

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 1 de 83

INFORME SEDE DE LA DIRECCIÓN GENERAL REVISIÓN POR DIRECCIÓN

Fecha de realización **05 de Marzo de 2020**
Fecha de corte Revisión por la Dirección **31 de Diciembre de 2019**

Entradas de la Revisión por la Dirección del SIGE

1. Estado de las acciones de revisiones anteriores por la dirección	3
2. Cambios en el contexto de la entidad	4
3. Grado en que se han logrado los objetivos y las políticas del Sistema Integrado de Gestión.....	5
4. Desempeño del Sistema Integrado de Gestión	7
4.1. Desempeño del Sistema Gestión de Calidad	7
4.1.1. Satisfacción de los usuarios	7
4.1.2. Resultados de la retroalimentación de las partes Interesadas	16
4.1.3. Desempeño de los planes	16
4.1.4. Resultados de seguimiento y medición	16
4.1.5. Desempeño de los Proveedores Externos	17
4.2. Desempeño Ambiental	21
4.2.1. Grado de cumplimiento de política y objetivos	21
4.2.2. Resultado de Seguimiento y Mediciones (Ambiental)	23
4.2.3. Aspectos e Impactos Ambientales	24
4.2.4. Seguimiento a Requisitos Legales y Otros Requisitos	27
4.3. Desempeño Seguridad y Salud en el Trabajo	33
4.4. Desempeño Seguridad de la Información	50
4.4.1. Seguimiento y resultados de las mediciones	50
5. No Conformidades y Estado de las Acciones de Mejora	53
5.1 Acciones Correctivas	53
5.2. Salidas No Conformes	54
5.3. Oportunidades de Mejora / Acciones Preventivas para SST	55
6. Resultados Auditorías Internas y Externas SIGE	56

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 2 de 83

7. Resultados de la Administración de Riesgos y Peligros en la Entidad - eficacia de las acciones tomadas para abordar los riesgos, peligros y las oportunidades.....	71
8. Adecuación de los Recursos para el Sistema de Gestión	78
9. Salidas de la Revisión por Dirección	79

PÚBLICA

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 3 de 83

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

Tabla 1. Cumplimiento compromisos

Eje	No. de Compromisos Establecidos	No. de Compromisos Pendientes	Numero de la acción generada o Justificación
Calidad	5	2	Pendiente Reunión con la Subdirección General. Revisar el procedimiento elaborado para el manejo de la dotación y aprobar su publicación.
Ambiental	4	1	Teniendo en cuenta que el compromiso relacionado con “Realizar un plan de intervención para el cambio paulatino de las unidades sanitarias” fue establecido en el último trimestre de la vigencia 2019 y debido a que todos los contratos de obra se encontraban en ejecución no se efectuó un plan de intervención inicial exclusivamente para el cambio de las unidades sanitarias por sistemas ahorradores, por cuanto los contratos exigen el plan de intervención general (adecuaciones). Para la vigencia 2020 se definirán las actividades relacionadas con este compromiso, basados en la asignación de recursos y priorización de necesidades.
SST	6	2	Teniendo en cuenta que el ICBF no cuenta con personal técnico que ejerza el rol de coordinador de trabajo en alturas, así como tampoco los equipos de protección contra caídas a nivel nacional, se propone que a través del Grupo de Apoyo Logístico se analice la viabilidad para tercerizar estas actividades no rutinarias mediante el contrato de aseo y cafetería vigencia 2020. Regional Bogotá (centros zonales Barrios Unidos, Bosa, Engativá, Kennedy, Puente Aranda, Tunjuelito, Usme, Archivo Central): Desde el mes de agosto de 2019 se hizo traslado por parte de la Dirección Administrativa \$145.000.000; sin embargo, en el mes de diciembre de dicha vigencia la regional devolvió los recursos indicando que no realizaría el proceso contractual.
SGSI	4	1	Actualización de la Resolución vigente por la cual se adopta la Política de Seguridad y Privacidad de la Información, Seguridad Digital y Continuidad de la Operación, productos de las oportunidades de mejora identificadas en las auditorías internas y externas. Justificación: Dado que los tiempos de validación con los profesionales de la Subdirección de Recursos Tecnológicos involucrados en las actualizaciones previstas se ha extendido y superado el tiempo inicialmente estimado, el compromiso no se alcanzó a finalizar en la fecha proyectada. Se espera que finalizando el mes de abril se complete el ciclo y se obtenga la resolución debidamente formalizada

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 4 de 83

2. Cambios en el contexto de la entidad

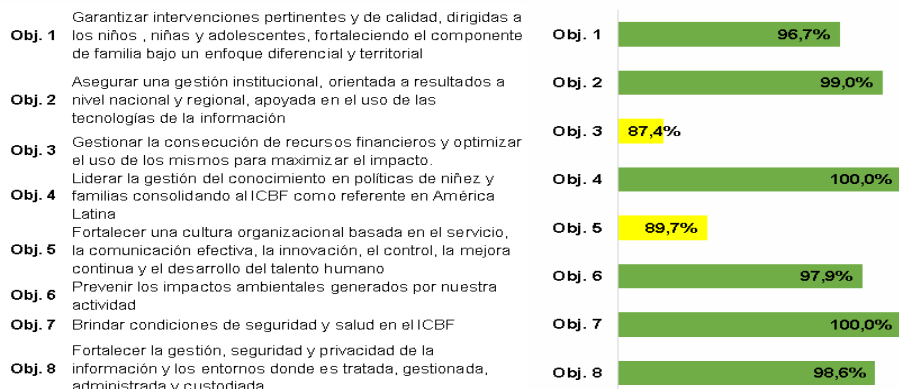
Tabla 2. Cambios en el contexto Interno y Externo

Descripción del Cambio	Eje	Posibles Acciones
Cambio de Directora General ICBF	SIGE	Preparación Empalme para realizar transición articulada con las necesidades de la operación.
Estrategia para la Superación de la Pobreza Infantil	SIGE	Apoyar la mesa y la definición de estrategias y medición para la superación de la pobreza.
Implementación del Modelo de Planeación y Sistema Integrado de Gestión del ICBF	SIGE	Socializar y sensibilizar el nuevo modelo en los tres niveles de la entidad con el fin de generar apropiación por parte de los colaboradores en especial de los que apoyan la implementación y sostenibilidad del SIGE en Sede y Regionales.
Traslado de las dependencias a la Sede de Metrópolis.	SIGE	Revisión por parte de cada Eje de la afectación que conlleva el traslado sobre los requisitos a cumplir para la certificación.
Nueva Política Gestión de la Información Estadística con capítulo de medición en FURAG	SGC	Definir líder y plan de trabajo para implementar y fortalecer la política en la entidad.
Expedición Decreto 1465 de 2019, por el cual se adiciona el Título 13 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos, lugares con alta afluencia de público.	SGSST	Análisis de presupuesto para la adquisición de estos equipos para cada una de las Sedes del ICBF a nivel nacional, acorde con lo establecido en la normatividad legal vigente. Por lo anterior, se realizará consulta al Ministerio de Trabajo, con el fin de determinar la clasificación de lugares con alta afluencia de público.
EXTERNO- Proyecto de ley para la reducción del consumo de plásticos de un solo uso en Entidades Públicas.	SGA	Revisar los empaques de un solo uso utilizados por la Entidad que puedan sustituirse por elementos reutilizables o elaborados a partir de materiales reutilizables, reciclables o biodegradables
EXTERNO- Expedición de la Resolución 2184 de 2019, que establece el código de colores para la clasificación de los residuos	SGA	Confirmación con las autoridades ambientales de orden Distrital y Nacional sobre la aplicación de los colores establecidos en la norma, por Entidades Públicas como usuarias de la prestación del servicio público de aseo.

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

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

Gráfico 1. Indicadores objetivos estratégicos



Fuente: SIMEI – Corte diciembre 2019

Obj.	Crítico	Riesgo	Adecuado	Óptimo	No Aplica	Total
1		1	17	43	1	62
2			3	19		22
3	1	2	3	8	1	15
4				2		2
5	2	1	15	17		35
6			1	2		3
7				2		2
8			1	6		7
Total	3	4	40	99	2	148
%	2,0%	2,7%	27,0%	66,9%	1,4%	100%

Fuente: SIMEI – Corte diciembre 2019

Gráfico 2.1 Indicadores Dimensión MIPG



Fuente: SIMEI – Corte diciembre 2019

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 6 de 83

Dim.	Crítico	Riesgo	Adecuado	Óptimo	No Aplica	Total
D1	1		2	1		4
D2			1	1	1	3
D3	1	2	14	55	1	73
D4	1		4	8		13
D5			1	3		4
D6				2		2
D7				3		3
Total	3	2	22	73	2	102
%	2,9%	2,0%	21,6%	71,6%	2,0%	100,0%

