

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACION</b>	P14.MI	22/02/2023
	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y CORRUPCIÓN</b>	Versión 2	Página 1 de 9

1. **OBJETIVO:** establecer las actividades para gestionar los riesgos de calidad y corrupción identificados en el marco del modelo de operación por procesos de la entidad.
  
2. **ALCANCE:** Inicia con la identificación, revisión y actualización de los riesgos de calidad y corrupción de la entidad y finaliza con la gestión de estos durante la vigencia, lo que incluye seguimiento a materialización de riesgos, ejecución de controles y gestión de planes de tratamiento. Aplica en los niveles Nacional, Regional y Centro Zonal.
  
3. **POLÍTICAS DE OPERACIÓN:**
  - 3.1. La gestión de riesgos de la entidad se enfoca en el cumplimiento de los objetivos institucionales, por tal razón los riesgos de calidad y corrupción gestionados a través de este procedimiento son aquellos cuyo impacto se verá reflejado de manera significativa en el cumplimiento de los objetivos de la entidad y sus procesos.
  
  - 3.2. Para la identificación de los riesgos de calidad y corrupción se deben tener en cuenta los siguientes insumos:
    - Misión de la entidad
    - Objetivos estratégicos
    - Objetivos de los procesos
    - Plan Indicativo Institucional
    - Plan de Acción Institucional
    - Análisis de contexto interno y externo
    - Necesidades y expectativas de las partes interesadas
    - Resultados de la gestión de riesgos de la vigencia anterior
    - Informes entes de control
    - Informe denuncias presuntos actos de corrupción
    - Resultados validación de riesgos con regionales y centros zonales
    - Recomendaciones informes Oficina de Control Interno
  
  - 3.3. Cada vez que se rediseñe o implemente una nueva modalidad de servicio en la entidad en el marco de un proceso misional, el líder o responsable del proceso en el nivel nacional, deberá realizar un análisis, en el cual determine si es necesario modificar los riesgos de calidad y corrupción del proceso y gestionar los ajustes a los que haya lugar. Para realizar este análisis debe aplicarse el procedimiento **P14.DE Procedimiento para el Diseño y Desarrollo de Lineamientos de Servicios del ICBF** y hacer uso del formato **F4.P14.DE Formato Afectación Sistema de Control Interno**.
  
  - 3.4. La actualización general de los riesgos de calidad y corrupción de la entidad debe realizarse de manera anual durante el último trimestre de cada vigencia.

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



BIENESTAR  
FAMILIAR

PROCESO  
MEJORA E INNOVACION

PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y  
CORRUPCIÓN

P14.MI

22/02/2023

Versión 2

Página 2 de 9

- 3.5. Cualquier colaborador de la entidad puede identificar riesgos de calidad o corrupción, los cuales debe comunicar al líder o responsable del proceso en el nivel correspondiente (Nacional, Regional o Centro Zonal) y a la Subdirección de Mejoramiento Organizacional **SMO** a través de correo electrónico para su respectivo análisis. El líder de proceso en el nivel nacional será el responsable de validar la propuesta y definir el ajuste correspondiente para los riesgos de calidad del proceso. Cuando se trate de un riesgo de corrupción deberá además contar con el aval de la Dirección de Planeación y Control de Gestión y ser aprobado en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño **CIGD**.
- 3.6. La aprobación de los riesgos de calidad, así como el aval de los riesgos de corrupción identificados por los líderes de procesos en la Sede de la Dirección General se debe realizar mediante acta firmada por el líder o responsable del proceso. En dicha acta se deben especificar los riesgos identificados junto con su nivel de riesgo residual, los controles asociados, y anexar el F1.P14.MI formato de identificación, análisis, evaluación y tratamiento de riesgos de calidad y corrupción.
- 3.7. Los riesgos de corrupción identificados por la entidad deben ser aprobados en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, junto con los controles y planes de tratamiento asociados, previo aval de los correspondientes líderes o responsables de proceso.
- 3.8. La aprobación del tratamiento de los riesgos de calidad y corrupción en los niveles Regional y Centro Zonal se debe realizar en el marco del Comité Regional de Gestión y Desempeño. En dichas actas se deben especificar los riesgos, los controles asociados y los planes de tratamiento que aplican a estos niveles.
- 3.9. Las regionales y centros zonales con base en los riesgos identificados, los controles y los planes de tratamiento aprobados por el líder del proceso en la Sede de la Dirección General **SDG**, deben analizar las actividades propuestas y definir de ser necesario nuevas actividades y fechas para el plan de tratamiento en los respectivos niveles previa validación del líder o responsable del proceso.
- 3.10. Los líderes o responsables de proceso en los tres niveles de la entidad deben realizar el seguimiento y garantizar el cumplimiento de los planes de tratamiento y la ejecución de los controles, así como el reporte oportuno de las evidencias en la herramienta definida.
- 3.11. El monitoreo general a la gestión de riesgos será realizado por la Dirección de Planeación y Control de Gestión a través de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional e informado a la alta dirección en los espacios definidos, mediante: el indicador PA-134 Porcentaje de Cumplimiento Planes de Tratamiento de Riesgos y el monitoreo a materializaciones y a ejecución de controles.

