado de atención al servicio de alimentos 26 de marzo de 2018; e) socialización de guías de preparación de alimentos.

**Punto 10.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "según los soportes enviados las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."

Aportó como prueba el anexo 10, contentivo de: a) memorando a formadores encargados de seguimientos de dietas.

**Punto 11.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "según los soportes enviados las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."

Aportó como prueba el anexo 11, contentivo de: a) memorando al personal del servicio de alimentación.

**Punto 12.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "según los soportes enviados las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."

Aportó como prueba el anexo 12, contentivo de: a) formato de condiciones de almacenamiento en seco.

**Punto 13.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la segunda retroalimentación del 18/06/2018, se estableció que: "teniendo en cuenta el anexo 16 estantería y marco se identificó que las acciones eran pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."

Aportó como prueba el anexo 13, contentivo de: a) fotografías de las adecuaciones.

**Punto 14.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."

Aportó como prueba el anexo 14, contentivo de: formatos de registro de programa de desechos, agua potable y control de vectores.

**Punto 15.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 14/09/2018, se estableció que: "el registro filmico y fotográfico permitió evidenciar que los consultores se adecuaron conforme requería la normatividad vigente, no obstante, se debe remitir la habilitación en salud donde conste el aval de los espacios por parte de la entidad competente, de igual manera se especificó que la sede se encontraba en un lugar campestre donde su construcción contaba con ventilación natural a través de calados y ventanales en un primer piso, teniendo en cuenta que los espacios son grandes con techos altos y con buena ventilación, natural."

RESOLUCIÓN No.

**2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

Aportó como prueba el anexo 15, contentivo de: a) fotografías de espacios, ventilación y espejos; b) inventario de silletería; c) fotografía de ventiladores industriales para el dormitorio; d) fotografía de biblioteca; e) fotografía de espacio para cuidados especiales; f) acta de levantamiento de medida sanitaria; g) para los fines pertinentes y en aras de probar el cumplimiento de las observaciones en los hallazgos, respecto de este punto se está allegando la habilitación en salud donde consta el aval de los espacios por parte de la entidad competente.

**Punto 16.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 14/09//2018, se subsanaron con las evidencias enviadas oportunamente.

Allegó como prueba anexo 16, contentivo de: a) fotografías de las superficies, de extintor, de las canecas de colores, del exterior e interior de shut que denota limpieza y aseo; b) copia de acta de inspección de vigilancia y control de la secretaría de Salud departamental; c) copias de los distintivos de habilitación de servicios tanto de psicología como nutrición.

**Punto 17.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, de fecha 09 de abril de 2018, correspondiente al punto 24 de la tercera retroalimentación del 14/09//2018, donde se especificó que: "se avalan los soportes remitidos en relación con la dotación del niño L. F. C. B., y los registros de entrega por lo cual se cierra la situación evidenciada durante la visita."

Allegó como prueba anexo 17, contentivo de: a) fotografías que evidencian el cumplimiento de lo solicitado; b) formatos de entrega de lo solicitado.

Por último, frente a este cargo advierte que constituye soporte probatorio común como respuesta de todos los hallazgos relacionados, el Formato Plan de Mejora, presentado el 9 de abril de 2018, que se aporta con este escrito.

**En lo concerniente al cargo segundo señaló:**

**Punto 1.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, advierte que la Fundación dio cumplimiento a las observaciones materializadas en los hallazgos respecto de este ítem.

Aportó como prueba acta de unidad de saneamiento del valle, página 2, numeral 3 del acta de visita de inspección mediante la cual se establece el cumplimiento de las normas de seguridad para piscinas para lo pertinente se están aportando anexo 18, contentivo de: a) acta de visita de inspección sanitaria a piscinas.

**Punto 2.** En lo referente a los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 10 de la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "las acciones formuladas y los soportes remitidos son pertinentes y suficientes para dar cierre a al presente hallazgo."

2910

31 MAY 2021

**RESOLUCIÓN No.**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

Allegó como prueba el anexo 19, contentivo de: a) cronograma prevención al maltrato; b) programa prevención al abuso sexual; c) plan mejora abuso sexual, y soportes de actividades.

**Punto 3.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 20 de la tercera retroalimentación del 17/09//2018, en donde se estableció que: "las acciones planteadas y los soportes enviados son pertinentes para dar cierre a la situación evidenciada durante la visita, dado que se remiten contratos con las funciones de cada uno de los formadores donde se incluyen las rondas nocturnas y vigilancia de los beneficiarios y situaciones que representen riesgo para los mismos."

Aportó como prueba el anexo 20, contentivo de: a) contratos de formadores; b) manual de funciones donde queda pactado el tiempo de dedicación de cada formador y c) anexo programador de turnos mensual de cada uno de ellos.

**Punto 4.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 21 de la tercera retroalimentación, en donde se estableció que: "la infraestructura cumplía con lo requerido para garantizar la intimidad de los beneficiarios, toda vez que los muros se levantaron tanto en las duchas como en los baños e igualmente se restringió el uso de los mismos por parte de los adultos, mediante oficio que adjuntamos, y el cual acataron, respetando así los espacios exclusivos para los niños, dando cumplimiento a esta condición que garantizara la intimidad de los beneficiarios."

Aportó como prueba el anexo 21, contentivo de: a) registro fotográfico; b) registro filmico aportado a la Oficina de Aseguramiento a la Calidad y c) oficio memorando.

**Punto 5.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en donde se estableció que: "22.2 el registro filmico allegado no da cuenta de la organización y limpieza del espacio, 22.3, el registro fotográfico no permite evidenciar la totalidad del mantenimiento de los elementos, 22.4. El registro fotográfico no permite evidencia la totalidad del espacio."

En cuanto al punto 22.2, advierte que las actividades de porcicultura fueron canceladas mediante oficio dirigido a la encargada del taller de agropecuaria Noelia Gómez, donde se impartió la orden de terminar con el mismo y evacuar los cerdos que allí se encontraban, conforme comunicado entregado el día 12 de abril de 2018 y el cual se adjunta como prueba. Por otro lado, en lo que respecta al shut de las basuras, señala que como se muestra en el registro filmico y fotográfico, se realizaron las adecuaciones de pintura y limpieza correspondientes, lo que además permitió que se incluyera dentro de la medida de habilitación en salud por parte de la secretaria de salud departamental el 21 de junio de 2018.

Respecto del punto 22.3, señaló que los lockers fueron lijados, y además se les aplicó pintoxido, que elimina los óxidos, anticorrosivo e igualmente pintura azul industrial, lo que permitió su limpieza y mantenimiento, tal como se evidencia en el registro fotográfico que anexó



RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

En lo que refiere al punto 22.4, manifestó que el trabajo realizado al área donde funcionaba el taller de cerámica fue resanado en su totalidad y se le hizo un tratamiento con pintura epóxica gris, especialmente para pisos, como se evidencia en las fotografías allegadas.

Aporta como prueba el anexo 22, contentivo de: a) registro fotográfico; b) registro fílmico y c) oficios memorandos.

**En lo concerniente al cargo tercero señaló:**

**Punto 1.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 11 de la tercera retroalimentación del 17/09//2018, en donde se estableció que: “el soporte remitido firmado por los educadores y coordinadora da cuenta del proceso de concientización que ha realizado al entidad en relación con el acompañamiento de los beneficiarios; de igual forma, la instalación de las cámaras permite ampliar la vigilancia de las actividades realizadas por los educadores frente a la asistencia continua de los niños por lo anterior se da cierre a la situación evidenciada durante la visita.”

Allegó como prueba el anexo 23, contentivo de: a) memorando a los educadores sobre la responsabilidad en el acompañamiento permanente a los niños; b) registro filmico de la instalación de cámaras en la institución con las cuales se realiza control de la dinámica y del acompañamiento de los formadores en las actividades diarias de los niños.

**Punto 2.** Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 25 en la primera retroalimentación OAC del 20/04/2018, en donde se estableció que: “las acciones planteadas y los soportes enviados son suficientes para dar cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección.”

Aportó como prueba el anexo 24, contentivo de: a) registro fotográfico que da cuenta de la publicación de código ético y firma de socialización del mismo.

**En lo concerniente al cargo cuarto señaló:**

Que si bien la Secretaría de Salud Departamental realizó una suspensión temporal de la habilitación en los servicios de salud en nutrición y psicología, se debe tener en cuenta que la Resolución No. 2003 de 2014, establece como exigencia para los consultorios, una unidad sanitaria o un lavamanos, y una vez realizado el plan de mejoramiento, se adecuó una unidad sanitaria y un lavamanos adicional para los consultorios de psicología y nutrición como se evidencia en el acta emitida por la Secretaría Departamental. Para lo cual aporta el certificado correspondiente a los distintivos que otorga la Secretaría.

Aporta el anexo 25, contentivo de; a) acta de levantamiento de la suspensión de los servicios en salud, distintivos impresos posteriores al levantamiento de la suspensión.

Por último, manifiesta que como se evidencia con la contestación puntual de los hallazgos formulados, todos fueron resueltos de conformidad con los lineamientos y observaciones hechas a través de los procesos de retroalimentación y acciones realizadas para subsanación, llegando a cierres avalados por la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, por lo que los mismos perdieron su razón de ser.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

### 3. DE LOS ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

Que mediante correos electrónicos del 16 de julio de 2020<sup>23</sup>, remitidos por un profesional del Grupo de Gestión Documental y por uno del grupo Jurídico ICBF de la Regional Bogotá, respectivamente, informaron que la Fundación no radicó en el aplicativo Orfeo, ni de forma electrónica, ni física, documento correspondiente a los alegatos de conclusión.

Por lo anterior, esta Dirección General continuó con el trámite del proceso administrativo sancionatorio teniendo en cuenta que, el 14 de julio de 2020, vencido el término establecido para presentar los alegatos de conclusión sin que la Fundación se pronunciará al respecto.

### 4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Que conforme los cargos endilgados, el Representante Legal hizo referencia a cada uno de los cargos y sus hallazgos haciendo énfasis en el cumplimiento del plan de mejora, las retroalimentaciones y subsanación de los hallazgos, para lo cual, se abordará el estudio del caso así:

A partir del auto de cargos y los hallazgos que fueron detallados en aquella oportunidad acorde con el artículo 47 de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, el ICBF procede a estudiar los descargos para determinar si la Fundación se hace merecedora de alguna sanción de conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Ley 1098 de 2006.

Sin embargo, antes de abordar el estudio de los hallazgos, este Despacho considera pertinente recordarle a la Fundación, que la ejecución del plan de mejora por sí solo no desvirtúa los hallazgos ni los cargos que dieron origen al presente proceso, y que se consignan en el Auto de Cargos. Lo anterior, debido a que el plan de mejoramiento es una competencia y una actuación administrativa diferente e independiente del desarrollo del proceso administrativo sancionatorio.

Toda vez que independientemente de que los hallazgos que se encuentren en las visitas de inspección o auditorías sean o no subsanados en virtud del plan de mejora, ello no impide el inicio del proceso administrativo sancionatorio. Una actuación es el plan de mejora que debe ejecutar el operador cuando los hallazgos son subsanables y, en especial, porque como prestador del Servicio Público de Bienestar Familiar debe adoptar de manera inmediata todas las medidas con el fin de permitir que se continúe con la prestación del servicio público, en aras de proteger y garantizar los derechos de los beneficiarios de las modalidades. Otra competencia diferente que debe adelantar de oficio el ICBF, es determinar si los hallazgos y los cargos constituyen una infracción a la ley y a los lineamientos (Ley 1098 de 2006, art. 11) y si ellos generaron o ameritan una sanción debido a los peligros o daños ocasionados a las niñas y los niños (*ejusdem art.* 16).

En otras palabras, el plan de mejora constituye una evidencia de que los hallazgos tienen sustento fáctico y normativo y que, por ello, se tuvieron que implementar acciones correctivas, las cuales conforme al art. 50 del CPACA (especialmente nums 1, 7 y 8) serán tenidas en cuenta como atenuantes o agravantes al momento de graduar la

<sup>23</sup> Folios 672 al 682 de la Carpeta N° 3 de la Entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

sanción según sea el caso. As, ni en la Ley ni en los lineamientos de prestación del servicio se establece que las faltas o fallas contra la prestación del servicio de Bienestar Familiar se pueden sanear, eximir o pasar por alto. Por el contrario, el interés superior de las niñas y los niños (establecido en la Constitución Política) exige de los operadores y del ICBF (dentro de su labor de Inspección, Vigilancia y Control) una alta rigurosidad y exigencia en pro de garantizar el goce efectivo de todos y cada uno de sus derechos.

**4.1. CARGO PRIMERO:** (...) presuntamente incurrió en la falta establecida en el numeral 12 del artículo 58 de la Resolución 3899 de 2010, modificada por la Resolución 3435 de 2016, (...), desconociendo lo establecido en el parágrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, lo anterior de conformidad con las situaciones advertidas en la visita de inspección.

**Componente Técnico**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
1.	El PAI no contaba con oficio o acta de aprobación expedida por la Regional.	<p>Punto 1: Hallazgo relativo al PAI. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en tercera retroalimentación del 17/09/2018, se estableció que: "se dio cierre a la situación evidenciada toda vez que el lineamiento en su versión 3.0 fue publicado en el diario oficial días después del otorgamiento de licencia."</p> <p>Para dar soporte probatorio al cierre mencionado, se allega anexo 1, con la siguiente documentación: a). copia de la Resolución No. 3030 del 25 de julio de 2016; b) copia de la Resolución No. 6482 del 23 de agosto de 2018; c) acta de aprobación de PAI del 23 de agosto de 2018.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el literal c) del numeral 1.8.1., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia la Fundación contaba con "El PAI en medio físico contaba en su portada con un correo electrónico enviado al grupo de Protección de la Regional ICBF Valle del Cauca, quien manifestaba que se procedería a emitir el concepto que CUMPLE. No obstante, el oficio o acta de aprobación no se encontraba.<sup>24</sup>"</p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en la tercera retroalimentación del 17/09/2018, se dio cierre a la situación evidenciada, teniendo en cuenta que el lineamiento en su versión 3.0 fue publicado en el diario oficial días después del otorgamiento de la licencia. Y anexó como prueba: a). copia de la Resolución No. 3030 del 25 de julio de 2016; b) copia de la Resolución No. 6482 del 23 de agosto de 2018; c) acta de aprobación de PAI del 23 de agosto de 2018.</p> <p>Sin embargo, este argumento no desvirtúa el hallazgo, teniendo en cuenta que el resultado de los soportes de la retroalimentación lo que demuestran es que, en la visita, la Fundación no cumplía con lo establecido en la norma en referencia y fue con posterioridad a la diligencia practicada que se acató lo solicitado, en virtud de las acciones del plan de mejora.</p> <p>Respecto de las pruebas allegadas correspondientes a la a) Resolución No. 3030 del 25 de julio de 2016, b) copia de la Resolución No. 6482 del 23 de agosto de 2018, otorgamiento licencias de funcionamiento y c) el acta de aprobación de PAI del 23 de agosto de 2018, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, toda vez que, la</p>

<sup>24</sup> Folio 115 de la carpeta No. 1 informe de visita de inspección.