Fuente: SIMEI – Corte diciembre 2019

Tabla 3. Acciones tomadas sobre los indicadores en riesgo y crítico

Objetivo Asociado	NOMBRE INDICADOR EN CRÍTICO O EN RIESGOS	POSIBLES ACCIONES	No. ISOLUCION
5	Porcentaje de vacantes en la planta global	Se presentó un alto número de retiros por pensión, adicionalmente la legislación actual para la provisión de empleos no es tan dinámica como el retiro de servidores. La Dirección de Gestión Humana continuará con la oferta de encargos y el uso de banco de hojas de vida de la agencia pública de empleo.	6759
3	Recursos obtenidos producto de la estrategia de saneamiento y enajenación de Bienes Inmuebles y Bienes Muebles en el ICBF. (Millones de pesos)	La Dirección Administrativa realizará un diagnóstico sobre el estado de los bienes inmuebles que tiene el ICBF disponibles y desocupados, en proceso de saneamiento jurídico y administrativo, y aquellos que aún se encuentran incluidos en el Plan de Enajenación Onerosa y que no se pudieron enajenar para la vigencia 2019, realizará constante seguimiento. Para 2020 el indicador se medirá en agosto, octubre y diciembre, con una meta de plan de acción por \$ 8.422.000.000 millones de pesos.	12309
5	Porcentaje de ahorro de resmas de papel	Continuar con las sensibilizaciones, el seguimiento a los pedidos de resmas de papel al interior de las oficinas para evitar aumentos en los pedidos, así como la implementación de buenas prácticas como revisión en medios digitales e imprimir sobre hojas recicladas y utilizar hojas borrador. Se debe implementar la reducción de las copias innecesarias, escaneando la información que se requiera para no generar consumo de papel.	12254
3	Recursos por ventas de portafolio de inversiones adjudicados al ICBF (Millones de pesos)	En 2019 el proceso de contratación del portafolio se declaró en dos ocasiones desierto lo cual impidió cumplir con el 100% de la meta. Durante la vigencia 2020 se realizará el estudio del portafolio y la venta cumpliendo así con la meta establecida del 2019 y 2020.	No aplica
3	Porcentaje de pagos de reservas dentro del total de la reserva presupuestal trasladada.	Desde el Grupo de Presupuesto se adelanta un seguimiento exhaustivo a las reservas en cada Regional a fin de que los saldos existentes sean pagados lo antes posible, teniendo en cuenta que el plazo recomendado para pagar las reservas venció el 30 de junio.	No aplica
5	Porcentaje de actas de finalización y cierre	En 2019 la dificultad fue el no cumplimiento de las fechas establecidas en los planes de trabajo. La	No aplica

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 7 de 83

	financiero generadas en la Sede de la Dirección Nacional y Direcciones Regionales	Dirección de Contratación seguirá adelantado el trabajo de pares, para seguir acompañando y guiando a las diferentes regionales y Áreas en la sede de dirección general.	
1	Número de niñas y niños atendidos en la modalidad Centros de Recuperación Nutricional.	Se debe continuar el fortalecimiento de la articulación con el sector salud con el plan Ni1+. La implementación de las UBAs en las regiones en donde se ha identificado altas tasas de mortalidad por y asociada a desnutrición, identificando y remitiendo los casos al sector salud para la estabilización y que posteriormente puedan ser atendidos en los CRN.	No aplica

4. Desempeño del Sistema Integrado de Gestión

4.1. Desempeño del Sistema Gestión de Calidad

4.1.1. Satisfacción de los usuarios

El ICBF realiza anualmente la medición del nivel de satisfacción, a partir de la implementación de una estrategia que ha desarrollado directamente y con el apoyo de consultores externos, permitiendo tener una imagen más clara acerca de la visión de los ciudadanos frente a los servicios y beneficios que reciben o perciben por parte del ICBF.

A continuación, exponemos la gestión y resultados frente a la implementación de la estrategia de medición realizada durante el segundo semestre del año 2019 respecto a: Satisfacción del Servicio de los Canales Telefónicos y Virtuales, y Usuarios de los Puntos de Atención del ICBF.

- **Nivel de Satisfacción en Canales Telefónicos y Virtuales**

De acuerdo con los informes suministrados por el centro de contacto IQ Outsourcing, en el segundo semestre del año 2019, se realizaron 51.147 encuestas efectivas a través de los canales telefónicos y virtuales de atención del ICBF. A continuación, se presentan los resultados del nivel de satisfacción de los ciudadanos.

Del total de encuestas realizadas, se obtuvo en promedio un nivel de satisfacción del **95%** en todos los canales evaluados, los cuales se relacionan a continuación:

- Línea 141 encuesta a niños, niñas y adolescentes – Nivel de Satisfacción Alto de **93%**
- Línea 141 encuesta a adultos – Nivel de Satisfacción Alto de **99%**
- Línea Nacional 01 8000 91 80 80 – Nivel de Satisfacción Alto de **99%**
- Chat - Nivel de Satisfacción Alto de **85%**
- Video llamada – Nivel de Satisfacción Alto de **100%**

Las preguntas de las encuestas que se realizan a los ciudadanos a través de los diferentes canales son:

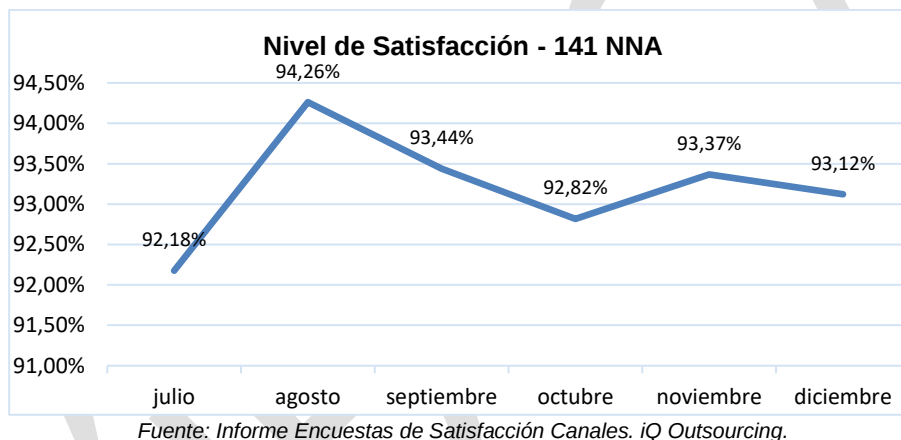
Canal	Preguntas
	Pregunta única: ¿Te gustó hablar con nosotros?

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

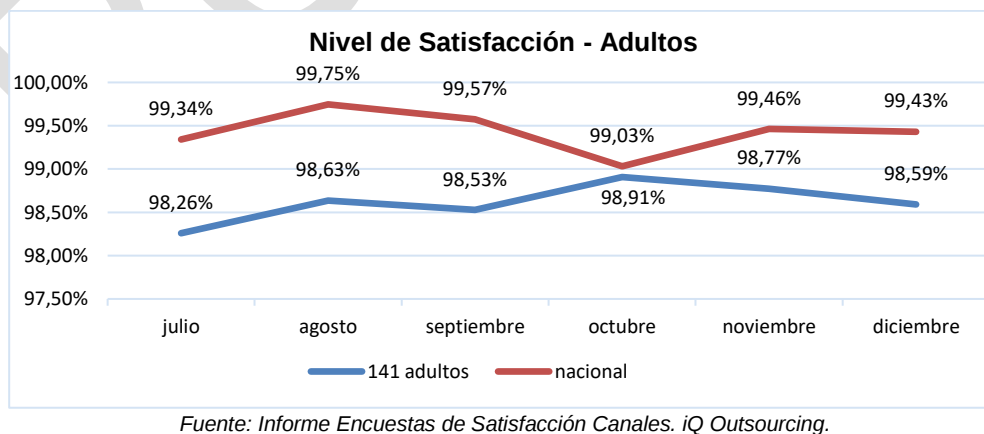
	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 8 de 83

Línea 141- niños, niñas y adolescentes - NNA	
Línea 141 y Línea Nacional adultos	Pregunta única: apreciado ciudadano, si la atención del asesor fue buena, por favor marque 1, si fue mala marque dos.
Chat y Video Llamada	Pregunta única: apreciado ciudadano, si la atención del asesor fue buena, por favor marque 1, si fue mala marque dos.

En el segundo semestre del 2019, se realizó un total de 9.328 encuestas efectivas a través de la Línea 141 a niños, niñas y adolescentes, obteniendo un nivel de satisfacción del 93%. En la siguiente gráfica, se observan los porcentajes de satisfacción teniendo en la escala de evaluación de las encuestas por mes:



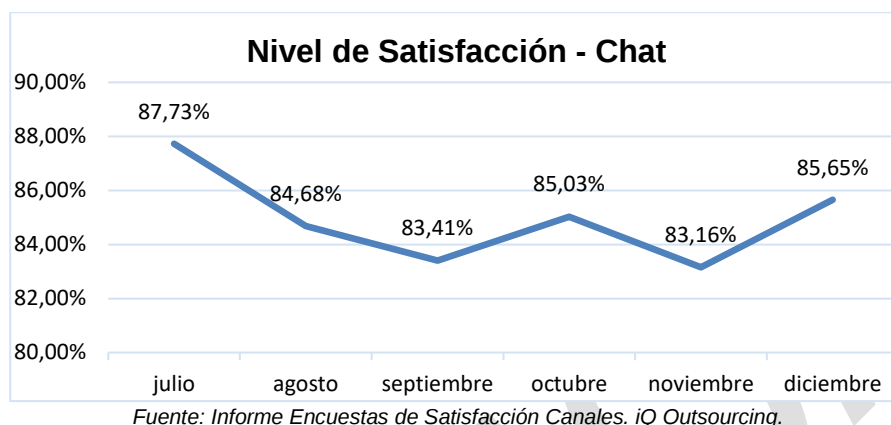
En las líneas de atención a los adultos en la 141 y la Nacional 01 8000 91 80 80, durante el mismo periodo se realizó un total de 37.899 encuestas efectivas, de las cuales se obtuvo un nivel de satisfacción en promedio del 99%. En la siguiente gráfica, se presentan los porcentajes de satisfacción obtenidos en la escala de evaluación de las encuestas por mes:



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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 9 de 83

En cuanto a las encuestas realizadas por chat, se obtuvo un total de 3.630 encuestas efectivas, con un nivel de satisfacción en el periodo de análisis del 85%. En la siguiente gráfica, se presentan los porcentajes obtenidos en la escala de evaluación de la encuesta por mes:



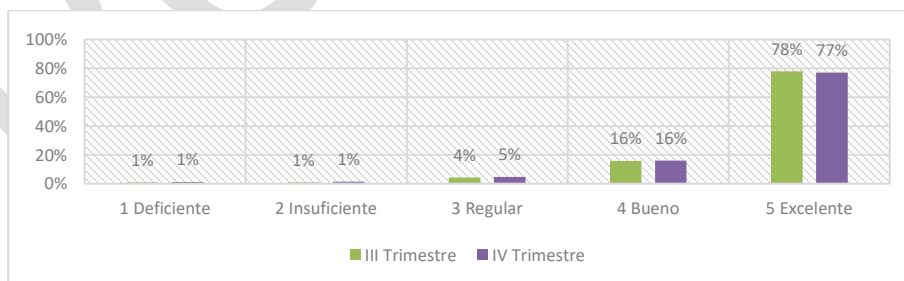
Por último, en el canal de video llamada se realizaron en total 290 encuestas efectivas, obteniendo un nivel de satisfacción del 100% en el segundo semestre del año.