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



BIENESTAR  
FAMILIAR

PROCESO  
MEJORA E INNOVACION

PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y  
CORRUPCIÓN

P14.MI

22/02/2023

Versión 2

Página 3 de 9

- 3.12. Los líderes o responsables de proceso en la Sede de la Dirección General y las Direcciones Regionales deben realizar el seguimiento a la materialización de los riesgos de su proceso y reportar a través de correo electrónico a la Dirección de Planeación y Control de Gestión con copia a la SMO, inmediatamente después de que se identifique que un riesgo se materializó.
- 3.13. Cuando un líder o responsable de proceso en la Sede de la Dirección General identifique que uno de los riesgos calidad de su proceso se materializó, deberá generar una acción correctiva a través de la cual se elimine la o las causas raíz que dieron origen a su ocurrencia.
- 3.14. Cuando un líder o responsable de proceso en la Sede de la Dirección General identifique que uno de los riesgos de corrupción de su proceso se materializó, además de generar una acción correctiva, deberá aplicar el procedimiento **P4.RC Procedimiento para la Atención de Presuntos Actos de Corrupción**.
- 3.15. Cuando la materialización de un riesgo de calidad y corrupción sea identificada en los niveles Regional o Centro Zonal, el líder o responsable del proceso correspondiente en el nivel Nacional (Sede de la Dirección General) deberá analizar si efectivamente se trata de una materialización del riesgo y proceder de acuerdo con las políticas de operación 3.13 y 3.14, así como notificar el resultado del análisis a través de correo electrónico al líder o responsable del proceso en el nivel correspondiente que reportó, con copia a la SMO.
- 3.16. Los líderes o responsables de proceso en el nivel Nacional deben analizar en conjunto con la Dirección de Planeación y Control de Gestión a través de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional, si los riesgos de calidad y corrupción de su proceso deben ser ajustados al presentarse una materialización.
- 3.17. Cuando se requiera modificar un riesgo de calidad o corrupción de un proceso, el líder o responsable de este deberá remitir a la Subdirección de Mejoramiento Organizacional la solicitud de modificación mediante memorando, la cual debe contener la descripción del ajuste, junto con su respectiva justificación, y el nivel al cual aplica el cambio, para que sea validada y ajustada. Esta validación será realizada de acuerdo con la siguiente tabla:

Solicitante	Tipo de Riesgo	Cambios	Validación SMO	Validación Líder o responsable del proceso SDG	Aprobación CIGD
Líder o responsable Sede de la Dirección General	Calidad	Modificación de riesgos, controles y planes de tratamiento	X	N/A	N/A
	Corrupción	Modificación de riesgos, controles y planes de tratamiento	X	N/A	X

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

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACION</b>	P14.MI	22/02/2023
	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y CORRUPCIÓN</b>	Versión 2	Página 4 de 9

Responsable Regional	Calidad	Modificación planes de tratamiento del Nivel Regional o Centro Zonal	X	X	N/A
	Corrupción	Planes de tratamiento del nivel Regional o Centro Zonal	X	X	X

En ningún caso se podrá eliminar un riesgo en el transcurso de la vigencia.