31 MAY 2021

RESOLUCIÓN No. 2910

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			<p>licencia vigente para la época de la práctica de la inspección fue otorgada el 25 de julio de 2016, fecha en que regía el Lineamiento Modelo V2.0 del 22 de junio de 2016, en donde se estipulaba en la página 89 que "La fecha de aprobación del PAI debe constar en la portada del mismo, y la regional debe generar un oficio o acta de aprobación, que sirva como soporte para dicho trámite", es decir, no se puede excusar en que el lineamiento no exigía el cumplimiento de este requisito al momento en que se expidió la licencia, porque si lo hacía.</p> <p>Además, no se puede pasar por alto que el no contar con el acta de aprobación del PAI, es una falta de diligencia en la prestación del servicio, toda vez que, con la generación de dicho oficio se permite dar el trámite pertinente a su construcción, renovación y actualización a partir de la práctica y la gestión del conocimiento (saberes y experiencias) para fortalecer el proceso de atención. En efecto, las circunstancias bajo las que se prestó el servicio no fueron las suficientes para permitir que los beneficiarios tuvieran la garantía plena de sus derechos en un espacio que prestara el servicio público con calidad.</p> <p>En consecuencia, se confirma el hallazgo.</p>
2.	<p>Los siguientes beneficiarios no contaban con la documentación completa en las historias de atención así:</p> <p>2.1 Los beneficiarios (...), (...) y (...), no contaban con afiliación al sistema de seguridad social.</p> <p>2.2 Los beneficiarios (...) y (...) no contaban con fotocopia de los documentos de identidad.</p> <p>(...)</p> <p>2.3. El beneficiario (...), no contaba con estudio de caso dentro de su historia de atención.</p>	<p>Punto 2: Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en segunda retroalimentación de fecha 20/06/2018, se estableció que: "la entidad aportó acciones de control y no repetición siendo esta pertinente y suficiente para dar cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección."</p> <p>Para dar soporte al cierre mencionado se allega anexo 2 contentivo de: a) Oficio Autoridad Administrativa de fecha 23 de enero de 2018; b) Oficio Autoridad Administrativa de fecha 24 de enero de 2018; c) copia afiliación a la seguridad social y documento de J. S. G. G</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el literal d) Historia de atención, del numeral 1.8.1., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia de catorce (14) historias de atención se encontró que todos tenían archivada copia de la afiliación al Sistema de Seguridad Social "a excepción de C.V.J.L; G.G.Y.E, y V.L.J.B, quienes no poseían mencionado documento ni la gestión ante la autoridad administrativa<sup>25</sup>. (...) todos cuentan con fotocopia de los documentos de identidad a excepción de C.V.J.L, y V.L.J.B, quienes no poseían el mencionado documento ni la gestión ante la familia o autoridad administrativa.<sup>26</sup> (...) todos cuentan con estudio de caso a excepción de: P.R.J.P.L"<sup>27</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en segunda retroalimentación del 20/06/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo, teniendo en cuenta que el resultado de los soportes, de la retroalimentación, demuestra que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado, en virtud de las acciones del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al</p>

<sup>25</sup> Folio 116 reverso de la carpeta No.1 de la entidad.

<sup>26</sup> Folio 116 reverso de la carpeta No.1 de la entidad.

<sup>27</sup> Folio 118 de la carpeta No.1 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		d) Registro civil de J. L. C. V e) contraseña tarjeta de identidad J. L. C. V f) afiliación a la seguridad social de J. L. C. V g) copia de la contraseña de identidad de J. J. V. L. h) copia de la afiliación al sistema de seguridad social de J. J. V. L.; i) copia de entrega de informes de estudios de caso y seguimientos de psicología; j) copia de orden de ingreso de J. S.G. G.	<p>oficio de la Autoridad Administrativa del 23 de enero de 2018<sup>28</sup>, oficio de la Autoridad Administrativa del 24 de enero de 2018<sup>29</sup>, en los que la Fundación solicita al Defensor de Familia que remita los documentos de identificación de J.B.V, G.A.Q., J.L.C y J.P.P.R., tampoco son pertinentes para desvirtuar los hallazgos, ya que, si bien pone en evidencia la gestión efectuada por el operador desde enero del año 2018, lo cierto es que para el momento en que se efectuó la visita de inspección en marzo de dicho año, no se estaba dando cumplimiento a lo requerido; y en lo que respecta a los soportes de afiliación y al estudio de caso aportados<sup>30</sup> solo ratifican que con posterioridad a la diligencia<sup>31</sup>, la Fundación implementó acciones correctivas en relación a las valoraciones iniciales y al cómo se llevaría el control del archivo de la documentación.</p> <p>Por lo cual, la omisión registrada en este hallazgo constituye una irregularidad que desconoce los lineamientos, toda vez que no llevar el control del archivo y de la documentación que en el mismo debe reposar (afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el estudio de caso) puede generar también en una afectación al derecho a la salud (art. 27 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia), ya que se atenta contra las acciones que debe desarrollar el operador para cumplir en forma integral y permanente con el reconocimiento, la garantía, la protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Sumado a que no contaba con el documento de identidad y estudio de caso, este último soporte en el que se consigna la situación particular del niño o niña con el objeto de analizar una situación o tema específico con respecto a su proceso de atención y su medida de restablecimiento.</p> <p>Por lo cual este Despacho se cuestiona, respecto de ¿Cómo se cumple con un proceso de restablecimiento de derechos si no se cuenta con un estudio de cada caso de manera real y que se demuestre el seguimiento a sus avances y retrocesos?</p> <p>Tal gestión es imperativa y necesaria para garantizar la individualización de cada problema y necesidad, sin embargo, todo esto fue omitido por la Fundación, en los casos referidos en la muestra, exponiendo el goce efectivo y el restablecimiento de los derechos de los menores.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.</p>
3.	El internado no cumplió con el tiempo de	Punto 3: Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el	El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el literal a) Fase I: Identificación, diagnóstico y acogida, del numeral 1.7.3.1., y literal d)

<sup>28</sup> Folio 339 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>29</sup> Folio 340 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>30</sup> Folios 341 al 351 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>31</sup> Folios 223 al 224 de la carpeta No. 2 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
	elaboración de la valoración odontológica inicial del beneficiario (...) toda vez que se le realizó a los 66 días posteriores al ingreso.	<p>Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en segunda retroalimentación del 18/06/2018, se estableció que: "teniendo en cuenta el anexo 4 oficios de valoraciones odontológicas, las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."</p> <p>Para dar soporte al cierre mencionado se allega el anexo 3, contenido: a) memorando enfermera del 3 de abril de 2018.</p>	<p>Historia de atención, del numeral 1.8.1., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado que en el momento en que se practicó la diligencia "todos los niños contaban con valoración odontológica inicial de forma oportuna, excepto J.C.C.A, el cual, fue valorado 66 días posteriores al ingreso."<sup>32</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en la segunda retroalimentación del 18/06/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta demuestra que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio su cumplimiento, en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, la prueba allegada correspondiente al memorando levantado a la enfermera de la Fundación del 3 de abril de 2018<sup>33</sup>, en el que se le indica que a partir de dicha fecha debe realizar el control para que los beneficiarios cuenten con las valoraciones necesarias en el área de salud, tampoco es pertinente para desvirtuar el hallazgo, ya que en primer lugar el soporte aportado ratifica que la Fundación no venía realizando oportunamente las valoraciones en salud requeridas y en segundo lugar como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo confirma que con posterioridad a la inspección, la entidad implementó acciones correctivas con relación a las valoraciones, más no, que el hecho no se hubiera presentado.</p> <p>No se puede pasar por alto, que la Fundación se encontraba en la obligación de realizar el registro de las valoraciones y los seguimientos por cada área de intervención (psicología, trabajo social, salud), con el objetivo de evidenciar la condición en la que se encuentran los beneficiarios al ingresar, por lo que la omisión evidenciada atentó contra el derecho impostergable a la atención en salud (art. 27 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia), el cual, debe ser continuo e ininterrumpido.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.</p>
4.	De la muestra de las historias de atención, ningún estudio de caso de los beneficiarios, contaba con el espacio para el desarrollo de la	Punto 4: Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el literal a) Estudios de caso, del numeral 1.8.3., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia "dentro de las</p>

<sup>32</sup> Folio 117 de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>33</sup> Folio 354 de la carpeta No. 2 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
	sesión, ni las conclusiones de la misma.	retroalimentación del 20/04/2018, se estableció que: "las acciones planteadas y los soportes enviados son pertinentes para dar cierre a la situación evidenciada."  Allegó como prueba anexo 4 contentivo de a) formatos modificados de estudio de caso, teniendo en cuenta la primera retroalimentación.	historias de atención se identificó un formato en el que se registraba el desarrollo de estudios de caso con la participación del equipo interdisciplinario, en el mismo, no se muestra el desarrollo de la sesión, ni las particularidades de esta. <sup>34</sup>  En los descargos, el Representante Legal señaló que en la primera retroalimentación del 20/04/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de los soportes de la retroalimentación, lo que demuestran es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado, en virtud de la ejecución del plan de mejora.  Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a los formatos modificados de estudio de caso <sup>35</sup> , teniendo en cuenta la primera retroalimentación tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que, con posterioridad a la inspección, la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación del plan de mejora, más no que el hecho no se hubiera presentado.  Además, no se puede pasar por alto que con lo evidenciado la Fundación no fue acuciosa a la hora de diligenciar los documentos o soportes que son claves en la atención de los beneficiarios que se encuentran en proceso de restablecimiento de derechos. La integridad y el perfecto estado de estos y la claridad de su contenido es clave para determinar y hacer seguimiento al cumplimiento de los objetivos individuales de cada niño o niña. En esta medida, el acatamiento de las normas de archivo va atado a la posibilidad de registrar los avances y necesidades de los beneficiarios, teniendo en cuenta que son esos documentos los que permiten llevar una trazabilidad y así dar aplicación a las medidas que sean pertinentes.  En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.
5.	Los siguientes beneficiarios no contaban con informes de resultados y sus historias de atención aún permanecían en la institución: (...), (...), (...), (...) y (...).	<b>Punto 5:</b> Respecto de los hallazgos relacionado con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 17/09/2018, se estableció que: "los soportes	El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el literal d) Historia de atención, del numeral 1.8.1., y literal c) Informe de resultados, del numeral 1.8.3., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.  Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia "se solicitó el informe de resultados de los siguientes beneficiarios (...) I.A.G.H, G.C.N.E, B.E.W.D, A.G.M.S, A.H (...), quienes no

<sup>34</sup> Folio 118 de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>35</sup> Folios 356 al 359 de la carpeta No. 2 de la entidad.

RESOLUCIÓN No.

2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		<p>enviados son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación evidenciada en visita de inspección.”</p> <p>Allegó como prueba anexo 5 contentivo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) órdenes de egreso de fecha 22 de marzo de 2018;</li> <li>b) entrega de historias de atención de 26 de marzo de 2018;</li> <li>c) informes de resultados de 25 de marzo de 2018.</li> </ul>	<p>contaban con el mismo y su motivo de egreso era “reubicación institucional<sup>36</sup>.”</p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en tercera retroalimentación del plan de mejora del 17/09/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de los soportes de la retroalimentación, lo que, demuestran es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se acató lo solicitado en virtud de la ejecución del plan.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a las órdenes de egreso del 22 de marzo de 2018<sup>37</sup>; entrega de historias de atención del 26 de marzo de 2018<sup>38</sup>; informes de resultados del 26 de marzo de 2018<sup>39</sup>, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, lo que se evidenció es que un día antes de la visita de inspección se había efectuado el traslado de los beneficiarios, motivo por el cual se solicitó el informe de resultados, sin embargo la entidad no contaba con ese requerimiento<sup>40</sup> y fue después de practicada la diligencia que fueron entregadas las historias de atención<sup>41</sup>, y en lo concerniente a los informes de resultados del 26 de marzo de 2018<sup>42</sup> (...), tal sustento probatorio expone que fue con posterioridad a la inspección que la Fundación implementó acciones correctivas con base en las retroalimentaciones<sup>43</sup>, más no que el hecho no se hubiera presentado.</p> <p>Además, no se puede pasar por alto que con lo probado la Fundación atentó contra las acciones que debe desarrollar para cumplir de manera integral y permanente con el reconocimiento, la garantía, la protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.</p> <p>Sumado a que el informe de resultados en una herramienta básica de seguimiento que permite analizar la situación específica respecto de cada niño, niña o adolescente que se encuentre en proceso de atención y que esté bajo medida de restablecimiento de derechos. La completa información que sea entregada al defensor de familia, comisario de familia o al juez, es clave para establecer las medidas jurídicas que se deben tomar en cada caso. Omitir dicho informe, afecta la definición de la situación de los niños y las niñas y constituye una infracción grave y negligente.</p>

<sup>36</sup> Folio 118 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>37</sup> Folio 361 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>38</sup> Folio 364 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>39</sup> Folio 364 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>40</sup> Folio 27 anversos y reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>41</sup> Folio 364 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>42</sup> Folio 364 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>43</sup> Folio 231 de la carpeta No. 2 de la entidad.



RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.
6.	<p>Se encontraron las siguientes inconsistencias en cuanto al proyecto de vida así:</p> <p>6.1 (...), (...) y (...) no contaban con proyecto de vida.</p> <p>6.2 Los beneficiarios que tenían el formato denominado "Proyecto de Vida"; no contaban con el desarrollo de las áreas de desarrollo humano, no potencializaba las capacidades humanas, ni favorecía la motivación y apropiación de cada niño.</p> <p>6.3 No se evidenció un acompañamiento interdisciplinario, ni se evidenció un enfoque diferencial</p>	<p>Punto 6: Respecto de los hallazgos relacionado con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 17/09/2018, se estableció que: "las acciones planteadas y los soportes enviados son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación evidenciada en visita de inspección – punto 7 plan de mejora".</p> <p>Allegó como prueba anexo 6 contentivo de:</p> <p>a) formato proyecto de vida anterior y modificado de los beneficiarios;</p> <p>b) formato de seguimiento de proyecto de vida;</p> <p>c) proyecto de vida A. C. A., Y. A. A., J. S. C., J. S. C., J.G., J. S.G.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en la Fase II. Intervención y proyección del numeral 1.7.3.1., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia "no contaban con un documento que permitiera evidenciar el proyecto de vida de los beneficiarios: V.B.J.A.L, C.R.J.S, y C.B.L.F. No obstante, los beneficiarios que tenían el formato denominado "Proyecto de Vida" en el que se registra una actividad denominada "Conociéndome a mí mismo y construyendo mi futuro"; no cuenta con el desarrollo de las áreas de desarrollo humano, no potencializa las capacidades humanas, ni favorece la motivación y apropiación de cada niño. No se evidencia un acompañamiento interdisciplinario, ni se evidencia un enfoque diferencial."<sup>44</sup></p> <p>En los descargos el Representante Legal señaló que en tercera retroalimentación de fecha 17/09/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al formato de seguimiento de proyecto de vida de algunos beneficiarios<sup>45</sup>, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que con posterioridad a la diligencia la Fundación implementó acciones correctivas respecto de las inconsistencias encontradas en el proyecto de vida, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además, que no se puede ignorar que el proyecto de vida permite el fortalecimiento de herramientas para la formación de la identidad, incluida la de género y la orientación sexual, así como la participación de acuerdo con el curso de vida, lo que implica que esta gestión promueva condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, en especial respecto de las personas que por su debilidad manifiesta se permitan reducir y eliminar las barreras de acceso al ejercicio de sus derechos<sup>46</sup>.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia</p>
7.	Los siguientes	Punto 7: Respecto de los	El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo

<sup>44</sup> Folio 118 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>45</sup> Folios 382 al 419 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>46</sup> Concepto 81 de 2017 ICBF

RESOLUCIÓN No. **2910** 31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
	beneficiarios no contaban con vinculación a educación formal: (...) y (...).	hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la segunda retroalimentación del 20/06/2018, se estableció que: "la entidad aportó los certificados de estudio, acciones pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación evidenciada."  Aportó como prueba anexo 7, contentivo de:  a) constancias de estudios y vinculación de los niños J. S. G., K. A. J.	establecido en la Fase II. Intervención y proyección del numeral 1.7.3.1., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.  Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia "la documentación contenida en las historias de atención de los niños se encontró que ninguno cuenta con certificado escolar al año 2018, la coordinadora de la modalidad aportó un listado en el que la institución educativa Luis Gabriel Umaña Morales reporta 39 beneficiarios matriculados o en proceso de matrícula. De ese listado se logró identificar que los siguientes beneficiarios no se encuentran en el listado:- J. M. K. A.- G.G. Y.E <sup>47</sup> ".  En los descargos el Representante Legal señaló que en segunda retroalimentación del 20/06/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.  Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a las constancias de estudios y vinculación de los beneficiarios <sup>48</sup> suscritos el 29 de mayo de 2018, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio demuestra que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas, más no que en el momento en que se practicó la diligencia los beneficiarios contaran con el sustento que diera certeza que estaban vinculados a educación formal, toda vez que como quedó probado en el acta de visita suscrita tanto por los que atendieron la visita por parte de la Fundación como por quienes a nombre del ICBF la practicaron, se estableció que aunque ningún beneficiario contaba con el certificado escolar de 2018, la parte investigada aportó un listado de los beneficiarios que se encontraban matriculados o en proceso de matrícula en la institución educativa Luis Gabriel Umaña Morales y de ese listado se logró identificar que los beneficiarios J. M. K. A.- G.G. Y.E no se encuentran en ninguno de los procesos mencionados <sup>49</sup> . Lo que pone en evidencia la violación del derecho a la educación (art. 28 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia), por parte de la Fundación.  En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.
8.	La entidad no contaba con un	Punto 8: Respecto de los hallazgos relacionados	El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el numeral 1.8.2., del Lineamiento técnico

<sup>47</sup> Folio 119 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>48</sup> Folio 119 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>49</sup> Folio 28 de la carpeta No. 1 de la entidad.

RESOLUCIÓN No.

**2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
	documento que diera cuenta del Pacto de Convivencia.	<p>con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, en la segunda retroalimentación del 20/06/2018, se estableció que: "La entidad aportó pacto de convivencia acción pertinente y suficiente para dar cierre a la situación encontrada en la visita."</p> <p>Aportó como prueba el anexo 8 contentivo de: a) pacto de convivencia.</p>	<p>del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia "se evidencia el pacto de convivencia dividido por modalidades (...) se manifiesta la forma en la cual se elaborará y fortalecerá el pacto de convivencia<sup>50</sup> (...) aun así la entidad no contaba con un documento que diera cuenta del Pacto de Convivencia."<sup>51</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en segunda retroalimentación del 20/06/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, la prueba allegada correspondiente al pacto de convivencia<sup>52</sup> tampoco es pertinente para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio demuestra que con posterioridad a la visita la Fundación implementó dentro del pacto de convivencia las orientaciones que contempla el lineamiento, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además no se puede pasar por alto que con lo evidenciado en los hallazgos, la Fundación atentó contra el derecho a la participación (art. 31 de la Ley 1098 de 2006) toda vez que el objetivo del pacto de convivencia es generar procesos de autoevaluación, retroalimentación y mejoramiento continuo en el modelo de atención, como mecanismo de regulación de las relaciones tanto para los niños, las niñas y los adolescentes, como para el personal vinculado a la modalidad, en donde se definen de forma participativa las normas, acuerdos de convivencia, el respeto por los derechos de los demás, por la diferencia y en general, la cotidianidad en la modalidad de atención.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.</p>
9.	<p>El internado no cumplió con el ciclo de menús para los días de la visita toda vez que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizó más de 2 intercambios al día.</li> </ul>	<p><b>Punto 9.</b> Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el numeral 8.2.1.3., homogeneidad en el servicio de la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia "se identificó que se realizaron 3 intercambios (...) para el sábado 24 de marzo se ofreció el menú 27 de la semana 4, se identificó</p>

<sup>50</sup> Folio 121 de la carpeta No. 1 de la entidad.  
<sup>51</sup> Folio 121 de la carpeta No. 1 de la entidad.  
<sup>52</sup> Folios 426 al 451 de la carpeta No. 2 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
	<ul style="list-style-type: none"> <li>En el menú 27 de la semana 4 se identificó que no se ofreció sandía en el desayuno y la preparación consumé de carne con bienestarina del almuerzo no llevaba bienestarina.</li> </ul>	<p>que: "según los soportes enviados los acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación encontrada."</p> <p>Aportó como prueba el anexo 9, contenido de:</p> <p>a) comunicación al servicio de alimentos;</p> <p>b) formato de verificación de recepción de alimentos;</p> <p>c) socialización al servicio de alimentos sobre almacenamiento;</p> <p>d) llamado de atención al servicio de alimentos 26 de marzo de 2018;</p> <p>e) socialización de guías de preparación de alimentos.</p>	<p>que para este día realizaron 4 intercambios (...) al desayuno se sirvió fruta (...) para el almuerzo la preparación consumé no contaba con el ingrediente bienestarina"<sup>53</sup></p> <p>En los descargos el Representante Legal señaló que en primera retroalimentación de fecha 23/04/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al formato de verificación<sup>54</sup>, a la socialización al servicio de alimentos<sup>55</sup>, el llamado de atención al servicio de alimentos y las socialización de las guías de preparación<sup>56</sup>, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Por otro lado, con lo evidenciado la Fundación atentó contra las acciones que se deben desarrollar para cumplir de manera integral, permanente y de calidad con un buen servicio, toda vez que el Operador debe prever la pertinencia de la aplicación del ciclo de menús, con base en los resultados de la evaluación de la calidad de la alimentación ofrecida, la estadística de intercambios o ajustes realizados en la implementación del ciclo y el análisis de contenido nutricional del ciclo de minutas como guía para el proceso de entrega de alimentos preparados a los beneficiarios, ya el no hacerlo es una afectación al derecho a la salud (art. 27 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia) de cada uno de los beneficiarios atendidos.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia</p>
10.	El servicio de alimentos no cumplía con las dietas especiales, toda vez que estas no se entregaron a los beneficiarios que la requerían.	Punto 10. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "según los soportes	El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el numeral 8.2.1.1, elaboración del ciclo de minutas o menús de la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.

<sup>53</sup> Folio 25 del informe de la visita de inspección.

<sup>54</sup> Folios 454 al 456 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>55</sup> Folios 457 y 458 de la carpeta No. 2 de la entidad.

<sup>56</sup> Folios 459 al 461 de la carpeta No. 2 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nít. 860.038.537-8

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		<p>enviados las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación.”</p> <p>Aportó como prueba el anexo 10, contentivo de:</p> <p>a) memorando a formadores encargados de seguimientos de dietas.</p>	<p>preguntó a los niños quienes estaban en dieta y no se pudo identificar si la agrupación era útil debido a que los niños pasaban en desorden.<sup>57</sup>”</p> <p>En los descargos el Representante Legal señaló que en primera retroalimentación de fecha 23/04/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a los memorandos hechos a los formadores encargados de hacer seguimiento a las dietas<sup>58</sup>, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además que no se puede pasar por alto la importancia de la adecuada implementación de la dieta en los niños, las niñas y los adolescentes, ya que con lo evidenciado se pone de presente un incumplimiento en el deber que tiene el Operador de prever la pertinencia de la aplicación de los ciclo de menús, con base en los resultados de la evaluación de la calidad de la alimentación ofrecida, la estadística de intercambios o ajustes realizados en la implementación del ciclo y el análisis de contenido nutricional del ciclo de minutas como guía para el proceso de entrega de alimentos preparados a los beneficiarios, toda vez que no hacerlo en la forma en que se requiere genera una afectación al derecho a la salud (art. 27 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia) de cada uno de los beneficiarios atendidos.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.</p>
11.	El personal manipulador de alimentos no aplica adecuadas prácticas higiénicas toda vez que come en el servicio de alimentos.	Punto 11. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: “según los soportes enviados las acciones	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que la señora María Liliana Vanegas “estaba comiendo dentro del servicio de alimentos<sup>59</sup>”</p> <p>En los descargos el Representante Legal señaló que en primera retroalimentación de fecha 23/04/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo</p>

<sup>57</sup> Folio 125 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>58</sup> Folios 463 y 465 de la carpeta No. 3 de la entidad.

<sup>59</sup> Folios 126 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		<p>son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación.”</p> <p>Aportó como prueba el anexo 11, contentivo de:            a) memorando al personal del servicio de alimentación.</p>	<p>teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, la prueba allegada corresponde al llamado de atención a la señora que labora en el servicio de alimentos<sup>60</sup>, lo cual tampoco es pertinente para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación.</p> <p>Por otro lado, con lo evidenciado la Fundación atentó contra las acciones que se deben desarrollar para cumplir de manera integral, permanente y de calidad con un buen servicio, toda vez que el Operador debe prever la pertinencia de la aplicación de las prácticas higiénicas en el servicio de alimentos, puesto que no hacerlo es una afectación al derecho a la salud (art. 27 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia) de cada uno de los beneficiarios atendidos.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.</p>
12.	El servicio de alimentos no realiza un adecuado almacenamiento de alimentos toda vez que se encontró la panela y la maicena en cajas de cartón.	<p>Punto 12. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: “según los soportes enviados las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación.”</p> <p>Aportó como prueba el anexo 12, contentivo de:            a) formato de condiciones de almacenamiento en seco.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el Anexo No. 3 requisitos sanitarios del servicio de alimentos de la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia las “condiciones del almacenamiento de alimentos (...) La maicena y la panela se encontraron en cajas de cartón sin almacenar.”<sup>61</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se dio cierre a la acción de mejora de la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, la prueba allegada correspondiente al formato de condiciones de almacenamiento en seco<sup>62</sup>, tampoco es pertinente para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación, más no que el hecho</p>

<sup>60</sup> Folios 465 de la carpeta No. 3 de la entidad.

<sup>61</sup> Folios 126 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>62</sup> Folios 467 de la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No.

**2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la  
**FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			<p>no se hubiese presentado.</p> <p>Además, no se puede pasar por alto que los estándares de infraestructura física y de alimentación (entiéndase servicio de alimentos, instrumentos, entre otros) están atados a la calidad del servicio que se presta a los niños y las niñas, por tanto, son criterios mínimos que se establecen con el objetivo de garantizar el nivel y la particularidad requeridos para la prestación de un buen servicio. En consecuencia, es obligación del operador mantener siempre en óptimas condiciones el servicio, teniendo en cuenta que de esto depende la calidad de vida de los beneficiarios.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.</p>
13.	El servicio de alimentos no se encontraba en adecuadas condiciones toda vez que una estantería, el marco de una puerta y una de las estufas presentaban óxido.	<p>Punto 13. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la segunda retroalimentación del 18/06/2018, se estableció que: "teniendo en cuenta el anexo 16 estantería y marco se identificó que las acciones eran pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."</p> <p>Aportó como prueba el anexo 13, contentivo de: a) fotografías de las adecuaciones.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el anexo No. 3 requisitos sanitarios del servicio de alimentos de la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia las "condiciones físicas del servicio de alimentos (...) almacenamiento de menaje el cual tenía parte de la estantería oxidada (...) condiciones higiénicas (...) marco de la puerta de almacenamiento de alimentos presenta óxido en la parte inferior"<sup>63</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en la segunda retroalimentación del 18/06/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a las fotografías de las adecuaciones<sup>64</sup>, que tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la segunda retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además, no se puede pasar por alto que los estándares de infraestructura física están atados a la calidad del servicio que se presta a los niños y las niñas, por tanto, son criterios mínimos que se establecen con el objetivo de garantizar el nivel y la particularidad requeridos para la prestación de un buen servicio. En consecuencia, es obligación del operador mantener siempre en óptimas</p>

<sup>63</sup> Folio 127 de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>64</sup> Folio 469 la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No.