- **Nivel de Satisfacción en Canal Presencial**

Con el fin de implementar acciones para la óptima gestión en la calidad del servicio en cada uno de los puntos de atención del ICBF, durante lo corrido de la presente vigencia, se realizó medición de satisfacción de los usuarios, teniendo en cuenta las siguientes variables: **1. Calidad de la Atención; 2. Claridad de la Información Solicitada; 3. Resolución de la Necesidad y 4. Oportunidad de Respuesta.**

A continuación, se encuentra el estado por trimestre de la presente vigencia:

✓ **Calidad de la Atención**



Fuente: encuestas Puntos de Atención ICBF- IQ Outsourcing 2019 /Dirección de Servicios y Atención.

La variable de **Calidad de la Atención** presenta un nivel de satisfacción alto durante los trimestres del año 2019. las calificaciones bajas no presentan grandes variaciones mientras que un % de los ciudadanos que se encontraban en la calificación “Bueno” se ha movido a la calificación “Excelente”.

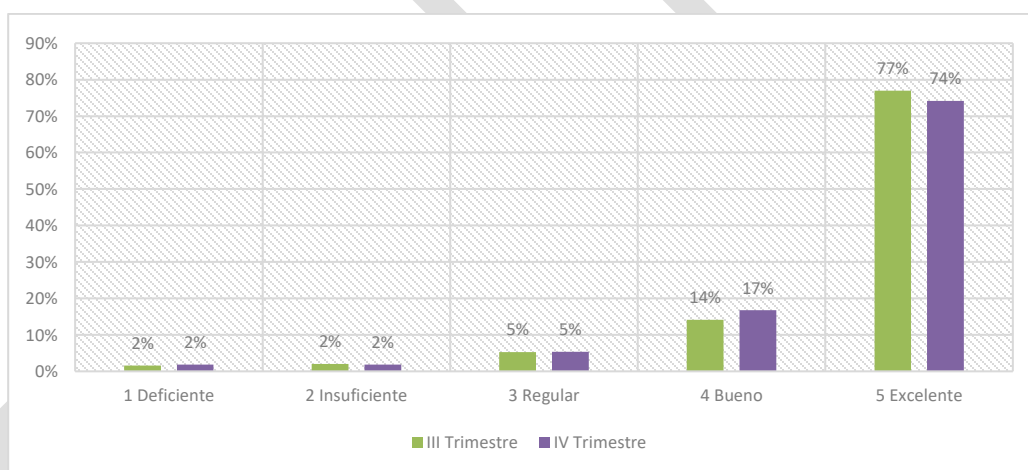
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 10 de 83

A nivel de criterio las principales oportunidades de mejora se presentan en los criterios de Calidad de la Asesoría Brindada y Actitud del Colaborador. A continuación, se presenta el resultado de la vigencia 2019 por cada uno de los criterios de la variable en mención:

Criterio	1 Deficiente	2 Insuficiente	3 Regular	4 Bueno	5 Excelente
Disposición y amabilidad del personal	1%	1%	5%	19%	74%
Cómo califica la actitud del colaborador para resolver su problema	1%	2%	5%	14%	78%
Calidad de la asesoría brindada	2%	2%	5%	16%	75%
Cómo califica la presentación personal del colaborador (a) que lo atendió	0%	0%	2%	16%	81%
Cómo califica la comodidad de las instalaciones	1%	1%	5%	19%	75%
En forma generalizada ¿Cómo califica la atención recibida en el ICBF	1%	1%	5%	20%	73%

✓ Claridad de la Información Suministrada



Fuente: encuestas Puntos de Atención ICBF- IQ Outsourcing 2019 /Dirección de Servicios y Atención.

La variable de **Claridad de la Información Suministrada** presenta oportunidad de mejora principalmente en el atributo de Claridad, amplitud y precisión de la información brindada.

A nivel general, las calificaciones bajas se mantienen estables mientras que el % de ciudadanos presenta movimientos entre la escala de calificación “Bueno” y “Excelente”. A continuación, se presenta el resultado de la vigencia 2019 por cada uno de los criterios de la variable en mención:

Criterio	1 Deficiente	2 Insuficiente	3 Regular	4 Bueno	5 Excelente
----------	--------------	----------------	-----------	---------	-------------

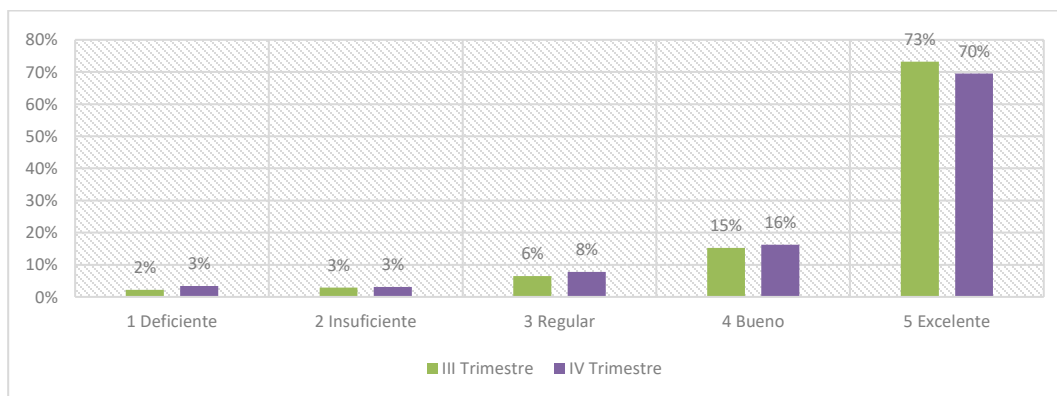
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 11 de 83

Claridad, amplitud y precisión de la información brindada	2%	3%	7%	18%	71%
Conocimiento y dominio del tema por parte del funcionario (a) que lo atendió.	1%	2%	5%	16%	76%

✓ Resolución de la Necesidad



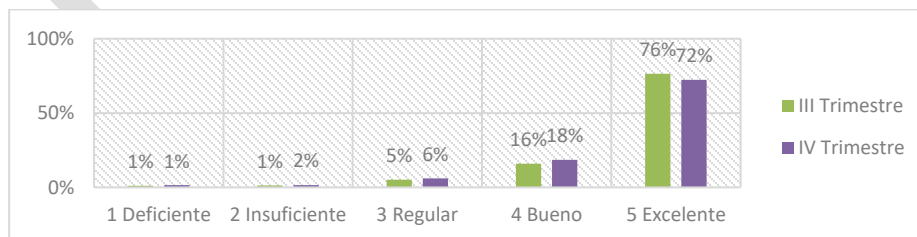
Fuente: encuestas Puntos de Atención ICBF- IQ Outsourcing 2019 /Dirección de Servicios y Atención

En la variable *Resolución de la Necesidad* que contempla si se resolvieron todas las dudas e inquietudes formuladas por el ciudadano, el 69% de las personas encuestadas opinó que el servicio es Excelente. La calificación de este criterio iba en aumento sin embargo durante el cuarto trimestre disminuyó en 3 puntos porcentuales.

Este criterio es el que mayor oportunidad de mejora presenta y por el cual los ciudadanos se sienten menos satisfechos. A continuación, se presenta el resultado de la vigencia 2019 por cada uno de los criterios de la variable en mención:

Criterio	1 Deficiente	2 Insuficiente	3 Regular	4 Bueno	5 Excelente
Resolución de todas las inquietudes y dudas formuladas	3%	3%	7%	18%	69%

✓ Oportunidad de Respuesta



Fuente: encuestas Puntos de Atención ICBF- IQ Outsourcing 2019 /Dirección de Servicios y Atención

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 12 de 83

Por último, en cuanto a la variable de **Oportunidad de Respuesta** presenta oportunidades de mejora en el criterio de tiempo empleado para dar respuesta a las inquietudes del ciudadano.

Durante el cuatro trimestre el porcentaje de ciudadanos que calificaron “*Excelente*” disminuyó y estos puntos pasaron a las calificaciones “*Bueno*” y “*Regular*”.