- 3.18. Las solicitudes de modificación a la gestión de riesgos de calidad y corrupción deberán remitirse a la Subdirección de Mejoramiento Organizacional mínimo con 30 días calendario previos a la fecha de corte del indicador PA-134. Para garantizar el principio de planeación la fecha máxima para realizar solicitudes de ajuste a los riesgos de calidad y corrupción es el día 31 de agosto de cada vigencia. No obstante, si se presenta una situación excepcional como la identificación de un nuevo riesgo o la materialización de un riesgo de corrupción, se podrán hacer ajustes posteriores a dicha fecha, previa aprobación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- 3.19. Para la identificación de las oportunidades potenciales se deben tener en cuenta los factores Fortalezas (F), Oportunidades (O) de la metodología DOFA aplicada por proceso tal como lo establece el procedimiento oportunidades de mejora P8.MI el cual está publicado en la página web de la entidad en el proceso de mejora e innovación.
- 3.20. La Subdirección de Mejoramiento Organizacional en su rol de segunda línea de defensa podrá realizar la validación por muestreo del reporte de cumplimiento de las actividades de planes de tratamiento de riesgos en el nivel Centro Zonal

#### 4. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:

No	Nombre de la Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro
		Inicio		
1	Realizar Validación Riesgos	Previo a la actualización general de los riesgos de calidad y corrupción, se deben validar los riesgos existentes mediante la formulación y aplicación de encuestas de percepción en los diferentes niveles de la entidad.	Profesional Subdirección de Mejoramiento Organizacional	Reporte de Resultados
2	Citar mesas de trabajo para la actualización de riesgos de calidad y corrupción	<p>Durante el último trimestre de cada vigencia deben ser actualizados los riesgos de calidad y corrupción de los procesos, que aplicarán para la siguiente vigencia. Para el efecto se programarán mesas de trabajo con cada proceso en la sede de la Dirección General.</p> <p>Esta actividad es liderada por la Dirección de Planeación y Control de Gestión a través de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional.</p> <p>Nota: la actualización de riesgos incluye además de su identificación, el análisis, la evaluación y tratamiento de estos.</p>	Subdirector de Mejoramiento Organizacional / Director o Jefes Líderes de Proceso	Cronograma y citaciones