2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			<p>condiciones cada uno de los espacios y que los mismos cumplan con la calidad esperada, teniendo en cuenta que de esto depende la buena calidad de vida de los beneficiarios.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.</p>
14.	<p>El plan de saneamiento básico no cumplió con lo exigido toda vez que el programa de desechos, el programa de agua potable y el programa de control de vectores no contaban con formatos.</p>	<p>Punto 14. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "las acciones son pertinentes y suficientes para dar cierre a la situación."</p> <p>Aportó como prueba el anexo 14, contenido de: formatos de registro de programa de desechos, agua potable y control de vectores.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, los artículos 17 y 27 de la Ley 1098 de 2006, y el numeral 8.4.1.1 plan de saneamiento básico de la guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia el "plan de saneamiento básico contaba con cinco numerales, sin embargo, tres de estos no contaban con el formato del programa de desechos, el programa de agua potable y el programa de control de vectores"<sup>65</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en primera retroalimentación de fecha 23/04/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a los formatos de registro de programa de desechos, agua potable y control de vectores<sup>66</sup> tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Por lo demás, con lo evidenciado se demuestra que la Fundación no promovió la seguridad y la adecuada aplicación de procesos y procedimientos para el control, prevención y eliminación de los focos de contaminación de alimentos, permitiendo la aplicación de Buenas Prácticas de Manufactura y asegurando la producción de alimentos seguros y nutritivos. Sumado a que no elabora, implementar, ni actualizar el plan de saneamiento básico de acuerdo con la norma que lo regula, pone en riesgo la promoción del cuidado, la salud y el desarrollo integral de los beneficiarios, así como se puede ver afectado su desarrollo físico y su crecimiento, lo que conllevaría a enfermedades e infecciones que alternarían el normal desarrollo (art. 27 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la</p>

<sup>65</sup> Folio 129 anverso y reverso la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>66</sup> Folio 471 al 473 la carpeta No. 3 de la entidad.



RESOLUCIÓN No.

2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			Constitución Política de Colombia).  En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.

**Componente administrativo**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO																																							
15.	<p>El internado no daba cumplimiento a la totalidad de la dotación institucional y básica, toda vez que:</p> <p>15.1 Los consultorios no contaban con lavamanos.</p> <p>15.2 Faltaban 41 sillas en aulas.</p> <p>15.3 No contaban con biblioteca.</p> <p>15.4 Faltaban 2 espejos proporcionales al tamaño del baño.</p> <p>15.5 No contaban con espacio de cuidados auxiliares.</p> <p>15.6 No contaban con ventiladores.</p>	<p>Punto 15. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 14/09/2018, se estableció que: "el registro filmico y fotográfico permitió evidenciar que los consultores se adecuaron conforme requería la normatividad vigente, no obstante, se debe remitir la habilitación en salud donde conste el aval de los espacios por parte de la entidad competente, de igual manera se especificó que la sede se encontraba en un lugar campestre donde su construcción contaba con ventilación natural a través de calados y ventanales en un primer piso, teniendo en cuenta que los espacios son grandes con techos altos y con buena ventilación, natural."</p> <p>Aportó como prueba el anexo 15, contenido de:</p> <p>a) fotografías de espacios, ventilación y espejos;</p> <p>b) inventario de silletería;</p> <p>c) fotografía de ventiladores industriales para el dormitorio;</p> <p>d) fotografía de biblioteca;</p> <p>e) fotografía de espacio para cuidados especiales;</p> <p>f) acta de levantamiento de</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el numeral 2.1.2. Dotación institucional y básica del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia los:<sup>67</sup></p> <table border="1"> <caption>Elementos de dotación institucional para 50 usuarios</caption> <thead> <tr> <th>Área</th> <th>Elemento</th> <th>Internado</th> <th>Cantidad evidenciada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Consultorios</td> <td>Lavamanos</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Aulas</td> <td>Silla</td> <td>50</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Biblioteca</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Cama o cuna</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">espacio</td> <td>Mesa de noche</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Cama</td> <td>50</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Dormitorio</td> <td>Caucho protector</td> <td>50</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Almohada</td> <td>50</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Ventiladores</td> <td>**68</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Baño</td> <td>Espejos</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en tercera retroalimentación de fecha 14/09/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo, teniendo en cuenta, que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al soporte fotográfico de los respectivos espacios tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo<sup>69</sup>, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que, con posterioridad a la visita, la Fundación implementó acciones correctivas con base en la tercera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además, que con la falta observada se evidencia la negligencia por parte del operador en lo que se refiere al cumplimiento de la dotación institucional y básica para el</p>	Área	Elemento	Internado	Cantidad evidenciada	Consultorios	Lavamanos	1	0	Aulas	Silla	50	0	Biblioteca	1	0	Cama o cuna	1	0	espacio	Mesa de noche	1	0	Cama	50	0	Dormitorio	Caucho protector	50	0	Almohada	50	0	Ventiladores	**68	0	Baño	Espejos	5	3
Área	Elemento	Internado	Cantidad evidenciada																																							
Consultorios	Lavamanos	1	0																																							
Aulas	Silla	50	0																																							
	Biblioteca	1	0																																							
	Cama o cuna	1	0																																							
espacio	Mesa de noche	1	0																																							
	Cama	50	0																																							
Dormitorio	Caucho protector	50	0																																							
	Almohada	50	0																																							
	Ventiladores	**68	0																																							
Baño	Espejos	5	3																																							

<sup>67</sup> Folios 127 al 129 la carpeta No. 3 de la entidad.

<sup>68</sup> El número depende del clima y de los espacios.

<sup>69</sup> Folios 475 al 483 la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910** 31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		medida sanitaria; g) para los fines pertinentes y en aras de probar el cumplimiento de las observaciones en los hallazgos, respecto de este punto se está allegando la habilitación en salud donde consta el aval de los espacios por parte de la entidad competente.	nivel de calidad que se exige en los procesos de restablecimiento de derechos.  En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.
16.	La zona de depósito de basuras no cumplía con las condiciones establecidas en la normatividad vigente toda vez que:  16.1 Las superficies no facilitaban la limpieza.  16.2 Las superficies facilitaban la proliferación de micro organismos.  16.3 No estaba señalizado ni restringido el acceso a los beneficiarios.  16.4 No se ubicaba un extintor cercano.  16.5 No contaba con ventilación.  16.6 No contaba con canecas marcadas.	Punto 16. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en la tercera retroalimentación del 14/09/2018, se subsanaron con las evidencias enviadas oportunamente.  Allegó como prueba anexo 16, contenido de: a) fotografías de las superficies, de extintor, de las canecas de colores, del exterior e interior de shut que denota limpieza y aseo; b) copia de acta de inspección de vigilancia y control de la secretaría de Salud departamental; c) copias de los distintivos de habilitación de servicios tanto de psicología como nutrición.	El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el cuadro 8. dotación institucional de áreas y elementos del numeral 2.1.2., dotación institucional y básica, del numeral 2.1., del Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.  Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia : "el Shut de basuras: 3 canecas grandes sin distinción de colores (...) no dada cumplimiento a lo establecido en la normativa vigente por cuanto: 16.1 Las superficies no facilitaban la limpieza, facilitaban la proliferación de micro organismos, no estaba señalizado ni restringido el acceso a los beneficiarios, no se ubicaba un extintor cercano, no contaba con ventilación, no contaba con canecas marcadas. <sup>70</sup> "  En los descargos, el Representante Legal señaló que en la tercera retroalimentación de fecha 14/09/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.  Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al soporte fotográfico de las superficies, acta de inspección de vigilancia y control de la Secretaría de Salud y símbolos de las habilitaciones <sup>71</sup> , tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita, la Fundación implementó acciones correctivas con base en la tercera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.  Además, el operador no puede olvidar que los estándares de infraestructura física son criterios que se establecen con el objetivo de garantizar el nivel y la particularidad requeridos para la prestación de un buen servicio, es decir, es su obligación empeñarse en

<sup>70</sup> Folio 132 reverso la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>71</sup> Folios 485 al 493 la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No.

**2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			<p>mantener siempre en óptimas condiciones cada uno de los espacios, así como los elementos de atención, y que cumplan con la calidad y normas requeridas, teniendo en cuenta que de esto depende la calidad del servicio que se preste y se evite poner en riesgo los derechos a un ambiente sano y a la seguridad de los beneficiarios de la modalidad.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.</p>
17.	<p>El internado no cumplía con las condiciones de dotación personal, toda vez que:</p> <p>17.1. Se observó que (...) contaba con 1 cobija en mal estado, rota.</p> <p>17.2. Se observó que (...) tenía 1 par de tenis y 1 camiseta en mal estado, rotos y sin marcar.</p> <p>17.3. Se observó que (...), tenía 2 camisetas deterioradas, 1 jean no era de su talla dado que le quedaba grande.</p>	<p>Punto 17. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, de fecha 09 de abril de 2018, correspondiente al punto 24 de la tercera retroalimentación del 14/09//2018, donde se especificó que: "se avalan los soportes remitidos en relación con la dotación del niño L. F. C. B., y los registros de entrega por lo cual se cierra la situación evidenciada durante la visita."</p> <p>Allegó como prueba anexo 17, contenido de:</p> <p>a) fotografías que evidencian el cumplimiento de lo solicitado;</p> <p>b) formatos de entrega de lo solicitado.</p> <p>Por último, frente a este cargo advierte que constituye soporte probatorio común como respuesta de todos los hallazgos relacionados, el Formato Plan de Mejora, presentado el 9 de abril de 2018, que se aporta con este escrito.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el numeral 2.1.3 dotación personal del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia: "el listado de niños y adolescentes, seleccionados en la muestra, se verifica la existencia y estado de la dotación personal de los niños y adolescentes encontrando que cuentan con la dotación completa, sin embargo, se observó lo siguiente: J.A.B.I: 1 cobija en mal estado, rota. J. S. C. R: 1 par de tenis y 1 camiseta en mal estado, rotos y sin marcar. L.F.C.B: 2 camisetas deterioradas, 1 jean no es de su talla dado que le queda grande."<sup>72</sup></p> <p>En los descargos el Representante Legal señaló que en tercera retroalimentación de fecha 14/09/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de esta lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, la prueba allegada correspondiente al soporte fotográfico<sup>73</sup> tampoco es pertinente para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la tercera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además, este Despacho evidencia una negligencia por parte de la investigada, teniendo en cuenta que esta debió contar con la dotación necesaria para la prestación del servicio.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.</p>

**4.2. CARGO SEGUNDO:** (...) presuntamente incurrió en las faltas establecidas en los numerales 12 y 16 del artículo 58 de la Resolución 3899 de 2010, modificada por la

<sup>72</sup> Folios 131 y 132 la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>73</sup> Folios 497 al 501 la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

Resolución 3435 de 2016. (...), desconociendo lo establecido en el párrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, lo anterior, de conformidad con las situaciones advertidas en la visita de inspección.

**Componente Legal**

Nó.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
1.	La fundación no contaba con certificado de cumplimiento de las normas de seguridad de piscinas, para la sede ubicada en el km 34 Finca la Maria Corregimiento de Vallejuelo - municipio de Zarzal	<p>Punto 1. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, advierte que la Fundación dio cumplimiento a las observaciones materializadas en los hallazgos respecto de este ítem.</p> <p>Aportó como prueba acta de unidad de saneamiento del valle, página 2, numeral 3 del acta de visita de inspección mediante la cual se establece el cumplimiento de las normas de seguridad para piscinas para lo pertinente se están aportando anexo 18, contenido de:</p> <p>a) acta de visita de inspección sanitaria a piscinas.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el artículo 5 del Decreto 554 del 27 de marzo de 2015 "Por el cual se reglamenta la Ley 1209 de 2008", que establece: "Artículo 5°. Requisitos para la certificación de normas de seguridad de piscinas para uso público. Los responsables de las piscinas de que trata el artículo 2° del presente decreto, deben solicitar el certificado de cumplimiento de las normas de seguridad de piscinas.</p> <p>A su vez vulneró el cuadro No. 10 condiciones locativas del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>Toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia: "El internado no cuenta con certificado o concepto emitido por la autoridad competente para su uso."<sup>74</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que se dio cumplimiento a las observaciones materializadas en los hallazgos respecto de este ítem, como se evidencia en el acta de unidad de saneamiento del valle del 18 de julio de 2018, página 2, numeral 3, mediante la cual, se establece el cumplimiento de las normas de seguridad para piscinas, sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de dicha acta lo que demuestra es que en el momento en que se practicó la visita de inspección la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado.</p> <p>Por lo demás, la prueba allegada correspondiente al acta de unidad de saneamiento del Valle no es pertinente para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que, con posterioridad a la visita, la Fundación implementó mecanismos para garantizar el uso de la piscina e implementó acciones de protección y prevención, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además, no se puede pasar por alto que los estándares de infraestructura física son criterios que se establecen con el objetivo de garantizar la protección particular requerida dentro la prestación del servicio, es decir, es obligación del operador empeñarse en mantener siempre en condiciones seguras cada uno de los espacios, así como los elementos de atención, y que cumplan con la calidad y normas requeridas, teniendo en cuenta que de</p>

<sup>74</sup> Folio 115 la carpeta No. 1 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			<p>esto depende la calidad del servicio que se preste y se evite poner en riesgo los derechos a un ambiente sano y a la seguridad (art. 27 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia) de los beneficiarios de la modalidad.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia</p>