A continuación, se presenta el resultado de la vigencia 2019 por cada uno de los criterios de la variable en mención:

Criterio	1 Deficiente	2 Insuficiente	3 Regular	4 Bueno	5 Excelente
Cumplimiento del horario de atención por parte del personal del punto de atención	1%	1%	6%	20%	72%
Tiempo empleado en dar respuesta a sus inquietudes	1%	2%	5%	16%	75%

- Nivel de Satisfacción**

La medición del nivel de satisfacción del segundo semestre del 2019 se realizó con base en 3.132 encuestas efectivas en donde los ciudadanos contactados manifestaron un nivel Alto de satisfacción, del 90%.

Con el objetivo de poder realizar comparación con los niveles de satisfacción de las encuestas aplicadas en años anteriores se utilizó la siguiente escala:

Cuadro de calificación del Nivel de satisfacción

Calificación	Porcentaje	Categoría del Indicador	Icono
Mayor de 4.1	Mayor al 82%	Nivel Alto de Satisfacción	
Entre 3.85 y 4.1	Entre el 75% y el 82%	Nivel Aceptable de Satisfacción	
Menor de 3.85	Menor al 75%	Nivel Bajo de Satisfacción	

Fuente: encuestas Puntos de Atención ICBF- IQ Outsourcing 2019 /Dirección de Servicios y Atención.

En las siguientes tablas se puede observar que a nivel de Macroregión, se encuentran dentro del nivel de satisfacción **Alto**, al igual que por variable.

Cuadro de resultados del indicador por macroregión segundo semestre 2019

Macroregión	Satisfacción General
Caribe	 4,7
Centro Sur	 4,6
Centroriente	 4,6
Eje Cafetero	 4,6
Llanos	 4,7
Pacífico	 4,6
Satisfacción General	 4,6

Fuente: encuestas Puntos de Atención ICBF- IQ Outsourcing 2019 /Dirección de Servicios y Atención.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 13 de 83

Cuadro de resultados del indicador por macroregión segundo semestre 2019

Macroregión	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
Caribe	● 4,7	● 4,6	● 4,7	● 4,6
Centro Sur	● 4,6	● 4,6	● 4,7	● 4,7
Centroriente	● 4,5	● 4,6	● 4,6	● 4,6
Eje Cafetero	● 4,6	● 4,7	● 4,7	● 4,7
Llanos	● 4,6	● 4,7	● 4,8	● 4,7
Pacífico	● 4,6	● 4,6	● 4,6	● 4,5
Satisfacción General	● 4,6	● 4,6	● 4,7	● 4,6

Fuente: encuestas Puntos de Atención ICBF- IQ Outsourcing 2019 /Dirección de Servicios y Atención.

Alertas Eventos Críticos

La Dirección de Servicios y Atención, de conformidad con el numeral 2, artículo 15, del Decreto 0987 de 2012, es la encargada de *“Formular planes de mejoramiento de los canales de servicio de la Entidad y proponer estrategias de acercamiento a la comunidad en el marco del mejoramiento a la atención”*. En concordancia con esta función y con el propósito de mejorar el nivel de satisfacción de los ciudadanos frente a la atención recibida a través del canal presencial en los puntos de atención del ICBF, la Dirección de Servicios y Atención ha venido adelantando la estrategia de **Alertas Eventos Críticos del Canal Presencial**, desde el 22 de febrero de la presente vigencia.

Dicha estrategia opera de la siguiente manera: el Grupo de Calidad de la Dirección de Servicios y Atención, definió, con base en la normatividad y línea técnica existente, unos parámetros mínimos sobre los cuales se confronta lo que el ciudadano manifiesta en la encuesta, realizando una revisión preliminar en SIM para validar si efectivamente se trata de un caso que revierte alguna inconsistencia en el servicio y atención, notificando inmediatamente al equipo de cogestoras del Grupo de Gestión de Canales de la Dirección de Servicios y Atención para que validen y, si es del caso, realicen una retroalimentación y requerimiento a las regionales sobre la situación de inconformidad del ciudadano

El proceso continúa con la respuesta y propuesta de acciones de mejora para mitigar dichos eventos que debe dar el responsable de servicios y atención de la regional, después de analizar la información suministrada por el centro zonal. El objetivo principal de la estrategia es identificar las falencias en la atención y generar la retroalimentación inmediatamente, con el fin de obtener mejoras en el proceso. En los casos en los que se reporte reiteradamente hallazgos en un mismo punto de atención, la Dirección de Servicios y Atención procederá a generar acciones correctivas en ISOLUCION.

Para el segundo semestre del 2019, se han generado **197 alertas**, de las cuales se reportaron **136** a las regionales para su análisis y generación de acciones de mejora, en el punto de atención afectado.

A continuación, se presentan los datos consolidados del total de las alertas generadas para cada una de las regionales a nivel nacional durante el segundo semestre de 2019:

DEPARTAMENTO	TOTAL, DE ALERTAS SEGUNDO SEMESTRE 2019
--------------	---

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

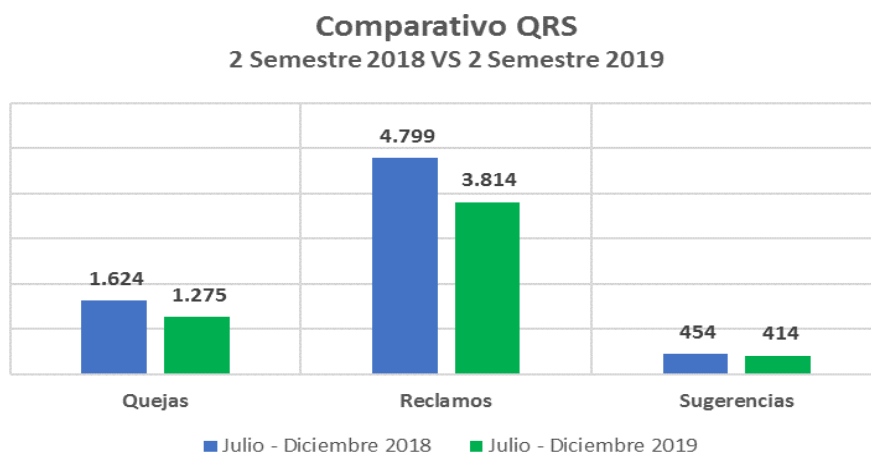
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

BOGOTÁ	27
ANTIOQUIA	19
CUNDINAMARCA	11
VALLE DEL CAUCA	10
SANTANDER	8
TOLIMA	6
BOLÍVAR	5
ATLÁNTICO	5
RISARALDA	4
CALDAS	4
BOYACÁ	4
ARAUCA	4
SUCRE	3
CÓRDOBA	3
NORTE DE SANTANDER	3
QUINDÍO	3
CESAR	2
CASANARE	2
CAQUETÁ	2
MAGDALENA	2
CAUCA	2
META	2
HUILA	2
NARIÑO	1
SAN ANDRES	1
LA GUAJIRA	1
TOTAL GENERAL	136

Fuente: Alertas Eventos Críticos, Dirección de Servicios y Atención. 2019.

- **Las comunicaciones de las partes interesadas (incluyendo Quejas, Reclamos, y Sugerencias)**

Gráfico 3 Comportamiento de las QRS Comparativo



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 15 de 83

Quejas

Tabla 4. Resultado de la evaluación de Quejas Servicio/Motivo

Principales servicios afectados por Quejas	Motivos Quejas - Corte (Julio - Diciembre 2019)			
	Omisión o extralimitación de deberes o funciones	Maltrato al Ciudadano	Demora en la atención (negar o retardar asuntos a su cargo)	Incumplimiento u omisión de actuaciones dentro del debido proceso
Proceso Administrativo de Reestablecimiento de Derechos	232	89	59	40
Servicio al Ciudadano	41	67	48	5
Conciliable - Fijación de custodia y cuidado personal	59	23	20	8
Conciliable - Fijación de cuota de alimentos	32	18	20	1

Reclamos

Tabla 5. Resultado de la evaluación de Reclamos Servicio/Motivo

Principales servicios afectados por Reclamos	Motivos Reclamos - Corte (Julio - Diciembre 2019)			
	Incumplimiento de Obligaciones Contractuales	Maltrato a Niños, Niñas y Adolescentes	Incumplimiento en Calidad de producto o servicio	Idoneidad del Recurso Humano
Hogares Comunitarios de Bienestar	404	234	40	62
Centros de Desarrollo Infantil para la Primera Infancia - CDI	247	116	30	49
Hogares Sustitutos	113	170	7	30
Servicio al Ciudadano	143	3	61	17

Tabla 6. Resultado de la evaluación de Sugerencias Segundo semestre de 2019

Motivos Sugerencias	Segundo Semestre 2019	Analisis General
Felicitaciones y Agradecimientos	237	Felicitaciones y Agradecimientos de los ciudadanos a servidores y funcionarios por la respuesta oportuna de sus requerimientos
Procesos y procedimientos de los servicios, modalidades y trámites del ICBF	115	Enfocado a la forma en que se prestan los diferentes servicios de la oferta.
Infraestructura física y tecnológica	44	Recomendaciones relacionadas con adecuaciones en los diferentes puntos de atención y suministro de insumos, que permita una visita agradable en las instalaciones.
Recurso Humano	18	Sugerencias que insentivan la calidad en la prestación del servicio

Tabla 6. Resultado de la evaluación Regional de Quejas

SEDES DONDE SE PRESENTARON MÁS QUEJAS			
BOGOTÁ	VALLE DEL CAUCA	ANTIOQUIA	CUNDINAMARCA
<u>358</u>	<u>98</u>	<u>77</u>	<u>58</u>

Tabla 6.1. Resultado de la evaluación Regional de Reclamos

SEDES DONDE SE PRESENTARON MÁS RECLAMOS			
BOGOTÁ	VALLE DEL CAUCA	ANTIOQUIA	CUNDINAMARCA
<u>729</u>	<u>367</u>	<u>312</u>	<u>208</u>