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



PROCESO  
MEJORA E INNOVACION

P14.MI

22/02/2023

PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y  
CORRUPCIÓN

Versión 2

Página 5 de 9

No	Nombre de la Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro
3	Realizar mesas de trabajo para la actualización de los riesgos de calidad y corrupción	<p>Los líderes o responsables de proceso en la Sede de la Dirección General son responsables de la actualización y validación de los riesgos de los procesos, esta actividad es realizada en sesiones de trabajo lideradas metodológicamente por los profesionales de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional, en estas mesas participan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Líder o responsables del proceso</li><li>- Profesionales designados por el líder o responsable de proceso para apoyar la actividad.</li><li>- Promotor(es) EPICO de la(s) dependencia(s) que lidera(n) el proceso.</li><li>- Enlace(s) de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional.</li></ul> <p>Esta actividad debe ser realizada de acuerdo con lo estipulado en la G3.MI Guía de Gestión de Riesgos y Peligros.</p>	<p>Director, Subdirector o Jefe de Oficina</p> <p>Profesional designado</p> <p>Profesional con rol de EPICO</p> <p>Profesional Subdirección de Mejoramiento Organizacional</p>	<p>Borrador F1.P14.MI Formato identificación, análisis, evaluación y tratamiento de riesgos de calidad y corrupción</p> <p>Lista de Asistencia</p>
4	Validar los riesgos de calidad y corrupción definidos por el nivel nacional con regionales y centros zonales	<p>Una vez actualizados los riesgos de calidad y corrupción por los líderes o responsables de proceso en el nivel Nacional, estos deben ser presentados y validados con los equipos de trabajo en los niveles Regional y Centro Zonal, esto incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Presentación de los riesgos (descripción de riesgos, nivel de riesgo inherente y nivel de riesgo residual).</li><li>- Validación de controles a aplicar en los niveles Regional y Centro Zonal.</li><li>- Validación propuesta de planes de tratamiento a gestionar en los niveles Regional y Centro Zonal.</li></ul> <p>Nota 1: Esta actividad solamente aplica para aquellos procesos que tienen riesgos que deben ser gestionados en los niveles Regional y/o Centro Zonal.</p> <p>Nota 2: La Subdirección de Mejoramiento Organizacional dará las indicaciones para realizar esta actividad y prestará el apoyo en su realización.</p>	<p>Director, Subdirector y Jefe de Oficina en Sede de la Dirección General</p>	<p>Presentación y listados de asistencia</p>
5	Ajustar los Riesgos de Calidad y Corrupción	<p>Producto de los comentarios y observaciones de los niveles Regional y Centro Zonal el líder o responsable de proceso en el nivel Nacional debe ajustar sus riesgos calidad y corrupción.</p> <p>Esta actividad puede ser apoyada por el promotor EPICO.</p> <p>Nota: De acuerdo con la G3.MI Guía de Gestión de Riesgos y Peligros, la gestión de riesgos incluye, identificación, análisis, evaluación y tratamiento.</p>	<p>Director, Subdirector y Jefe de Oficina en Sede de la Dirección General</p>	<p>Borrador F1.P14.MI Formato identificación, análisis, evaluación y tratamiento de riesgos de calidad y corrupción</p>

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



BIENESTAR  
FAMILIAR

PROCESO  
MEJORA E INNOVACION

PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y  
CORRUPCIÓN

P14.MI

22/02/2023

Versión 2

Página 6 de 9

No	Nombre de la Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro
6 P.C.	Validar y Aprobar los riesgos de calidad y corrupción en la SDG	Una vez los riesgos de calidad y corrupción son validados, los líderes o responsables de proceso en la Sede de la Dirección General debe realizar la aprobación de estos de acuerdo con las políticas de operación 3.6 y 3.7 del presente procedimiento.	Director, Subdirector y Jefe de Oficina en Sede de la Dirección General	Actas de reunión o comité F1.P14.MI Formato identificación, análisis, evaluación y tratamiento de riesgos de calidad y corrupción
7	Incluir actividades en los planes de tratamiento Regional y Centro Zonal	En los niveles Regional y Centro Zonal, los líderes o responsables de proceso pueden incluir actividades complementarias en los planes de tratamiento de riesgos de acuerdo con su contexto y necesidades de gestión.  Nota 1: las actividades complementarias que se incluyan deben estar dentro del alcance de la Regional o el Centro Zonal.  Nota 2: Las actividades aprobadas desde el nivel Nacional para la gestión de los niveles Regional y Centro Zonal no deben ser modificadas.	Director Regional y Coordinador de Centro Zonal	Planes de tratamiento Riesgos de calidad y corrupción ajustados niveles Regional y Centro Zonal en F3.P14.MI Formato Consolidado planes de tratamiento Riesgos de Calidad y Corrupción
8 P.C.	Aprobar riesgos de calidad y corrupción en Regional y Centro Zonal	Los riesgos de calidad y corrupción de los niveles Regional y Zonal deben aprobarse acuerdo con la política de operación 3.8.	Director Regional y Coordinador de Centro Zonal	Actas de Reunión o Comité
9	Socializar riesgos de calidad y corrupción aprobados	Una vez aprobados los riesgos de calidad y corrupción, los líderes o responsables de proceso deben socializarlos con sus equipos, en esta socialización se debe incluir: la identificación, el análisis, la evaluación de riesgos y los planes de tratamiento.  Nota 1: Esta actividad puede ser apoyada por el promotor EPICO en la Sede de la Dirección General o el Referente de Calidad en las Regionales y Centros Zonales.	Director, Subdirector y Jefe de Oficina en Sede de la Dirección General  Director Regional  Coordinador Centro Zonal	Presentaciones con listado de asistencia
10	Realizar y reportar el cumplimiento de las actividades planes de tratamiento riesgos	Los profesionales designados para realizar las actividades de los planes de tratamiento de riesgos deben cumplir con la ejecución de estas, de acuerdo con la periodicidad establecida, y reportar su cumplimiento de acuerdo con las indicaciones de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional.  Nota 1: Para los riesgos de corrupción, el reporte en el nivel nacional se realiza de manera mensual	Profesional designado en los planes de tratamiento de riesgos	Evidencias reportadas en la herramienta definida
11	Realizar Monitoreo y Seguimiento de los Riesgos de Corrupción en el nivel nacional	Con base en el reporte mensual de los planes de tratamiento de los riesgos de corrupción realizado por los líderes o responsables de proceso en el nivel nacional, el profesional de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional debe realizar el monitoreo correspondiente	Profesional de la SMO	Correos Electrónicos de Monitoreo  Cuadro de Monitoreo