**Componente técnico**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
2.	El internado no contaba con soportes que permitieran evidenciar acciones con los niños y adolescentes para la prevención y formación de afrontamiento asertivo de situaciones frente a riesgo de abuso, maltrato, violencia sexual	<p>Punto 2. En lo referente a los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 10 de la primera retroalimentación del 23/04/2018, se estableció que: "las acciones formuladas y los soportes remitidos son pertinentes y suficientes para dar cierre a al presente hallazgo."</p> <p>Allegó como prueba el anexo 19, contentivo de:            a) cronograma prevención al maltrato;            b) programa prevención al abuso sexual;            c) plan mejora abuso sexual, y soportes de actividades.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el numeral 1.7.3.1., del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados, toda vez que en el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la visita, "se pudo establecer que la entidad no cuenta con soportes que permitan evidenciar acciones con los niños y adolescentes para la prevención y formación de afrontamiento asertivo de situaciones frente a riesgo de abuso, maltrato, violencia sexual<sup>75</sup>."</p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en primera retroalimentación de fecha 23/04/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado demuestra que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al cronograma de prevención al maltrato, al programa de prevención al abuso sexual, el plan de mejora abuso sexual, y soportes de actividades<sup>76</sup>, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Sumado, con todo lo probado en el expediente, se demuestra que la Fundación no se esforzó en ejecutar las acciones provenientes a prevenir situaciones de riesgo de violencia sexual, toda vez que no se realizaron operaciones orientadas a la identificación, reconocimiento y fortalecimiento de factores de generatividad del niño, la niña y el adolescente, que contribuyen a la prevención de situaciones de riesgo y la disminución de factores personales de vulnerabilidad. La trascendencia de esta omisión es evidente, pues para impedir este flagelo implica</p>

<sup>75</sup> Folio 123 la carpeta No. 1 de la entidad.  
<sup>76</sup> Folios 507 al 541 la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			<p>que los niños y las niñas estén claramente orientados, en orden a poder detectar, reacción y denunciar cualquier caso o evento.</p> <p>El abuso sexual infantil es una de las formas más graves de violencia contra los menores de edad, que implica efectos devastadores en la vida de los niños, las niñas y los adolescentes, ya que, conlleva la transgresión de sus límites más íntimos y personales a través de comportamientos como el engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación, los cuales, se presentan generalmente en contextos de desigualdad y de asimetría de poder.</p> <p>Por lo anterior y porque se trata de un problema social que tiene consecuencias negativas en cada uno de los aspectos que conforman la vida de los menores de edad, y sobre el que el Estado "en cabeza de todos y cada uno de sus agentes tiene la responsabilidad inexcusable de actuar oportunamente para garantizar la realización, protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes<sup>77</sup>", al igual que la familia, tiene amplio compromiso en cuanto a su prevención, es de suma importancia la socialización y capacitación sobre el tema con los niños, las niñas y los adolescentes, orientándolos en cuanto a las conductas a través de las que se despliega este ilícito en aras de lograr su prevención y oportuna denuncia.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.</p>

**Componente administrativo**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
3.	Los formadores nocturnos no cumplían con su función de realizar rondas de control, vigilancia y atención a las eventualidades que se pudieran presentar, toda vez que pernoctaban en los mismos dormitorios de los beneficiarios, que generaba riesgo para los beneficiarios.	Al Punto 3. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 20 de la tercera retroalimentación del 17/09//2018, en donde se estableció que: "las acciones planteadas y los soportes enviados son pertinentes para dar cierre a la situación evidenciada durante la visita, dado que se remiten contratos con las funciones de cada uno de los formadores donde se incluyen las rondas	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en los artículos 18 y 33 de la Ley 1098 de 2006, a su vez vulneró el numeral 1.2., marco conceptual, literal a) código ético del numeral 1.8.1. Herramientas para el desarrollo y numeral 2.1.7 talento humano, del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>En el expediente está demostrado<sup>78</sup>, que en el momento en que se practicó la visita, "4 camas sencillas que se ubican en el dormitorio corresponden a las utilizadas por los formadores, quienes de acuerdo con lo manifestado por la coordinadora Yensy Caicedo pernoctan en esta habitación." y que "los baños dispuestos para los beneficiarios cuentan con muro a mitad de pared permitiendo ver el interior de este espacio."</p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en tercera retroalimentación del 20/06/2018, se dio cierre a la</p>

<sup>77</sup> Artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, Código de la Infancia y la Adolescencia.

<sup>78</sup> Folio 133 la carpeta No. 1 de la entidad.

RESOLUCIÓN No.

**2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		<p>nocturnas y vigilancia de los beneficiarios y situaciones que representen riesgo para los mismos.”</p> <p>Aportó como prueba el anexo 20, contenido de: a) contratos de formadores; b) manual de funciones donde queda pactado el tiempo de dedicación de cada formador y c) anexo programador de turnos mensual de cada uno de ellos.</p>	<p>situación evidenciada en la visita de inspección, toda vez que se incluyó dentro de los contratos de los formadores, las funciones en donde se incluyeron las rondas nocturnas y vigilancia de los beneficiarios para evitar situaciones que representen riesgo para estos últimos, sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado demuestra que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a los memorandos de los formadores<sup>79</sup>, manual de funciones<sup>80</sup> y el anexo de programador de turnos mensual<sup>81</sup>, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra es que con posterioridad a la visita la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p>
4.	No se cumplió con las condiciones que garantizaran la intimidad de los beneficiarios toda vez que los baños y duchas contaban con muros a media pared permitiendo que se observara desde fuera a este espacio, el cual era compartido con los formadores.	<p>Al punto 4. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. en el formato plan de mejora - visita de Inspección, Vigilancia y Control, modalidad internado, presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad del ICBF Dirección Nacional OAC, de fecha 09 de abril de 2018, correspondiendo al punto 21 de acuerdo a lo manifestado en la tercera retroalimentación, la infraestructura cumplía con lo requerido para las condiciones que garantizaran la intimidad de los beneficiarios, toda vez que los muros se levantaron tanto en las dichas como en los baños e igualmente se restringió el uso de los mismos por parte de los adultos, mediante oficio que adjuntamos, y el cual acataron, respetando así los espacios exclusivos para los niños, dando cumplimiento a esta condición que garantizara la intimidad de los beneficiarios.</p> <p>Para lo pertinente se están aportando anexo 21, contenido de: a) registro fotográfico; b) registro filmico aportado a la Oficina de Aseguramiento a la Calidad y c) oficio</p>	<p>Respecto al hallazgo No. 4, el Representante Legal en los descargos señaló que en la tercera retroalimentación se demostró que la infraestructura cumplía con lo requerido para las condiciones que garantizaran la intimidad de los beneficiarios, toda vez que los muros se modificaron aumentando su nivel e igualmente se restringió el uso de los mismos por parte de los adultos, se reitera lo dicho con anterioridad y es que tal argumento y pruebas no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado de los soportes de la retroalimentación demuestran que en el momento en que se practicó la visita de inspección, la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Con todo lo probado en el expediente se demuestra que no se advirtieron situaciones de abuso, discriminación, estigmatización o cualquier acción u omisión que atente contra los derechos fundamentales de los niños, las niñas y los adolescentes, no se veló por la identificación oportuna de situaciones que pongan en riesgo la integridad física, emocional y mental, no respetó la privacidad y el derecho a la intimidad de los niños (art. 33 de la Ley 1098 de 2006 y art. 44 de la Constitución Política de Colombia), de los beneficiarios a su cargo, toda vez que no se realizaron acciones orientadas al reconocimiento de factores de generatividad del niño, la niña y el adolescente, que contribuyen a la prevención de situaciones de riesgo y la disminución de factores personales de vulnerabilidad. La trascendencia de esta omisión es evidente pues para impedir este flagelo implica que los niños y las niñas estén claramente orientados, en orden a poder detectar, reaccionar y denunciar cualquier caso o evento.</p>

<sup>79</sup> Folio 543 la carpeta No. 3 de la entidad.

<sup>80</sup> Folio 545 la carpeta No. 3 de la entidad.

<sup>81</sup> Folio 562 la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910** 31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		memorando.	<p>Además, que el operador debió prevenir la ocurrencia de situaciones de abuso, (...) o cualquier acción u omisión que atente contra los derechos fundamentales de los niños, las niñas y los adolescentes, de conformidad con lo establecido en los artículos 7 y 18 en La ley 1098 de 2006, que establece que "la protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior y "Los niños, las niñas, los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño, o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar, comunitario". Se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales, o cualquier otra persona.</p> <p>Se recuerda que el abuso sexual infantil es una de las formas más graves de violencia contra los menores de edad, que implica efectos devastadores en la vida de los niños, las niñas y los adolescentes que lo padecen, ya que, conlleva la transgresión de sus límites más íntimos y personales, a través, de comportamientos como el engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación, los cuales, se presentan generalmente en contextos de desigualdad y de asimetría de poder.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia.</p>
5.	<p>El internado no cumplía con la totalidad de las condiciones locativas, situación que genera riesgo a los beneficiarios, toda vez que:</p> <p>5.1. Se evidenciaron escombros y material en desuso en zona verde.</p> <p>5.2. El espacio dispuesto para actividades de porcicultura y shut de basuras se</p>	<p>Punto 5. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, en donde se estableció que: "2.2 el registro filmico allegado no da cuenta de la organización y limpieza del espacio, 2.2.3, el registro fotográfico no permite evidenciar la totalidad del mantenimiento de los elementos, 2.2.4. El registro fotográfico no permite evidencia la totalidad del espacio."</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el cuadro 10: Condiciones locativas del numeral 2.1.2., dotación institucional y básica, del numeral 2.1., estándares del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>En el expediente está demostrado que en el momento en que se practicó la diligencia "el espacio destinado para taller de porcicultura en inadecuadas condiciones de aseo e higiene, escombros y material en desuso en zona verde (...), el inmueble no cuenta con ventanas (...), se observó piso desgastado en el taller de cerámica (...), se observó poca iluminación en el dormitorio (...), se perciben olores fuertes y desagradables en el baño de los beneficiarios (...), se observan las siguientes áreas en desorden: Shut de basuras y Lockers (...), el internado no cuenta con rampas de acceso (...), los balcones no cuentan con protección (...), se observan cables expuestos en el comedor y/o aula múltiple (...), el extintor ubicado en el</p>



RESOLUCIÓN No. **2910**

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
	<p>observaron en inadecuadas condiciones de aseo y orden.</p> <p>5.3. Se observaron lockers en material metálico con presencia de óxido y en inadecuadas condiciones de aseo y orden.</p> <p>5.4. El piso del taller de cerámica se observó desgastado.</p> <p>5.5. Se observó poca iluminación en el dormitorio.</p> <p>5.6. Se percibieron olores fuertes y desagradables en el baño dispuesto para el uso de beneficiarios y formadores.</p> <p>5.8. El internado no contaba con rampas de acceso.</p> <p>5.9. Los balcones no contaban con protección.</p> <p>5.10. Se observaron cables expuestos en el comedor y/o aula múltiple.</p> <p>5.11. El extintor ubicado en el pasillo contiguo a la ludoteca no estaba señalizado ni contaba con rótulo que indicara fecha de recarga.</p>	<p>En cuanto al punto 22.2, advierte que las actividades de porcicultura fueron canceladas mediante oficio dirigido a la encargada del taller de agropecuaria Noelia Gómez, donde se impartió la orden de terminar con el mismo y evacuar los cerdos que allí se encontraban, conforme comunicado entregado el día 12 de abril de 2018 y el cual se adjunta como prueba. Por otro lado en lo que respecta al shut de las basuras, señala que como se muestra en el registro filmico y fotográfico, se realizaron las adecuaciones de pintura y limpieza correspondientes, lo que además permitió que se incluyera dentro de la medida de habilitación en salud por parte de la secretaría de salud departamental el 21 de junio de 2018.</p> <p>Respecto del punto 22.3, señaló que los lockers fueron lijados, y además se les aplicó pintoxido, que elimina los óxidos, anticorrosivo e igual mente pintura azul industrial, lo que permitió su limpieza y mantenimiento, tal como se evidencia en el registro fotográfico que anexó</p> <p>En lo que refiere al punto 22.4, manifestó que el trabajo realizado al área donde funcionaba el taller de cerámica fue resanado en su totalidad y se le hizo un tratamiento con pintura epóxica gris, especialmente para pisos, como se evidencia en las fotografías allegadas. Aporta como prueba el anexo 22, contenido de: a) registro fotográfico; b) registro filmico y c) oficios</p>	<p>pasillo contiguo a la ludoteca no está señalizado ni cuenta con rótulo que indique fecha de recarga.<sup>82</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en segunda retroalimentación del 20/06/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. También indicó que se efectuó el mantenimiento, se implementaron acciones de cancelación de actividades y se adjuntaron soportes que dan cuenta de las acciones de mejora frente a las condiciones locativas evidenciadas, sin embargo, tales argumentos no desvirtúan los hallazgos teniendo en cuenta que el resultado lo que demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se acató lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al registro fotográfico de las acciones de mejora de las condiciones locativas<sup>83</sup> tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que, con posterioridad a la visita, la Fundación implementó acciones correctivas, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Además, los estándares de infraestructura física son criterios que se establecen con el objetivo de garantizar el nivel y la particularidad requeridos para la prestación de un buen servicio, es decir, es obligación del operador empeñarse en mantener siempre en óptimas condiciones cada uno de los espacios, así como los elementos de atención y que cumplan con la calidad y normas requeridas, teniendo en cuenta, que de esto depende la calidad del servicio que se preste y se evite poner en riesgo los derechos a un ambiente sano y a la seguridad de los beneficiarios de la modalidad.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia</p>

<sup>82</sup> Folios 134 al 138 de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>83</sup> Folio 565 de la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		memorandos.	

**4.3. CARGO TERCERO:** (...) presuntamente incurrió en las faltas establecidas en los numerales 12 y 19 del artículo 58 de la Resolución 3899 de 2010, modificada por la Resolución 3435 de 2016. (...), desconociendo lo establecido en el parágrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, lo anterior de conformidad con las situaciones advertidas en la visita de inspección.