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 16 de 83

Tabla 7. Resultado de la evaluación Regional de Sugerencias

SEDES DONDE SE PRESENTARON MÁS SUGERENCIAS			
HUILA	VALLE DEL CAUCA	BOGOTÁ	ANTIOQUIA
<u>58</u>	<u>58</u>	<u>42</u>	<u>35</u>

4.1.2. Resultados de la retroalimentación de las partes Interesadas

Tabla 8. Mesas públicas y rendición de cuentas

No. Mesas públicas y rendición de cuentas realizadas	No. de Compromiso Formulados	Porcentaje de Cumplimiento de los Compromisos
246	295	99,3%

Fuente: SIMEL corte diciembre 2019

4.1.3. Desempeño de los planes

Tabla 9. Desempeño de los planes de calidad

Calificación POSIGE	Posibles Acciones
97%	N/A

4.1.4. Resultados de seguimiento y medición

Con base en la información tomadas de las regionales se estructura en la siguiente tabla el estado de

Tabla 10. Seguimiento a la metrología y calibración

Número total de equipos	Equipos con certificado de calibración vencido	Equipos sin verificaciones intermedias	Posibles Acciones
6072	2311	2279	Reportar al área de almacén los equipos antropométricos que se encuentran con certificados vencidos y enviar los equipos en desuso al almacén para los casos en los que se puedan reemplazar. Continuar con el proceso de solicitud trimestral del reporte de verificaciones intermedias de los equipos de medición de todos los centros zonales, así mismo reforzar la capacitación que se brinda en verificaciones intermedias. Acompañamiento a los profesionales de los centros zonales en el diligenciamiento de lo formato para el registro de las verificaciones intermedias. Revisar con la Sede Nacional contrato para calibración, teniendo en cuenta la priorización que se tiene definida para las regionales

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 17 de 83

4.1.5. Desempeño de los Proveedores Externos

- **Seguimiento a la supervisión**

Como resultado de los ejercicios de supervisión y asistencia técnica realizados a los operadores se evidencia la importancia de:

Tabla 11. Seguimiento a la Supervisión

Proceso	Componente del Proceso	Aspectos por Mejorar	Posibles Acciones
Promoción y Prevención	Primera Infancia	Fortalecer la articulación entre los equipos de apoyo a la supervisión y los profesionales de Asistencia Técnica en los Centros Zonales, donde sea posible abordar los resultados de las visitas en los escenarios de fortalecimiento con las UDS y EAS. Es importante continuar trabajando en la calidad y coherencia de los registros de las visitas de apoyo a la supervisión, actas Vs instrumentos.	Verificar la realización de comités de supervisión en los centros zonales donde se generen compromisos para el abordaje de situaciones identificadas en las visitas. Implementar estrategias de revisión de calidad que permitan identificar previo al cargue, los errores e inconsistencias para ser subsanados en los casos que sea posible.
	Nutrición	Mejorar el proceso de articulación con la entidad territorial, en los aspectos de salud y nutrición de niñas, niños y mujeres gestantes.	Las EAS deben gestionar con los referentes de salud infantil las acciones correspondientes al acceso aseguramiento a la salud, vacunación, valoración integral y las que surjan al interior del proceso de atención y que sean efectivas.
	Familias y Comunidades	La Dirección de Familia y Comunidades implementó en el segundo semestre unos formatos de supervisión que pretendían apoyar este ejercicio; no obstante, se tornaron repetitivos, sesgados y no permitían registrar las actividades realizadas	Ajustar los formatos de supervisión, para que no sean repetitivos, acorde a las fases de atención y que permitan describir las acciones adelantadas en la ejecución de la modalidad.
	Niñez y Adolescencia	Proceso de acercamiento con las comunidades étnicas	Fortalecer el acompañamiento desde la supervisión en los procesos de acercamiento y socialización de la modalidad a las comunidades étnicas y a las instituciones del SNBF.
Protección	PARD – SRPA	Implementar acciones que posibiliten un mejor proceso en la generación del requerimiento a las obligaciones contractuales, la entrega de soportes de la	Verificar la realización de Grupos de Estudio para el seguimiento al estado entre visitas de verificación de obligaciones contractuales y requerimientos

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 18 de 83

		entidad, el cierre al presunto incumplimiento y el seguimiento a las acciones de mejora o correctivas de la entidad.	realizados producto de los presuntos incumplimientos.
		En articulación con el equipo de protección posibilitar que las Defensorías de Familia y comisarías de familia evidencien con mayor claridad los objetivos que se esperan sean desarrollados por parte de las entidades administradoras de servicio, así como la entrega de folios y la actualización de la información de los beneficiarios producto de la verificación de garantía de derechos.	Informar al equipo de protección los casos identificados para que sean orientadas las acciones de mejora con asistencia técnica.

Tabla 12. Acciones de Inspección, Vigilancia y Control a entidades del SNBF

Proceso	Descripción	Cantidad	Aspectos relevantes
Visitas de Inspección realizadas	Primera Infancia:	16	Principales situaciones evidenciadas en visitas, respecto a la Prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar: - Implementación del POAI sin responder a las particularidades de los usuarios. - Problemas de infraestructura y desarrollo del proceso pedagógico en modalidades comunitarias. - Dificultades relacionadas con la gestión documental (orden, disponibilidad). - Cobros de cuota de participación o de tasa compensatoria superiores a las aprobadas en la normatividad vigente.
	Protección:	26	Principales situaciones evidenciadas en visitas, respecto a la Prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar: - Deficiencias en la implementación del proceso de atención contenido en los lineamientos técnicos acordes al servicio ofertado: desarrollo del proyecto de vida, uso de las herramientas de participación e implementación de planes de mejora. - Dificultades en la oportunidad de atención en servicios de salud. - Diferencias en el componente de nutrición respecto a los gramajes y alimentos administrados. - Deterioro de las infraestructuras e inadecuadas condiciones de la dotación de uso personal y de aseo. - Manejo de recursos de contratos de aporte sin implementar centros de costos, entre otros.
	Nutrición:	1	
	Niñez y Adolescencia:	0	

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 19 de 83

	Otros: Visitas de seguimiento	7	Como estrategia de seguimiento a la ejecución de planes de mejoramiento propuestos para subsanar situaciones evidenciadas en visitas, se desarrollaron cuatro seguimientos a procesos que habían iniciado en el año 2017.
	TOTAL	50	
Auditorías Preventivas Realizadas	Primera Infancia:	7	• Dificultad en la implementación de seguimientos asociados con el uso de la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo – EVCD-R. • Ausencia en el seguimiento a novedades de usuarios que se retiran del servicio por condiciones de salud o diferentes variables. • Inadecuado seguimiento a la implementación del plan de saneamiento y garantía de condiciones de inocuidad en los servicios de alimentos. • Registros de contabilidad de manera desorganizada (sin soportes) y sin implementación de centros de costos. • Implementación de actividades de manera aislada al contenido registrado en la propuesta pedagógica.
	Protección:	11	Se formuló una estrategia de realización de visitas de carácter preventivo, con ejecución a partir del segundo semestre de 2019, con el fin de evaluar las condiciones en que se presta el SPBF y generar las alertas tempranas a que haya lugar.
	Nutrición:	0	No se visitaron modalidades de este durante la vigencia 2019.
	Niñez y Adolescencia:	0	No se visitaron modalidades de este durante la vigencia 2019.
	Otros: Visitas de seguimiento	2	Se realizaron dos (2) visitas de seguimiento con el fin de verificar la implementación de acciones correctivas establecidas en planes de mejora producto de visitas de auditorías preventivas de la vigencia 2017.
	TOTAL	20	
Planes de Mejoramiento	Planes de Mejoramiento en seguimiento: a diciembre 31 de 2019	121	Durante la vigencia 2019 se gestionaron en total 200 planes de mejoramiento (144 correspondientes a los años 2015 al 2018 y 56 de la vigencia 2019), de los cuales, se efectuó el cierre a un total de 79 casos con base en los soportes presentados por los operadores/entidades y 7 mediante el envío de informe que describe las generalidades de la visita, quedando pendientes por revisar y verificar en total 121 planes de mejora. Se logró dar cierre a la totalidad de planes de mejora correspondientes a las vigencias 2015 y 2016, fijando como meta para la vigencia 2020 el cierre efectivo de los planes correspondientes a las vigencias 2017 y 2018 que continúan abiertos.
	Planes de Mejoramiento Cerrados: a diciembre 31 de 2019	86	El cierre de los planes de mejoramiento principalmente se da por cumplimiento de las acciones propuestas.
	Otorgadas:	93	Del total de licencias de funcionamiento iniciales otorgadas, 21 corresponden a modalidades del Sistema de