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



BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO MEJORA E INNOVACION

PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y CORRUPCIÓN

P14.MI

22/02/2023

Versión 2

Página 7 de 9

No	Nombre de la Actividad	Descripción de la actividad	Responsable	Registro
12	Realizar seguimiento y reporte de la materialización y ejecución de controles de los riesgos de calidad y corrupción	De forma periódica los líderes o responsables de proceso deben realizar el seguimiento a la materialización de los riesgos y la ejecución de controles de su proceso conforme a las indicaciones remitidas por la Subdirección de Mejoramiento Organizacional. De acuerdo con las políticas 3.10 y 3.12.  Nota 1: Esta actividad será apoyada por el profesional EPICO en la Sede de la Dirección General o el Referente de Calidad en las Regionales y Centros Zonales, garantizando el diligenciamiento y la oportunidad del reporte de evidencias.	Director Subdirector y Jefe de Oficina en Sede de la Dirección General  Director Regional y Coordinado de Grupo en Regional  Coordinador Centro Zonal	F2.P14.MI Formato seguimiento a materialización riesgos de calidad y corrupción, y ejecución de controles
13 P.C.	Revisar el cumplimiento y reporte de las actividades de los planes de tratamiento de riesgos	Una vez reportado el cumplimiento de las actividades de planes de tratamiento de riesgos, el resultado se revisa y se aprueba el registro en el sistema.  Para el nivel nacional y regional esta actividad será realizada por el profesional de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional asignado.  Para el Nivel Centro Zonal esta actividad será realizada por el referente de calidad regional, y validada por los profesionales de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional de acuerdo con la política de operación 3.20.  Esta actividad incluye: - Revisión de reporte de evidencias. - Retroalimentación - Reporte resultado indicador  Nota: los profesionales de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional y Referentes de Calidad únicamente aprueban el reporte. La calidad y pertinencia de las evidencias reportadas es responsabilidad del profesional designado para realizar la actividad, así como el líder o responsables del proceso correspondiente.	Profesionales Subdirección de Mejoramiento Organizacional  Referente de Calidad Regional	Correos Electrónicos y Reporte Cumplimiento Actividades Planes de Tratamiento en el formato consolidado
14	Presentar a la Alta Dirección el Resultado de la Gestión de Riesgos en la Entidad	Presentar en el marco del Comité Institucional de Gestión y Desempeño / Comité Regional de Gestión y Desempeño el resultado de la gestión de riesgos en la regional correspondiente y en el nivel nacional.	Director(a) Planeación y Control de Gestión Coordinador de Planeación y Sistemas	Presentación
		Fin		

P.C.: Punto de Control

5. RESULTADO FINAL: Riesgos de calidad y corrupción de la entidad gestionados.

6. DEFINICIONES:

- **Acción Correctiva:** acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad u otra situación no deseable y evitar o prevenir que vuelva a ocurrir.