**Componente técnico**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
1.	Durante el desarrollo de la visita se observó que los beneficiarios no contaban con acompañamiento permanente de los formadores y estos no eran reconocidos como figuras de autoridad.	<p>Punto 1. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 11 de la tercera retroalimentación del 17/09//2018, en donde se estableció que: "el soporte remitido firmado por los educadores y coordinadora da cuenta del proceso de concientización que ha realizado al entidad en relación con el acompañamiento de los beneficiarios; de igual forma, la instalación de las cámaras permite ampliar la vigilancia de las actividades realizadas por los educadores frente a la asistencia continua de los niños por lo anterior se da cierre a la situación evidenciada durante la visita."</p> <p>Allegó como prueba el anexo 23, contenido de:</p> <p>a) memorando a los educadores sobre la responsabilidad en el acompañamiento permanente a los niños;</p> <p>b) registro fílmico de la instalación de cámaras en la institución con las cuales se realiza control de la</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el literal a) Código ético del numeral 1.8.1., del Lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados.</p> <p>En el expediente está demostrado, que en el momento en que se practicó la diligencia "se evidenciaron niños en diferentes actividades sin supervisión el día de visitas que, aunque se encontraba en las actividades del diario vivir, no contaba con acompañamiento a los beneficiarios<sup>84</sup> (...) se evidenciaron carentes estrategias de autoridad y seguimiento a normas, algunos de los formadores no son reconocidos como figuras de autoridad.<sup>85</sup>"</p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en tercera retroalimentación del 17/09//2018, se remitió soporte firmado por los educadores y coordinadores, el cual, da cuenta del proceso de concientización que se realizó respecto de la importancia del acompañamiento, y a su vez se instalaron cámaras que permitieron ampliar la vigilancia. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado demuestra es que la Fundación no estaba dando cumplimiento a lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes a los memorandos de los formadores y el registro fílmico de la instalación de las cámaras<sup>86</sup>, tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que, con posterioridad a la visita, la Fundación implementó acciones correctivas, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Con todo lo probado en el expediente, se demuestra que la Fundación no cumplió con en el cuidado directo de los niños, las niñas y los adolescentes, por lo cual, no se</p>

<sup>84</sup> Folio 123 reverso de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>85</sup> Folio 124 de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>86</sup> Folios 594 al599 de la carpeta No. 3 de la entidad.

0183 RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
		dinámica y del acompañamiento de los formadores en las actividades diarias de los niños.	<p>previnieron situaciones de riesgo, toda vez que no se realizaron acciones orientadas a la identificación de factores que contribuyan a la prevención de situaciones de riesgo y la disminución de factores personales de vulnerabilidad.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho queda confirmado el hallazgo en referencia.</p>

**Componente administrativo**

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
2.	<p>La entidad no contaba con los siguientes documentos relacionados con el código de ético:</p> <p>23.1 Actas de socialización del código de ético con el talento humano.</p> <p>23.2 No se encontraba publicado en la institución.</p>	<p>Punto 2. Respecto de los hallazgos relacionados con este punto. En el Plan de Mejora presentado a la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, el 9 de abril de 2018, correspondiente al punto 25 en la primera retroalimentación OAC del 20/04/2018, en donde se estableció que: "las acciones planteadas y los soportes enviados son suficientes para dar cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección."</p> <p>Aportó como prueba el anexo 24, contentivo de:</p> <p>a) registro fotográfico que da cuenta de la publicación de código ético y firma de socialización del mismo.</p>	<p>El Despacho considera que la Fundación trasgredió lo establecido en el Literal a) código ético del numeral 1.8.1 herramientas para el desarrollo del lineamiento técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos, amenazados o vulnerados.</p> <p>En el expediente está demostrado que en el momento en que se practicó la diligencia "este no se encontraba publicado en la institución."<sup>87</sup></p> <p>En los descargos, el Representante Legal señaló que en primera retroalimentación del 20/04/2018, se dio cierre a la situación evidenciada en la visita de inspección. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que el resultado lo que demuestra es que la Fundación no estaba cumpliendo lo establecido en la norma en referencia y que fue con posterioridad a la diligencia practicada que se dio cumplimiento a lo solicitado en virtud de la presentación del plan de mejora.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al registro fotográfico que da cuenta de la publicación del código ético<sup>88</sup> tampoco son pertinentes para desvirtuar el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que fue con posterioridad a la visita que la Fundación implementó acciones correctivas con base en la primera retroalimentación, más no que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>Por último, en lo que refiere al hallazgo "Actas de socialización del código de ético con el talento humano", es importante señalar que está comprobado conforme al acta de socialización del 12/03/2018, suscrita por el talento humano de la Fundación<sup>89</sup>, que la entidad si dio cumplimiento a lo requerido, por lo que este Despacho considera que en lo que refiere a este hallazgo el mismo será desvirtuado.</p> <p>En razón a lo anteriormente expuesto, se declara probado el hallazgo aquí analizado a excepción del que señala que: "Actas de socialización del código de ético</p>

<sup>87</sup> Folio 140 de la carpeta No. 1 de la entidad.

<sup>88</sup> Folio 598 de la carpeta No. 3 de la entidad.

<sup>89</sup> Folio 597 de la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
			con el talento humano"

**4.4. CARGO CUARTO:** (...) presuntamente incurrió en la falta establecida en el numeral 13 del artículo 58 de la Resolución 3899 de 2010, modificada por la Resolución 3435 de 2016, (...)."Cuando la autoridad competente suspenda, cancele o no otorgue la licencia de funcionamiento de educación o la habilitación de servicios de salud", para la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar, desconociendo lo establecido en el parágrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, de conformidad con las situaciones advertidas en la visita de inspección.

Lo anterior, se encuentra fundamentado en que la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, le suspendió la habilitación de los servicios de Psicología y Nutrición, según lo informó mediante el oficio No. 1.220.2. 411591 del 10 de mayo de 2018, así:

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
1.	"Con relación al asunto en referencia, informo que esta dependencia recibió la solicitud enviada por su dependencia, de acuerdo a la normatividad vigente Resolución 20/03/2014, se realizó la visita de inspección, vigilancia y control el día 7 de mayo del año en curso, a la entidad fundación Servicio de Orientación Juvenil con código de habilitación 7600109870, con sede implicada # 04 Fundación Servicio de Orientación Juvenil – Finca la María, donde se evidenció que existe incumplimiento en los estándares de habilitación según la normatividad vigente, por lo anterior esta dependencia realizó clausura temporal	Si bien la Secretaría de Salud Departamental realizó una suspensión temporal de la habilitación en los servicios de salud en nutrición y psicología, se debe tener en cuenta que la Resolución No. 2003 de 2014, establece como exigencia para los consultorios, una unidad sanitaria o un lavamanos, y una vez realizado el plan de mejoramiento, se adecuó una unidad sanitaria y un lavamanos adicional para los consultorios de psicología y nutrición como se evidencia en el acta emitida por la Secretaría Departamental. Para lo cual aporta el certificado correspondiente a los distintivos que otorga la Secretaría.  Aporta el anexo 25, contenido de: a) acta de levantamiento de la suspensión de los servicios en salud, distintivos impresos posteriores al levantamiento de la suspensión.	El Despacho considera que la Fundación incurrió en lo establecido en el numeral 13 del artículo 58 de la Resolución 3899 de 2010, modificada por la Resolución 3435 de 2016, que dispone: "Cuando la autoridad competente suspenda, cancele o no otorgue la licencia de funcionamiento de educación o la habilitación de servicios de salud", para la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar, desconociendo lo establecido en el parágrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, de conformidad con las situaciones advertidas en la visita de inspección. Revisado el expediente, se evidenció que la Coordinadora del Grupo de Auditorías de Calidad de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad, mediante oficio radicado con el No. S- 2018-189360-0101 del 9 de abril de 2018, le informó a la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, que en Visita de Inspección que se realizó los días 23, 24 y 25 de marzo de 2018, a la <b>FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL</b> en la modalidad Internado ubicado en el Kilómetro 34 Finca La María Corregimiento de Vallejuelo en el Municipio de Zarzal del Departamento del Valle, que a pesar de contar con habilitación en salud para los servicios de Psicología, Nutrición y Dietética, los consultorios no cumplían con los requisitos establecidos en la Resolución 2003 de 2014, y, la Secretaría contestó con oficio No. 1.22.20 411591 del 10 de mayo de 2018, que verificó tal situación y realizó clausura temporal total de los citados servicios <sup>90</sup> .  En los descargos, el Representante Legal señaló que si bien es cierto se efectuó la suspensión de los servicios de salud en nutrición y psicología, con posterioridad, se adecuaron según lo establecido, como se evidencia en el acta emitida por la Secretaría Departamental del 21 de junio de 2018. Sin embargo, tal argumento no desvirtúa el hallazgo teniendo en cuenta que los soportes demuestran que efectivamente los servicios fueron suspendidos en el transcurrir de la prestación del servicio, y que fue con

<sup>90</sup> Folios 164 y 201 de la carpeta de la entidad.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

No.	HALLAZGO	ARGUMENTOS EXPUESTOS EN LOS DESCARGOS / PRUEBAS	ANÁLISIS DEL DESPACHO
	total de los servicios de nutrición y psicología.”		<p>posterioridad a esa suspensión, que la Fundación acogió los respectivos requerimientos para obtener la reactivación de los servicios de salud.</p> <p>Por lo demás, las pruebas allegadas correspondientes al acta de levantamiento de la suspensión de los servicios en salud<sup>91</sup>, no desvirtúan el hallazgo, ya que, como se mencionó en el párrafo anterior, tal sustento probatorio solo demuestra que se presentó la suspensión del servicio y que, por acogerse a las medidas de habilitación requeridas, los servicios de salud fueron restablecidos, más no significa que el hecho no se hubiese presentado.</p> <p>En consecuencia, para este Despacho quedan confirmados los hallazgos en referencia</p>

Conforme lo expuesto para esta Dirección General, la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, incurrió en los hallazgos mencionados en el Auto de Cargos No. 112 del 29 de julio de 2019, salvo el siguiente:

**Frente al Cargo Tercero**

**Hallazgo:** La entidad no contaba con los siguientes documentos relacionados con el código de ético: Actas de socialización del código de ético con el talento humano

Este Despacho concluye que, **salvo** un (1) hallazgo mencionado en el párrafo anterior, los cargos y los veinticuatro (24) hallazgos se encuentran sustentados tanto fáctica como jurídicamente.

En suma, en criterio de esta Dirección, la Asociación es responsable de los hallazgos que le fueron endilgados en el Auto de cargos No. 112 del 29 de julio de 2019, de la trasgresión de las normas, lineamientos y guías, mencionadas en el mismo, así como de la vulneración al párrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006 por ende, de los cargos a que se refiere dicho proveído, a excepción del hallazgo mencionado con anterioridad.

Por otro lado, en lo que respecta a las siguientes pruebas aportadas:

- Copia del plan de mejora – visita de inspección, de fecha de elaboración 9 de abril de 2018, indicativo de cierres definitivos a los cargos exhibidos.
- Copia oficio S-2018-421000-0101 de fecha 23/07/2018, mediante el cual se da respuesta al plan de mejoramiento visita inspección internado Bosconia La María – primera retroalimentación.
- Copia Oficio N-S-2019-370494-010 de fecha: 2019-07-02, cierre al plan de mejora.

Este Despacho reitera que la presentación del plan de mejora no es obstáculo para adelantar el proceso administrativo de naturaleza sancionatoria que es de competencia de esta Dirección General, pues son asuntos independientes. En efecto, dar tratamiento a los hallazgos evidenciados en la visita realizada y permitir la continuidad del servicio de Bienestar Familiar, no desvirtúa la existencia de los daños, riesgos y vulneraciones de derechos que sustentan el proceso administrativo sancionatorio que aquí se adelanta y que tiene como finalidad determinar la responsabilidad de quien tiene la obligación de

<sup>91</sup> Folio 600 de la carpeta No. 3 de la entidad.

RESOLUCIÓN No.

2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

prestar en todo momento un servicio que garantice la protección y salvaguarda de los niños y las niñas usuarios y/o beneficiarios de la respectiva modalidad de atención.

De ninguna manera el cumplimiento parcial de un plan de mejora, es una fórmula o herramienta para olvidar o convalidar los hechos dañosos o riesgosos que afectaron los derechos de los niños y las niñas, ni impide que se inicien o tramiten las acciones legales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 1098 de 2006

Así mismo es importante mencionar que el plan de mejora se cerró con incumplimiento.

Se reitera que los cargos endilgados centran la conducta de la Fundación, en el incumplimiento de los lineamientos técnicos, administrativos, líneas técnicas y las guías establecidas por parte del ICBF para la modalidad Internado, cuando la autoridad competente suspenda, cancele o no otorgue la licencia de funcionamiento de educación o la habilitación de servicios de salud, dar lugar a que por acción u omisión se ponga en riesgo o se cause daño a la integridad física y emocional de los niños, niñas y adolescentes, no adoptar, incumplir o no dar a conocer a todos sus funcionarios y colaboradores el Código Ético (numerales 12, 13, 16 y 19 del artículo 58 de la Resolución 3899 de 2010 modificada con la Resolución 3435 de 2016), desconociendo lo establecido en el párrafo del artículo 11 de la Ley 1098 de 2006, **mas no en el incumplimiento del Plan de Mejora** (numeral 14 de la mencionada Resolución), **actuación que es diferente e independiente**. Por tanto, respecto a este punto, el argumento de la Fundación investigada tampoco tiene la capacidad de desvirtuar los cargos.

Por otro lado, se advierte que el valor de esos documentos no es otro que la confirmación de la existencia de algunas irregularidades (las que lo permitían) que tuvieron que corregirse para poder seguir prestando el servicio, pero que, se reitera, la ejecución del plan de mejora no impide que se adelante el procedimiento sancionatorio ante el desconocimiento de los lineamientos y la afectación de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes beneficiarias del servicio.