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 20 de 83

Licencias de Funcionamiento Inicial			Responsabilidad Penal para adolescentes, correspondiendo al 56%. Así mismo, entre las modalidades de las cuales se otorgaron más número de licencias se encuentran libertad vigilada y asistida con 8 licencias, centro transitorio con 6 e intervención e apoyo – apoyo psicosocial con 6.
	Desistidas:	148	Del total de desistimientos, 36 corresponden a desistimiento expresos, es decir, que la entidad de manera voluntaria decide no continuar con el trámite. Respecto a los 42 desistimiento tácitos, estos corresponden a entidades que no dieron respuesta a los requerimientos de la Oficina de Aseguramiento de la calidad, con relación al cumplimiento de requisitos para otorgar las licencias de funcionamiento.
	Negadas:	11	Entre las razones por la cuales se negaron las licencias de funcionamiento, se encuentra que las entidades que a pesar de habérseles realizado varias retroalimentaciones para los diferentes componentes (legal, financiero, técnico – PAI y nutrición- y administrativo), no cumplieron con los requisitos para obtener licencia de funcionamiento inicial, cumpliéndose con el procedimiento establecido.
	Total en trámite con corte a: diciembre 31 de 2019	198	Del total de licencias en trámite, 136 corresponden a solicitudes realizadas en el año 2019; 56 de solicitudes de 2018; 5 corresponden a solicitudes de 2017 y 1 solicitud del año 2016.
Procesos Administrativos Sancionatorios Resueltos	Requerimiento Escrito:	21	De los 8 procesos fallados con esta sanción, 6 corresponden a servicios de primera infancia y 2 a protección. 7 procesos están ejecutoriados y 1 en recurso de reposición.
	Suspensión de Lic. de Funcionamiento:	2	N.A.
	Cancelación de Lic. de Funcionamiento:	8	Los 6 procesos fallados con esta sanción corresponden a modalidades de protección, de los cuales 3 están ejecutoriados y 3 en recurso de reposición.
	Suspensión de Personería Jurídica:	10	De los 5 procesos fallados con esta sanción, 2 corresponden a servicios de primera infancia y 4 a protección. 1 procesos está ejecutoriado y 4 en recurso de reposición.
	Cancelación de Personería Jurídica:	3	El único proceso fallado con esta sanción corresponde a una entidad que presta servicios de protección. Este proceso se encuentra en recurso.
	Total en trámite con corte a: diciembre 31 de 2019	139	En la vigencia 2019 se presentaron 87 casos al Comité IVC, de los cuales con 71 casos se conceptuó iniciar un proceso administrativo sancionatorio.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 21 de 83

4.2. Desempeño Ambiental

4.2.1. Grado de cumplimiento de política y objetivos

Tabla 73. Avance del cronograma de ejecución ambiental

No. de Actividades programadas para la vigencia	No. de Actividades desarrolladas en el corte	Avance vigencia (%)	Estado del indicador
2484	2455,8	98.9%	ADECUADO

Tabla 84. Resultado de Indicadores - Ambiental

Plan/ Programa	Indicador/ índice	Meta (%)	Avance vigencia (%)	Avance año anterior (%)	Dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
Plan de Gestión ambiental	Porcentaje de avance en el cumplimiento del Plan de Gestión Ambiental	100%	98.9%	100%	Este resultado corresponde al consolidado a nivel nacional. El indicador finaliza en un estado ADECUADO, esto obedece a que Regionales como Chocó, Santander y Norte de Santander quedaron en estado Adecuado, por el no cumplimiento de actividades relacionadas con la contratación de los recursos del rubro de gestión ambiental.	Directrices para la contratación de los recursos de Gestión Ambiental antes del I semestre de la vigencia 2020. Formulación y seguimiento a las actividades propuestas en el cronograma de PGA de cada regional para la vigencia 2020.
Programa consumo sostenible - plan de gestión ambiental	Porcentaje de avance en la meta de ahorro para el consumo per cápita de agua	2%	17%	N.A.	La medición del indicador de consumo de agua para la vigencia 2019, es diferente a la metodología establecida para el I cuatrimestre del 2018, por esta razón no se puede realizar una comparación. En aquellas infraestructuras que no son propias, no se puede realizar intervenciones o cambios de sistemas ahorradores de agua.	Continuar con las actividades de sensibilización enfocado hacia la promoción de buenas prácticas ambientales, las inspecciones sobre los sistemas hidrosanitarios, cambios de sistemas ahorradores de agua y los respectivos mantenimientos.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 22 de 83

Plan/ Programa	Indicador/ Índice	Meta (%)	Avance vigencia (%)	Avance año anterior (%)	Dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
Plan de acción línea política: eficiencia administrativa y cero papeles (reporte desde el nivel nacional)	Porcentaje de ahorro de resmas de papel	4%	-7%	32.49%	Es importante precisar que el contrato de suministro de papel inicio el día 27 de mayo del 2019 y la creación de este indicador contemplo una frecuencia cuatrimestral, género que el I reporte no reflejará la realidad de los consumos, situación que derivo la modificación de la frecuencia del reporte pasando a ser bimestral iniciando desde el mes de julio.	Modificación de la frecuencia pasando de bimestral a cuatrimestral, así como la modificación de la línea base para la vigencia 2020 a partir de los consumos máximos de los tres cuatrimestres de la vigencia 2019.
Programa consumo sostenible - plan de gestión ambiental	Porcentaje de avance en la meta de ahorro para el consumo per cápita de energía	2%	15.4%	N.A.	La medición del indicador de consumo de energía para la vigencia 2019, es diferente a la metodología establecida para el I cuatrimestre del 2018, por esta razón no se puede realizar una comparación. En aquellas infraestructuras que no son propias, se dificultan las intervenciones puede realizar intervenciones o modernización de sistemas ahorradores de energía.	Continuar con las actividades de sensibilización enfocado hacia la promoción de buenas prácticas ambientales especialmente las enfocadas hacia el ahorro de energía, las inspecciones sobre los sistemas eléctricos (cableado, tableros, luminarias, entre otros) cambios de sistemas de sensor de luz y los respectivos mantenimientos.
POSIGE	Plan Operativo del Sistema de Gestión Ambiental	100%	98.7%	97.5%	Las siguientes regionales no reportaron la totalidad de las actividades dentro de los 6 reportes bimestrales con corte hasta el mes de Diciembre: Antioquia Arauca Caquetá Cundinamarca Huila La Guajira	Migración del POSIGE ambiental a la herramienta power-apps para la vigencia 2020, de igual manera se realizará la revisión de las actividades del eje ambiental. Continuar con los seguimientos a las actividades

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 23 de 83

Plan/ Programa	Indicador/ Índice	Meta (%)	Avance vigencia (%)	Avance año anterior (%)	Dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
					Magdalena Nariño Santander Tolima Vichada	formuladas Plan Operativo Eje Ambiental - POSIGE

4.2.2. Resultado de Seguimiento y Mediciones (Ambiental)

- Desempeño de planes y programas ambientales

Tabla 15. Desempeño de Índices Ambientales

Plan / Programa	Índice	Meta (%)	Avance de la vigencia (%)
Comunicación y sensibilización ambiental	Numero de colaboradores sensibilizados en Regional y CZ / Promedio de colaboradores de la vigencia anterior	25%	48.01%
Manejo de Residuos	Total kg de residuos sólidos aprovechados en el trimestre evaluado / Total kg de residuos generados trimestre evaluado	8%	48.28%
	Total Kg residuos RESPEL/RAEES entregados al gestor ambiental para disposición final / Total Kg de residuos RESPEL/RAEES generados	100%	85.79%
Consumo Sostenible	Consumo de resmas promedio de papel de la Regional/Sede de la Dirección General de la vigencia anterior - Consumo de resmas de papel de la Regional /Sede de la Dirección General del trimestre a evaluar / Consumo de resmas promedio de papel de la Regional/Sede de la Dirección General de la vigencia anterior *100	2%	48.71%

Tabla 96. Desempeño de las actividades del PGA

Plan / Programa	Meta (%)	Avance de la vigencia (%)	Acciones por realizar
Comunicación y sensibilización ambiental	11.10%	11.00%	Mantener las actividades de sensibilización ambiental de manera permanente, para lograr mayor cobertura en temáticas como la Política Ambiental, aspectos e impactos y prácticas ambientales de los colaboradores del ICBF. Garantizar la ejecución de los recursos en gestión ambiental para el cumplimiento de los requisitos asociados con el manejo de residuos, adecuación de infraestructuras, adquisición de elementos para el almacenamiento temporal
Manejo de Residuos	11.10%	11.04%	
Consumo Sostenible	11.10%	11.05%	

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 24 de 83

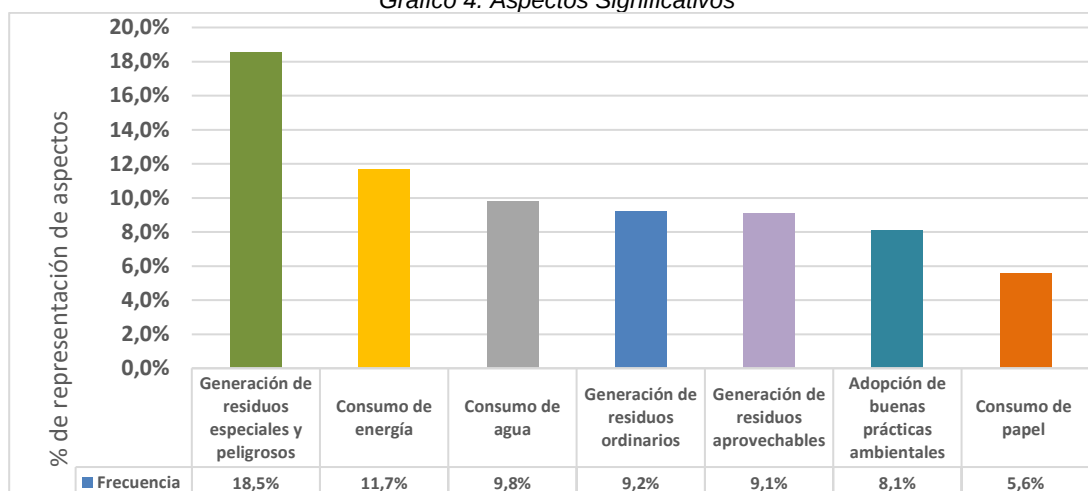
Plan / Programa	Meta (%)	Avance de la vigencia (%)	Acciones por realizar
Manejo de Vertimientos	11.10%	10.91%	de residuos sólidos y para la consecución de los tramites y permisos de vertimientos; así como fortalecer las actividades preventivas relacionadas con el mantenimiento del sistema hidráulico.
Manejo del Parque Automotor	11.10%	11.10%	
Manejo de Zonas Verdes	11.10%	11.10%	Realizar el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones ambientales contractuales de los contratos de mantenimiento de vehículos, con el fin de avanzar en la mejora del manejo adecuado de los residuos de manejo especial, publicidad exterior visual y demás requisitos legales que deban ser atendidos.
Gestión Ambiental Contractual	11.10%	10.98%	
Situaciones de emergencia Ambiental	11.10%	10.85%	Garantizar la gestión de los trámites y permisos asociados al manejo de arbolado, intervenciones silviculturales e inventario forestal. Así mismo, desde el eje ambiental se apoyará las actividades relacionadas con el mantenimiento de las zonas verdes y jardinería.
Programa de Calidad del Aire (Aire-Ruido-PEV)	11.10%	10.94%	
			Realizar inspecciones de verificación del estado de las redes hidrosanitarias y eléctricas, así como los respectivos mantenimientos, con el fin de evitar pérdidas e incrementos de los consumos de agua y energía.
			Garantizar la ejecución de los recursos para adquisición de elementos y la adecuación de espacios de almacenamiento de sustancias químicas, así mismo apoyar la revisión de la información entregada por los contratistas que tengan dentro de sus obligaciones el manejo de sustancias químicas, con el fin de dar cumplimiento a los requisitos legales.