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



PROCESO  
MEJORA E INNOVACION

PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y  
CORRUPCIÓN

P14.MI

22/02/2023

Versión 2

Página 8 de 9

- **Líder de Proceso:** se denomina Líder de Proceso, de conformidad con el Modelo de Operación por Procesos aprobado mediante resolución 8080 de 2016, al Director General, Subdirector General, Secretario General, Directores y Jefes de Oficina de la Sede de la Dirección General, responsables de la correcta ejecución de los procesos a su cargo y en general de la sostenibilidad y mejoramiento continuo del Sistema Integrado de Gestión.
- **Gestión de Riesgo:** Enfoque estructurado que abarca desde la identificación de los riesgos, análisis de probabilidades e impactos, definición de controles, de planes de tratamiento, seguimiento y control por parte de cada uno de los niveles, nacional, regional y zonal, a través de los líderes y responsables de procesos, así como de cada colaborador del ICBF para garantizar el logro de los objetivos misionales.
- **Nivel Centro Zonal:** se refiere a los Centros Zonales.
- **Nivel Nacional:** se refiere a las dependencias que de acuerdo con la estructura orgánica de la entidad hacen parte de la Sede de la Dirección General.
- **Nivel Regional:** hace referencia a las Direcciones Regionales y sus grupos de trabajo.
- **Plan de Tratamiento:** consiste en implementar nuevas acciones para reducir el nivel de riesgo, las cuales deben tener definidos responsables, fechas y evidencias.
- **Proceso:** conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar valor, las cuales transforman elementos de entrada en resultados, para el logro de un objetivo propuesto y la satisfacción de los niños, niñas, adolescentes y familias colombianas (Ver Mapa de Procesos de la entidad en el Manual del Sistema Integrado de Gestión publicado en la página WEB).
- **Promotor EPICO:** profesional delegado en cada proceso de la Sede de la Dirección General para promover en cada dependencia, la sostenibilidad y mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión y la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, bajo las directrices de la Subdirección de Mejoramiento Organizacional.
- **Referente Calidad:** son colaboradores que apoyan la implementación, sostenibilidad y mantenimiento del Sistema Gestión de Calidad del Instituto, de acuerdo con las directrices de los líderes del eje para el nivel regional.
- **Responsable de Proceso:** se denomina Responsable de Proceso a Directores, Subdirectores y Jefes de Oficina de la Sede de la Dirección General, Directores Regionales, Coordinadores de Grupo en las Regionales y Coordinadores de Centro Zonal, responsables de la ejecución y seguimiento de los procesos de su competencia.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO MEJORA E INNOVACION</b>	P14.MI	22/02/2023
	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE RIESGOS DE CALIDAD Y CORRUPCIÓN</b>	Versión 2	Página 9 de 9

- **Riesgo de Calidad:** Posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre el cumplimiento de los objetivos. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.
- **Riesgo de Corrupción:** posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

## 7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

Ley 1474 de 2011 artículo 73 Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano  
Ley 1712 de 2014. "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"  
Ley 2195 de 2022 artículo 31 Programa de Transparencia y Ética Pública.  
Norma ISO 9001: 2015 Sistema de Gestión de la Calidad  
Norma Técnica Colombiana NTC ISO 31000:2018. Gestión del Riesgo  
Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas de octubre de 2018  
Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas de diciembre de 2020  
P2.MI Procedimiento Acciones Correctivas  
P8.MI Procedimiento de Oportunidades de Mejora  
P14.DE Procedimiento para el Diseño y Desarrollo de Lineamientos de Servicios del ICBF

## 8. RELACIÓN DE FORMATOS:

CODIGO	NOMBRE DEL FORMATO
F9.P1.MI	Formato Acta de Reunión o Comité
F1.P14.MI	Formato Identificación, Análisis, Evaluación y Tratamiento de Riesgos de Calidad y Corrupción
F2.P14.MI	Formato Seguimiento Materialización Riesgos de Calidad y Corrupción, y Ejecución de Controles
F3.P14.MI	Formato Consolidado Planes de Tratamiento
F4.P14.DE	Formato Afectación Sistema de Control Interno.

## 9. ANEXOS: N/A

## 10. CONTROL DE CAMBIOS:

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
20-02-2023	V1	Se actualizaron las políticas operacionales del procedimiento Se actualizaron las actividades del procedimiento junto a los responsables y evidencias.

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