En conclusión, no puede pasarse por alto que la Fundación tenía a su cargo la debida prestación del servicio en la modalidad Internado; no obstante, su obrar no fue adecuado a los lineamientos para la prestación del servicio, como se observa de los múltiples hallazgos probados que dan cuenta de la no atención a los deberes y normas legales pertinentes para desarrollar la modalidad a su cargo.

Así las cosas, y como quiera que los argumentos esgrimidos en los descargos no fueron suficientes para desvirtuar los hallazgos a excepción del que se desestimó conforme se estipuló con anterioridad en este proveído, esta Dirección concluye que la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** incurrió en los cargos endilgados en el Auto de Cargos No. 112 del 29 de julio de 2019, proferido por esta Dirección, por lo que se procede a fijar la correspondiente sanción.

## 5. DE LA SANCIÓN Y SU GRADUACIÓN.

Según lo dispuesto en el artículo 47 y siguientes de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con el artículo 59 de la Resolución No. 3899 de 2010, modificada por la Resolución 3435 de 2016 "(...) De conformidad con lo establecido, entre otras, en los literales b y c del artículo 53 de la Ley 75 de 1968, Ley 7 de 1979, Ley 1098 de 2006, en los procesos administrativos sancionatorios que adelante el ICBF se podrán imponer las siguientes sanciones:

RESOLUCIÓN No. **2910** 31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

1. Amonestación escrita.
2. Suspensión de la licencia de funcionamiento hasta por un (1) año.
3. Cancelación de la licencia de funcionamiento.
4. Suspensión de la personería jurídica hasta por un (1) año.
5. Cancelación de la personería jurídica o del reconocimiento para pertenecer al Sistema Nacional de Bienestar Familiar.
6. Suspensión del reconocimiento para pertenecer al Sistema Nacional de Bienestar Familiar hasta por un (1) año.
7. Suspensión de la autorización al organismo acreditado.
8. Cancelación de la autorización al organismo acreditado.

PARÁGRAFO 1o. La imposición de estas sanciones opera sin perjuicio de la facultad de ordenar correctivos para la superación de la situación irregular que se haya verificado en ejercicio de las facultades de inspección, vigilancia y control.

PARÁGRAFO 2o. En el evento en que la decisión final ordene la cancelación de la licencia de funcionamiento, no podrá solicitarse una nueva para el mismo programa o modalidad por un término de dos (2) años."

A su vez el artículo 60 de la Resolución 3899 de 2010, en concordancia con el artículo 50 de la Ley 1437 de 2011, establece la forma de realizar la graduación de las Sanciones.

"(...) Tal como lo dispone el artículo 50 de la Ley 1437 de 2011 o la que la aclare, modifique, adicione, reglamente o complemente, la gravedad de las faltas y el rigor de las sanciones por infracciones administrativas se graduarán atendiendo a los siguientes criterios, en cuanto resultaren aplicables:

1. Daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados.
2. Beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero.
3. Reincidencia en la comisión de la infracción.
4. Resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora o de supervisión.
5. Utilización de medios fraudulentos o utilización de persona interpuesta para ocultar la infracción u ocultar sus efectos.
6. Grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes.
7. Renuencia o desacato en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la autoridad competente.
8. Reconocimiento o aceptación expresa de la infracción antes del decreto de pruebas".

El Despacho procede a analizar la correspondiente valoración y graduación de las sanciones de la presente resolución, en los términos de la normativa aludida, de la siguiente forma:

CRITERIOS	CONSIDERACIONES DEL DESPACHO
1. Daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados.	La Dirección General considera que, teniendo en cuenta los hallazgos que se encontraron probados la FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL incurre en un alto peligro a los derechos de los niños y sobre la prestación del servicio público de Bienestar Familiar, por los argumentos referidos, dentro de los que se destacan los siguientes:  La Fundación puso en riesgo los intereses jurídicos tutelados de los beneficiarios toda vez que se evidenciaron hechos como l) Cinco beneficiarios no contaban

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

	<p>con informes de resultados, ni proyecto de vida, II) El proyecto de vida no contaba con el desarrollo de las áreas de desarrollo humano, no potencializaba las capacidades humanas, ni favorecía la motivación y apropiación de los beneficiarios, III) No se evidenció un acompañamiento interdisciplinario, ni se evidenció un enfoque diferencial, IV) El servicio de alimentos no cumplía con las dietas especiales, toda vez que estas no se entregaron a los beneficiarios que la requerían, V) No contaban con espacio de cuidados auxiliares, VI) El internado no contaba con soportes que permitieran evidenciar acciones con los niños y adolescentes para la prevención y formación de afrontamiento asertivo de situaciones frente a riesgo de abuso, maltrato, violencia sexual, VII) Los formadores nocturnos no cumplían con su función de realizar rondas de control, vigilancia y atención a las eventualidades que se pudieran presentar, toda vez que pernoctaban en los mismos dormitorios de los beneficiarios, situación que generaba riesgo para los beneficiarios, VIII) No se garantizó la intimidad de los beneficiarios toda vez que los baños y duchas contaban con muros a media pared permitiendo que se observara desde afuera, IX) Los beneficiarios no contaban con acompañamiento permanente de los formadores, X) Siguió prestando servicios a pesar de que la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca suspendió la habilitación de los servicios de Psicología y Nutrición, entre otras acciones que se encuentran descritas en los cargos endilgados. XI) La Fundación no contaba con Historias de atención con documentación completa (afiliación Sisbén, documento de identidad), XII) Se evidenciaron inconsistencia en el tiempo de elaboración de las valoraciones iniciales de odontología y un beneficiario sin vinculación a educación formal.</p> <p>Puso en riesgo el derecho a la salud de los beneficiarios, puesto que en las historias de atención no se evidenciaba soporte de afiliación, así mismo, no se cumplía con el tiempo de elaboración de la valoración odontológica inicial del beneficiario y el personal manipulador de alimentos no aplicaba las adecuadas prácticas higiénicas.</p> <p>Además, se violó al derecho a la educación de uno de los beneficiarios que no se encontraba vinculado al sistema de educación formal.</p> <p>El Despacho considera que la investigada generó con su actuar situaciones que pusieron en riesgo la integridad física de los beneficiarios toda vez que no cumplió con las condiciones que garantizaran la intimidad de los beneficiarios, en tanto, los baños y duchas contaban con muros a media pared permitiendo que se observara desde fuera a este espacio, el cual era compartido con los formadores.</p> <p>Así mismo afectó el desarrollo integral que ha sido entendido por la Corte Constitucional como "(...) el interés superior, son consecuencias jurídicas de su calidad como sujetos de especial protección constitucional. Por ello, la jurisprudencia de esta Corporación ha señalado que tal reconocimiento "(...) significa que la satisfacción de sus derechos e intereses debe constituir el objetivo primario de toda actuación (oficial o privada) que les concierna (...)"<sup>92</sup>.</p>
<p>2. Beneficio económico obtenido por el infractor para sí o a favor de un tercero.</p> <p>3. Reincidencia en la comisión de la infracción.</p>	<p>Frente a los criterios establecidos en los numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 8 de la norma referenciada, el Despacho considera que las conductas probadas no se adecúan a dichos numerales. En efecto, no está demostrado un beneficio económico, no se observó negativa u obstrucción a la investigación, así como tampoco renuencia o desacato ni la utilización de medios fraudulentos por parte de la <b>FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL</b>.</p>

<sup>92</sup> Corte Constitucional Sentencia T-068/11 M.P. Juan Carlos Henao Pérez



RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

<p>4. Resistencia, negativa u obstrucción a la acción investigadora o de supervisión.</p>	
<p>5. Utilización de medios fraudulentos o utilización de persona interpuesta para ocultar la infracción u ocultar sus efectos.</p>	
<p>7. Renuencia o desacato en el cumplimiento de las órdenes impartidas por la autoridad competente.</p>	
<p>8. Reconocimiento o aceptación expresa de la infracción antes del decreto de pruebas.</p>	
<p>6. Grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes</p>	<p>Esta Dirección General encuentra que el actuar de la <b>FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL</b>, no correspondió a la observancia debida de los lineamientos técnicos, administrativos, líneas técnicas, las guías, establecidas por parte del ICBF para operar la modalidad Internado.</p> <p>En concreto, al no ser diligente en el cumplimiento de las normas señaladas, la <b>FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL</b> desconoció el principio de corresponsabilidad, en virtud del cual existe una "conurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes". Entonces, en atención a dicho principio, el operador tiene la obligación de atender los distintos factores determinantes en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes de manera oportuna, a fin de cumplir con su deber de protección; sumado a esto, el deber de cuidado adicional que se requiere para garantizar la no vulneración de los derechos de los beneficiarios que atiende.</p> <p>Así las cosas, en el caso concreto, conforme a los hallazgos evidenciados, para esta Dirección General está claro que la <b>FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL</b> no cumplió con las normas legales pertinentes para la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar, en la modalidad Internado; por ende, no tuvo el grado de prudencia y diligencia requerido, que deben brindarse a los beneficiarios que atiende toda vez que se evidenció I) incumplimiento en los ciclos de menús, II) inadecuadas prácticas higiénicas por parte de los manipuladores de alimentos, III) dotación institucional incompleta (faltan lavamanos, sillas, biblioteca, espejos y ventiladores), IV) dotación personal incompleta y en mal estado (cobijas rotas, camisetas rotas, faltan pantalones), V) no contaba con certificado de cumplimiento de las normas de seguridad de piscinas, VI) Infraestructura con escombros y material en desuso en zona verde, VII) pisos desgastados, olores fuertes y desagradables en el baño, balcones sin protección.</p> <p>Sumado, a que el plan de mejora fue cerrado con incumplimiento, toda vez que no cumplió con la totalidad de las acciones contempladas en el mismo, por cuanto no remitió los soportes que sustentaran la atención a los hallazgos</p>

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

No. 1,18,21,22 y 23, lo cuales quedaron abierto. Por lo cual esto será considerado como un agravante en el momento de imponer la sanción <sup>93</sup> .
--

Como se pudo evidenciar a lo largo del presente acto, este Despacho determinó que la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, es responsable de los cargos formulados en el Auto de Cargos No. 112 del 29 de julio de 2019, de acuerdo con los hallazgos de la visita de inspección realizada los días 23, 24 y 25 de marzo de 2018, los cuales se describieron en los respectivos informes y que resultaron demostrados en el presente proveído de conformidad con lo anteriormente expuesto.

Aunado a lo anterior, este Despacho insiste en la garantía y prevalencia que deben tener los derechos de los niños, niñas o adolescentes. Es por ello, que es pertinente a propósito del principio de interés superior de los niños, lo señalado por la h. Corte Constitucional<sup>94</sup> cuando expresa:

“(…) El artículo 44 de la Constitución Política establece los derechos fundamentales de los niños y niñas y reconoce la obligación que tienen la familia, la sociedad y el Estado de **“asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos”**. Asimismo, el artículo 45 consagra **el derecho de todo adolescente a recibir protección y una formación integral**. (Negrilla fuera de texto original).

(…)

La **jurisprudencia constitucional** ha desarrollado estos contenidos. Al respecto, ha señalado que **los derechos fundamentales reconocidos a los niños, niñas y adolescentes en la Constitución tienen prevalencia sobre los demás**. En el marco del Estado Social de Derecho la **garantía efectiva de los derechos prestacionales reconocidos a los niños de manera prevalente**, como lo son la salud, la educación, la vivienda, entre otros, se encuentra en cabeza de la familia, la sociedad y el Estado. El primero en responder por las necesidades del niño es su mismo entorno familiar, sin embargo, puede darse el caso en el que la familia del niño, niña o adolescente no tiene las capacidades fácticas para asegurar el goce efectivo de estos derechos, y es allí, donde la sociedad y el Estado deben buscar la manera de apoyar al núcleo familiar del menor de edad para que pueda cesar el estado de vulnerabilidad que no le permite cumplir con la satisfacción de los derechos<sup>95</sup>. (Negrilla fuera de texto original).

(…)

Acorde con ello, la jurisprudencia constitucional ha acogido los parámetros que organismos internacionales como la Corte Interamericana de Derechos Humanos y el Comité de Derechos de la Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas<sup>96</sup> han establecido para precisar el alcance del principio del interés superior del menor. De esa forma, **ha afirmado que se trata de un derecho sustantivo**,

<sup>93</sup> Folio 667 de la carpeta No. 3 de la entidad.

<sup>94</sup> Corte Constitucional Sentencia T- 287 del 23 de julio de 2018. M.P. Cristina Pardo Schlesinger

<sup>95</sup> Cita en texto original: Corte Constitucional, sentencias SU-225 de 1998 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz; SV José Gregorio Hernández Galindo, Carlos Gaviria Díaz y Antonio Barrera Carbonell), T-075 de 2013 (MP Nilson Pinilla Pinilla; AV Alexei Julio Estrada), C-113 de 2017 (MP María Victoria Calle Correa; SV Aquiles Arrieta Gómez (e); AV Jorge Iván Palacio Palacio; AV María Victoria Calle Correa).

<sup>96</sup> Cita dentro de texto: ONU. Comité de Derechos del Niño. Observación General No. 14 (2013) “sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1)”.

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

**un principio interpretativo y norma de procedimiento.** (Negrilla fuera de texto original).

En atención al principio de corresponsabilidad y solidaridad, la sociedad y el Estado tienen obligaciones específicas conforme a los artículos 40 y 41, de la ley en mención, sobre este punto, la Corte Constitucional en la jurisprudencia traída a colación, precisó “(...) que el Estado tiene la **obligación de diseñar e implementar programas y políticas públicas que prevean las formas de asistencia y protección de la niñez:**

“(...) cuando la familia no se encuentra en condiciones de asumir su compromiso constitucional, le corresponde al Estado adoptar políticas especiales para el cuidado de los niños que incluye la procura en la rehabilitación e integración social. || Lo anterior da cuenta de que el Estado protege a la familia y a su intimidad, y solo, en lo que respecta a la protección de los niños, interviene en ella, ante la evidente situación de vulnerabilidad en que éstos se encuentren, no para suplir, en principio, el papel del grupo esencial, sino para proveerlo, por medio de sus entidades y programas, de herramientas para que esta misma unidad cese esa situación en el marco de su intimidad<sup>97</sup>. (...)”