4.2.3. Aspectos e Impactos Ambientales

Teniendo en cuenta la identificación y valoración de los aspectos e impactos ambientales realizado por las 33 Regionales y la Sede de la Dirección General, a continuación, se presentan los 7 aspectos significativos asociados a los impactos con mayor valoración, así como, la frecuencia con la cual el aspecto se identifica en la matriz:

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

Gráfico 4. Aspectos Significativos

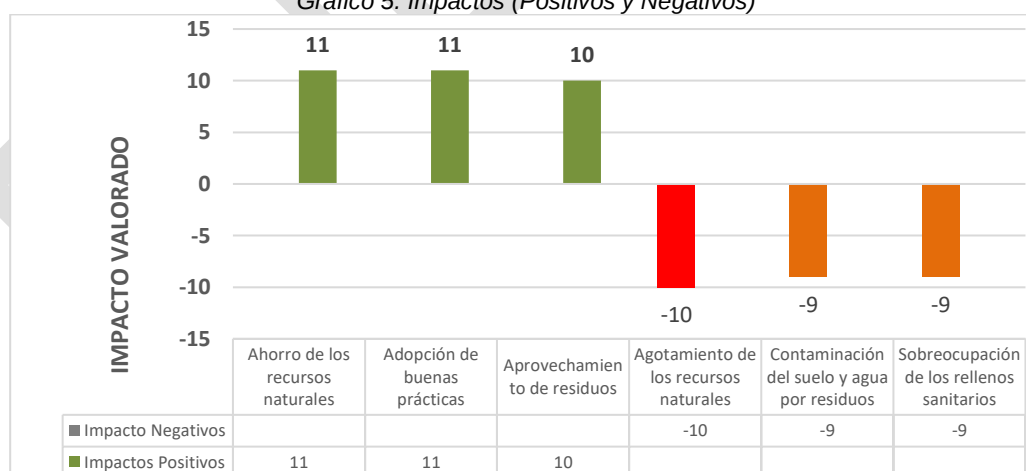


Resultados Matrices de Aspectos e Impactos Ambientales, Requisitos Legales y otros.

En la gráfica anterior, se puede evidenciar los aspectos ambientales significativos para la Entidad, asociados al funcionamiento habitual y el desarrollo de actividades dentro de las sedes administrativas del ICBF, tales como: mantenimiento y aseo a las instalaciones, funcionamiento de aires acondicionados y plantas eléctricas, servicio de seguridad y vigilancia, cafetería, consumo de alimentos dentro de las instalaciones, uso de los baños, uso de equipos de cómputo, gestión documental, capacitaciones en buenas prácticas ambientales, entre otros.

A continuación, se evidencian los impactos ambientales positivos y negativos producto de los aspectos significativos

Gráfico 5. Impactos (Positivos y Negativos)



Fuente: Resultados Matrices de Aspectos e Impactos Ambientales, Requisitos Legales y otros.

La grafica anterior, representa los impactos ambientales positivos, así como, su valoración la cual es cuantificada como alta (Rangos 10 a 12) y media (7 a 9), esto quiere decir que en las

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 26 de 83

sedes del ICBF se implementan acciones y estrategias que disminuyen las afectaciones al medio ambiente tales como: el aprovechamiento de los residuos a través de la separación en la fuente y posterior entrega a organizaciones o asociaciones de recicladores de oficio, igualmente se utilizan tecnologías limpias y sistemas de bajo consumo que permite el ahorro del agua y energía; y por último promover la conciencia ambiental en la implementación de buenas prácticas en el trabajo y el hogar, esto se realiza en articulación con actores externos, tales como: Corporaciones Autónomas Regionales, Jardines Botánicos, Secretarías, Alcaldías, Gobernaciones y demás Autoridades Ambientales.

Así mismo, la gráfica evidencia los impactos ambientales negativos y su valoración la cual es cuantificada como alta (-12 a -10) y media (-9 a -7), esto quiere decir que a pesar de implementar acciones que den como resultado los impactos positivos, en las sedes del ICBF se desarrollan a diario actividades administrativas que generan afectaciones al medio ambiental tales como: agotamiento de recursos naturales relacionados con el consumo de energía, agua y papel; para lo cual se han implementado estrategias enfocadas al mantenimiento correctivo y/o preventivo de las redes hidráulicas y energéticas, así como la instalación de sistemas ahorradores; para el caso del consumo de papel, se hace énfasis en la sensibilización sobre el uso eficiente en colaboradores y demás partes interesadas.

Otro impacto ambiental identificado que ocasiona afectaciones al medio ambiente es la contaminación del suelo y agua por la generación de residuos ordinarios, aprovechables, peligrosos y especiales, producto de las actividades de aseo, mantenimiento y obra, así como el servicio de cafetería y papelería, y demás trámites administrativos. Con el fin de reducir estas afectaciones el ICBF promueve la separación en la fuente y gestiona los residuos aprovechables a través de asociaciones de recicladores de oficio, para la gestión de los residuos especiales y peligrosos se efectúa a través de gestores autorizados y campañas posconsumo.

Es importante, identificar los cambios presentados en los aspectos significativos y sus impactos asociado en las dos últimas actualizaciones:

Tabla 17. Cambios en los aspectos e impactos significativos

Actuales		Anterior actualización		Análisis de los cambios
Aspectos significativos	Impactos ambientales	Aspectos significativos	Impactos ambientales	
Generación de residuos especiales y peligrosos	-Contaminación de suelo -Contaminación de agua	Generación de residuos especiales y peligrosos	-Contaminación de suelo -Contaminación de agua	Se mantienen los 7 aspectos significativos identificados en el primer semestre de la vigencia 2019, sin embargo, se ajusta el enfoque del aspecto número 7 relacionado con la adopción de las buenas prácticas ambientales implementadas en el ICBF tales como: ahorro y consumo sostenible de los recursos agua, energía y papel,
Consumo de energía	-Agotamiento de los recursos naturales	Consumo de energía	-Agotamiento de los recursos naturales	
Consumo de agua	-Agotamiento de los recursos naturales	Consumo de agua	-Agotamiento de los recursos naturales	
Generación de residuos ordinarios	-Sobreocupación de los rellenos sanitarios -Contaminación del suelo	Generación de residuos ordinarios	-Sobreocupación de los rellenos sanitarios	

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 27 de 83

Actuales		Anterior actualización		Análisis de los cambios
Aspectos significativos	Impactos ambientales	Aspectos significativos	Impactos ambientales	
	-Contaminación de agua		-Contaminación del suelo -Contaminación de agua	implementación de tecnologías limpias, uso de empaques amigables, implementación de jardines verticales y huertas, separación en la fuente, entre otros.
Generación de residuos aprovechables	-Aprovechamiento de residuos	Generación de residuos aprovechables	-Aprovechamiento de residuos	
Adopción de buenas prácticas ambientales	-Conciencia ambiental -Reducción de las afectaciones al medio ambiente	Generación de conciencia ambiental	-Ahorro del recurso hídrico -Ahorro de energía -Adopción de buenas prácticas	
Consumo de papel	-Agotamiento de los recursos naturales	Consumo de papel	-Agotamiento de los recursos naturales	