Entonces, para el caso *sub examine*, la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** en condición de agente del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, operador del Servicio Público de Bienestar Familiar y conforme a su posición de Fundación<sup>98</sup>, tiene la obligación y la responsabilidad de atender de manera efectiva los derechos y garantías de los niños, las niñas y los adolescentes y, asistir los distintos factores determinantes en el desarrollo de los niños de manera oportuna, para cumplir su deber de protección.

Así las cosas y atendiendo a las causales de graduación de la sanción aplicables al presente caso referidas al “daño o peligro generado a los intereses jurídicos tutelados” y al “grado de prudencia y diligencia con que se hayan atendido los deberes o se hayan aplicado las normas legales pertinentes”, establecidas en los numerales 1 y 6 del artículo 50 de la Ley 1437 de 2011, el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y el artículo 16 de la Ley 1098 de 2006, en atención a que los múltiples hallazgos detectados en la visita efectuada a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** dan cuenta que se puso en peligro los derechos de los beneficiarios y la calidad de los servicios para beneficiarios en condición de protección por parte del ICBF y de sus agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en este caso, además operador del Servicio Público de Bienestar Familiar.

<sup>97</sup> Cita dentro de texto original: Corte Constitucional, sentencia T-301 de 2014 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez).

<sup>98</sup> “(...) **Artículo 40. Obligaciones de la sociedad.** En cumplimiento de los principios de corresponsabilidad y solidaridad, las organizaciones de la sociedad civil, las asociaciones, las empresas, el comercio organizado, los gremios económicos y demás personas jurídicas, así como las personas naturales, tienen la **obligación y la responsabilidad de tomar parte activa en el logro de la vigencia efectiva de los derechos y garantías de los niños, las niñas y los adolescentes.** En este sentido, deberán:

1. **Conocer, respetar y promover estos derechos y su carácter prevalente.**
2. **Responder con acciones que procuren la protección inmediata ante situaciones que amenacen o menoscaben estos derechos.**
3. **Participar activamente en la formulación, gestión, evaluación, seguimiento y control de las políticas públicas relacionadas con la infancia y la adolescencia.**
4. **Dar aviso o denunciar por cualquier medio, los delitos o las acciones que los vulneren o amenacen.**
5. **Colaborar con las autoridades en la aplicación de las disposiciones de la presente ley.**
6. **Las demás acciones que sean necesarias para asegurar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.** (...)” (Negrilla fuera de texto original).

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. 860.038.537-8

Entonces, atendiendo a la gravedad de lo evidenciado, el peligro en el que se pusieron los derechos e intereses de los beneficiarios, al amparo superior en el que se encuentran inmersos los derechos que sobre ellos recaen los cuales, son universales y prevalentes<sup>99</sup> el Despacho impondrá a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** la sanción prevista en la Ley 1098 de 2006 consistente en la **CANCELACIÓN DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO** otorgada por la Regional ICBF Valle del Cauca mediante la Resolución No. 3330 del 25 de julio de 2016, modificada por la Resolución No. 5989 del 12 de octubre de 2017, modificada mediante la Resolución No. 6410 del 27 de octubre de 2017, modificada por la Resolución No. 6532 del 2 de noviembre de 2017, para la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar en la modalidad Internado para la atención de niños y adolescentes de 7 a 12 de género masculino, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados en general; por los motivos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución.

Previo al cumplimiento de la sanción establecida, se debe garantizar la continuidad del Servicio Público de Bienestar Familiar, en consecuencia, para efectos del cumplimiento de la sanción impuesta a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, la Dirección de Protección y la Dirección del ICBF Regional Valle, deben articularse, para lo cual se impartirá la instrucción de que se cumpla en el término de tres (03) meses, el cual no es concurrente con el cumplimiento de la sanción establecida ni con la prescripción (art. 52 CPACA) o la ejecutoriedad de la sanción (art. 91 ibídem).

Finalmente y respecto a la caducidad de la facultad sancionatoria de la administración, en el caso particular debe tenerse presente que tal como se menciona en los antecedentes, se interrumpieron los términos de caducidad en razón a la declaratoria de emergencia sanitaria establecida por el Gobierno Nacional, en consecuencia, se tiene que en el presente proceso seguido contra la Fundación la facultad sancionatoria del ICBF habría estado vigente hasta el 23 de marzo del año 2021, atendiendo a que en esa fecha, tres años atrás se verificaron los hechos constitutivos de falta como se ha indicado a lo largo de la presente resolución.

Ahora bien, la suspensión de términos para los Procesos Administrativos sancionatorios de acuerdo a la Resolución No. 3000 del 18 de marzo de 2020, 3100 del 31 de marzo de 2020 y la 3601 del 27 de mayo de 2020, se empieza a contar desde el 18 de marzo de 2020 hasta el 7 de junio de 2020; significa lo anterior que entre el 18 de marzo (fecha de inicio de la suspensión de términos) y el 19 de marzo de 2021 (término dentro del cual el acto administrativo que impone la sanción debe haber sido expedido y notificado) se debe sumar a esta, ochenta y dos (82) días calendario para la materialización de la referida caducidad, por lo que, es claro que esta Dirección, se encuentra en término para proceder a expedir y notificar el acto administrativo de sanción hasta el 9 de junio del 2021.

Por lo anteriormente expuesto, esta Dirección General,

<sup>99</sup> Constitución Política de Colombia, artículo 44: "Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

RESOLUCIÓN No. **2910**

**31 MAY 2021**

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. **860.038.537-8**

### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO: IMPONER** como sanción a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. **860.038.537-8**, **LA CANCELACIÓN DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO** otorgada por la Regional ICBF Valle del Cauca mediante la Resolución No. 3330 del 25 de julio de 2016, modificada por la Resolución No. 5989 del 12 de octubre de 2017, modificada mediante la Resolución No. 6410 del 27 de octubre de 2017, modificada por la Resolución No. 6532 del 2 de noviembre de 2017, para la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar en la modalidad Internado para la atención de niños y adolescentes de 7 a 12 de género masculino, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados en general, por los motivos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** La sanción impuesta a la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** identificada con NIT. 800.054.299-9, se contará a partir del traslado efectivo de los beneficiarios o a partir de los tres (3) meses siguientes, lo que ocurra primero, sin exceder el término establecido en el artículo sexto de la presente resolución.

En observancia de lo anterior, la Dirección de Protección y la Dirección ICBF Regional Valle y Regional Bogotá, adoptarán las medidas pertinentes para articular la información y las acciones pertinentes, haciendo lo necesario para que no se exceda el término de tres (3) meses, el cual no es concurrente con el cumplimiento de la sanción establecida, de conformidad con lo dispuesto artículo sexto de la presente resolución.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** La cancelación de la licencia de funcionamiento y sus modificaciones se efectuará a partir del día siguiente calendario del momento en el cual la nueva Entidad asignada inicie la administración y prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar.

**PARÁGRAFO TERCERO:** La **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. **860.038.537-8**, deberá acatar lo ordenado en el presente Acto Administrativo y si a la fecha se encuentra prestando el Servicio Público de Bienestar Familiar, le corresponderá cumplir lo que le sea indicado por parte de la Dependencia competente, de lo contrario se dará aplicación a lo establecido en el artículo 90 del CPACA.

**ARTÍCULO SEGUNDO: NOTIFICAR ELECTRÓNICAMENTE** la presente Resolución al Representante Legal y/o apoderado judicial de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, identificada con Nit. **860.038.537-8**, en los términos establecidos en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo que para tal efecto se haga al correo electrónico [lgomez@sdbcob.org](mailto:lgomez@sdbcob.org)<sup>100</sup>, haciéndole saber que contra ella procede el recurso de reposición ante esta Dirección General, el cual debe interponerse por escrito en el momento de su notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a la misma.

**ARTÍCULO TERCERO: REGISTRAR** la sanción impuesta en el presente acto administrativo, en el registro de sanciones de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad de esta Dirección General, en atención a lo dispuesto por el artículo 61 de la Resolución No. 3435 de 2016, una vez se encuentre en firme.

**ARTÍCULO CUARTO: COMUNICAR** el contenido de la presente Resolución a la

<sup>100</sup> Folio 326 de la carpeta No. 2 de la entidad.

RESOLUCIÓN No. 2910

31 MAY 2021

Por medio de la cual se resuelve el proceso administrativo sancionatorio seguido contra la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL, identificada con Nit. 860.038.537-8**

Dirección de Protección y a la Dirección de Contratación de la sede de la Dirección General, para los fines pertinentes.

**ARTÍCULO QUINTO: COMUNICAR** el contenido de la presente Resolución a los Directores Regionales del ICBF, para los fines pertinentes.

**ARTÍCULO SEXTO: ORDENAR** a la Dirección de Protección y la Dirección ICBF Regional Valle y Regional Bogotá, realizar el traslado de los beneficiarios de manera oportuna, garantizando el cumplimiento de sus derechos y la prevención de su amenaza o vulneración, en desarrollo del principio del interés superior; quienes deberán articular la información y las acciones pertinentes, haciendo las gestiones necesarias para que en lo posible se haga en el término de tres (3) meses contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución.

**ARTÍCULO SÉPTIMO: REGISTRAR** la sanción impuesta en el presente acto administrativo, en el Registro de Sanciones de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad de esta Dirección General.

**ARTÍCULO OCTAVO: PUBLICAR** el presente acto administrativo en la página web del ICBF dentro de los (15) días hábiles siguientes a la fecha de su ejecutoria.

**ARTÍCULO NOVENO: MANTENER** el expediente en la Oficina de Aseguramiento de la Calidad de esta Dirección General, a disposición de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL**, su representante debidamente acreditada o su apoderado, para los fines pertinentes.

**ARTICULO DÉCIMO:** La presente Resolución rige a partir de su ejecutoria.


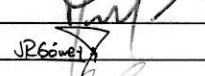
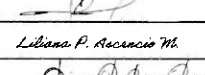
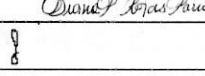

**NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Bogotá, D.C., a los

31 MAY 2021



**LINA MARÍA ARBELÁEZ ARBELAÉZ**  
 Directora General

ROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Aprobó	Edgar Leonardo Bojacá Castro	Jefe Oficina Asesora Jurídica	
Aprobó	María Mercedes López Mora	Asesora Dirección General	
Aprobó	Rocío Gómez Rodríguez	Jefe Oficina de Aseguramiento de la Calidad	
Revisó	Martha Patricia Manrique Soacha	Abogada Oficina Asesora Jurídica	
Revisó	Liliana Paola Ascencio Mendoza	Abogada Oficina Asesora Jurídica	<i>Liliana P. Ascencio M.</i>
Revisó	Diana Patricia Rojas Porras	Abogada Oficina de Aseguramiento de la Calidad	<i>Diana P. Rojas Porras</i>
Proyectó	Liliana Marcela Cardona Espinosa	Abogada Oficina de Aseguramiento de la Calidad	

NOTIFICACIÓN RESOLUCIÓN No. 2910 DEL 31 DE MAYO DE 2021

NA Notificaciones Actos Admin  
Para [lgomez@sdhccob.org](mailto:lgomez@sdhccob.org) [director@fundacionserviciojuvenil.org](mailto:director@fundacionserviciojuvenil.org)  
CC [Liliana Marcela Cardona Espinoza](#) [Diana Patricia Rojas Porraz](#) [Rocio Gomez](#)  
Respondió a este mensaje el 4/06/2021 11:36 a. m.  
Mensaje enviado con importancia Alta.

2910 - Resuelve proceso administrativo sancionatorio seguido contra Fundación Servicio Juvenil.pdf  
5 MB

Responder Responder a todos Reenviar ...  
lunes 31/05/2021 3:51 p. m.

[lgomez@sdhccob.org](mailto:lgomez@sdhccob.org)

[director@fundacionserviciojuvenil.org](mailto:director@fundacionserviciojuvenil.org)

NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Se notifica electrónicamente de conformidad con lo establecido en los artículos 56 y 67 de la Ley 1437/2011, atendiendo la autorización realizada por el representante legal de la **FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL** identificada con **NIT. 860.038.537-8**, la Resolución No. 2910 del 31 de mayo de 2021 "por medio de la cual se resolvió el proceso administrativo sancionatorio seguido en contra de la Fundación".

Al notificado se le envía una copia íntegra y gratuita de la citada Resolución, dejando constancia que cuenta con el término de diez (10) días hábiles para que presente recurso de reposición, de conformidad con lo establecido en el artículo 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011).

Atentamente

**BIENESTAR FAMILIAR**  
Procesos Administrativos Sancionatorios  
Oficina de Aseguramiento de la Calidad  
ESP Sede de la Dirección General  
Benedicta carrera 58 N° 40-75 • Tel.: 4377630 Ext.: 300209

**Algunos en:**  
ICFIColombia  
ICFIColombia  
ICFIColombiaCol  
colombianidad

Únase gratis nacional ICFE  
**01 8000 91 80 80**  
[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

ICFES  
ICFES  
ICFES

Calificación de la información PÚBLICA



10300

**CONSTANCIA DE EJECUTORIA**  
**RESOLUCIÓN No. 2910 del 31 de mayo de 2021**

En Bogotá D.C., a los dos (02) días del mes de julio de dos mil veinte uno (2021), la suscrita Jefe de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 3 del artículo 87 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, hace constar que la Resolución No. 2910 del 31 de mayo de 2021, *“por medio de la cual se resolvió el proceso administrativo sancionatorio seguido en contra de la FUNDACIÓN SERVICIO JUVENIL identificada con el Nit. 860.038.537-8, fue notificada electrónicamente el treinta y uno (31) de mayo de 2021, al Representante Legal de la mencionada entidad, quien dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, no interpuso recurso de reposición, razón por la cual se declara ejecutoriada la mencionada providencia para todos los efectos legales el diecisiete (17) de junio del mismo año, quedando finalizado el proceso administrativo sancionatorio.*



**ROCIO GÓMEZ RODRÍGUEZ**

Jefe de la Oficina de Aseguramiento de la Calidad

Proyectó: Liliana Marcela Cardona Espinosa