4.2.4. Seguimiento a Requisitos Legales y Otros Requisitos

Tabla 108. Requisitos Incumplidos

Requisito Incumplido	Causas o dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
Decreto 1076 de 2015. Titulo 7A. Sobre la gestión de residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos - RAEE.	Las regionales Amazonas, Chocó, Casanare, Vichada y Valle del Cauca no se cuenta con la presencia de gestores autorizados o empresas de servicios ambientales para la recolección y disposición de RAEE's	-Para las zonas en las que no se cuenta con gestores autorizados, realizar gestiones interinstitucionales y participar en campañas que realicen las autoridades ambientales para la entrega de estos residuos.
Decreto 284 de 2018. Por el cual se adiciona el Decreto 1076 de 2015, Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible, en lo relacionado con la Gestión Integral de los Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos – RAEE	Así mismo, existen residuos de aparatos eléctricos y electrónicos pertenecientes al inventario de la Entidad que aún no cumplen el ciclo de venta.	-Dar cumplimiento al procedimiento Baja Definitiva de Bienes Muebles y posteriormente el Referente Ambiental realizara la gestión para su disposición. -Adecuar un espacio para el almacenamiento de estos bienes inservibles, debidamente señalado hasta que se realice su venta o disposición final.
Resolución 1512 de 2010, artículo 15, obligaciones frente a la disposición final de los consumidores de computadores y periféricos.		
Decreto 596 de 2016, artículo 2.3.2.5.2.1.6, donde se establecen las condiciones para la entrega	En la Sede de la Dirección General se han tenido dificultades para la celebración de convenios y acuerdos con empresas recicladoras	Solicitar al área de contratación y apoyo logístico información relacionada con la celebración del convenio y/o acuerdo para entrega de material reciclable cumpliendo con las

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 28 de 83

Requisito Incumplido	Causas o dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
de los residuos aprovechables	registradas ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios SSPD.	especificaciones establecidas por la norma.
Ley 9 de 1979 Por la cual se dictan Medidas Sanitarias, artículo 198, toda edificación estará dotada de un sistema de almacenamiento de basuras que impida el acceso y la proliferación de insectos, roedores y otras plagas. Decreto 1077 de 2015, artículo 2.3.2.2.2.19, sobre los requisitos que deben cumplir los sistemas de almacenamiento colectivos de residuos. Decreto 2981 de 2013. Título II. Capítulo I. Actividades del servicio público de aseo, artículo 20, sistemas de almacenamiento colectivo de residuos sólidos.	Algunas sedes de las Regionales Arauca, Antioquia, Putumayo, Quindío, Santander y Vaupés, tienen espacios muy reducidos que no permiten destinar áreas para el almacenamiento temporal de residuos; así mismo otras operan en inmuebles en arriendo, por lo que las adecuaciones para estos espacios deben gestionarse a través de los respectivos propietarios.	Definir alternativas para el almacenamiento temporal de residuos sólidos en los inmuebles que presenten estas restricciones.
Decreto 895 de 2008, artículo 1, sobre la sustitución de fuentes de iluminación de baja eficacia lumínica, por fuentes lumínicas de la más alta eficacia disponible en el mercado. Decreto 1073 de 2015, artículo 2.2.3.6.3.1, sustitución de fuentes lumínicas.	Algunas sedes de las Regionales La Guajira, Huila, Quindío y Santander por su tiempo de antigüedad dificultan la instalación de sistemas de iluminación modernos, así mismo existen sedes que operan en inmuebles que son arrendados y que las intervenciones se deben gestionar a través de los respectivos propietarios.	Continuar con los cambios de los sistemas lumínicos que permitan mayor eficiencia.
Decreto 3102 de 1997, artículo 7, sobre el reemplazo de equipos, sistemas e implementos de alto consumo de agua actualmente en uso, por unos de bajo consumo. Ley 373 de 1997, artículo 15, tecnología de bajo consumo de agua.	Algunas sedes de las Regionales Boyacá, Atlántico, Guainía, Putumayo, Nariño, Valle del Cauca y Casanare, por su tiempo de antigüedad dificultan la instalación de sistemas hidrosanitarios ahorradores, así mismo existen sedes que operan en inmuebles que son arrendados y que las intervenciones se deben	Realizar las intervenciones de los sistemas hidrosanitarios, de acuerdo con la disponibilidad presupuestal y la celebración de los contratos de adecuaciones.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 29 de 83

Requisito Incumplido	Causas o dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
	gestionar a través de los respectivos propietarios.	
Ley 55 de 1993, artículo 8, sobre el uso de Fichas de datos de seguridad para sustancias químicas. Decreto 1496 de 2018, adopción del Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y etiquetado de productos químicos, artículo 16.	En las Regionales Bolívar, Arauca, Córdoba y Vale del Cauca se han presentado dificultades debido que el contrato de aseo se realiza desde el nivel central a través de la modalidad de acuerdo marco con Colombia Compra Eficiente, donde se tienen preestablecidos los requisitos y se dificulta solicitar a los contratistas la entrega de hojas de seguridad para los productos de aseo que suministran a nivel nacional. Igualmente se presentan dificultades para solicitarles a los contratistas de suministro de insumos de mantenimiento (pinturas, pegantes, solventes, cemento, entre otras) las hojas de seguridad porque no están familiarizados con esta información.	-Continuar con los requerimientos periódicos a través del supervisor del contrato a la empresa contratista con el fin de dar cumplimiento con la entrega de la documentación relacionada con las sustancias químicas. -Continuar con las labores de inspección en los sitios destinados para el almacenamiento de sustancias químicas.
Ley 140 de 1994, artículo 4, sobre los requisitos para la ubicación de publicidad exterior visual.	Los avisos de publicidad en cada una de las sedes de la Regional La Guajira se encuentran en estado de deterioro y por más que se han enviado informe y requerido presupuesto para el cambio de los mismo no se ha recibido respuesta por parte de la sede nacional.	Informar al coordinador administrativa de la Regional La Guajira la necesidad del mantenimiento y/o cambio de los avisos de la publicidad exterior, socializando el incumplimiento del requisito legal.
Resolución 222 de 2011, artículos 5, 8 y 10, realizar la caracterización de Bifenilos Policlorados (PCB) en los transformadores propios del ICBF, marcado y registro de inventario.	Las Regionales Caldas, Bolívar, Putumayo y Cauca no han realizado el inventario de los transformadores ubicados dentro de sus Sedes Administrativas, esto obedece dos situaciones primero los altos costos de los estudios de PCB y dos el déficit de oferentes que me garanticen dicho cumplimiento en estos territorios.	-Priorizar los recursos para la contratación de las caracterizaciones y marcado. -Realizar el inventario y registro en la página del IDEAM de los transportadores propios del ICBF.
Directiva presidencial 04 de 2012, numerales 02 y 03 sobre la implementación de mecanismos electrónicos para la sustitución de memorandos y comunicaciones internas de papel y para el intercambio de correspondencia entre entidades.	No se ha desarrollado completamente a nivel nacional el programa de correspondencia digital, por lo que aún se siguen desarrollando trámites de gestión documental de manera física.	-Realizar al interior de las Sedes campañas dirigidas a los colaboradores para la utilización del correo electrónico para el trámite de documentos que lo permitan. - Continuar con la aplicación de buenas prácticas para reducir el consumo de papel.

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 30 de 83

Requisito Incumplido	Causas o dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
Directiva presidencial 09 de 2018, numeral 9. Sostenibilidad ambiental, estrategias para la disminución en el consumo de papel.		-Continuar con la implementación del aplicativo de correspondencia ORFEO en la Sede de la Dirección General y posteriormente en las Regionales.
Decreto 1575 de 2007, artículo 10, realizar el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable. Resolución No. 4145.0.21.0382 de 2014 artículo 28 emitida por la Secretaria de Salud del Municipio Santiago de Cali, los tanques de almacenamiento de agua potable para consumo humano se deberán lavar y desinfectar con una frecuencia de cada cuatro (4) meses.	En el mes de abril se solicitó desde la Regional Valle del Cauca a la Sede de la Dirección General recurso adicional para celebrar el contrato de lavado y mantenimiento de tanques de almacenamiento de agua potable, acorde a los requisitos legales ambientales (Decreto 1575 de 2007 artículo 10 y la Resolución No. 4145.0.21.0382 de 2014 artículo 28 emitida por la Secretaria de Salud del Municipio Santiago de Cali). Se publicó proceso cuyo objeto es realizar el mantenimiento, limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua potable para la conservación y limpieza de los sitios donde funciona el ICBF Regional Valle del Cauca el 16/06/2019. Se declaró desierto el 27/06/2019. Se volvió a publicar el 21/08/2019. Fecha de suscripción 02/09/2019 de contrato de prestación de servicios No 76.20.19.530	Priorizar desde la Regional Valle del Cauca el proceso de lavado de tanques los primeros meses de la siguiente vigencia con el fin de cumplir con la periodicidad de lavado trimestral en la vigencia.
Decreto 283 de 1990, artículo 1, almacenamiento, manejo, transporte, distribución de combustibles.	Presencia de combustible en el suelo cerca del lugar donde se encuentra la planta eléctrica en la sede administrativa de la Regional Chocó. Igualmente, en el área donde se encuentra la planta eléctrica se cuenta con un kit antiderrame, este se encuentra con presencia de hongos por inadecuada manipulación.	-Aplicación de protocolo de cargue y descargue de combustible en planta eléctrica. -Realizar capacitación a operario de aseo en manejo de combustible en plan eléctrica. -Solicitar recursos para la próxima vigencia, los cuales garantizan con la adquisición de elementos como el kit antiderrame según lo establecido en la normatividad vigente.
Decreto 4741 de 2005, artículos 11 y 10, almacenamiento, transporte, etiquetado, embalado de residuos peligrosos, registro de generador (Decreto 1609 de 2002).	Las Regionales Chocó, Córdoba, Guaviare y Nariño no cuenta con los vehículos especiales para el transporte de los residuos peligrosos, así como dentro del contrato de carga no se tiene estipulado el transporte de	- Continuar con el embalaje y rotulación adecuada de los residuos peligrosos para disminuir los riesgos de ruptura y derrame. - Consultar con el Grupo de Apoyo Logístico la viabilidad de transportar

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 31 de 83

Requisito Incumplido	Causas o dificultades para su cumplimiento	Acciones por realizar
Ley 1252 de 2008, artículo 7, responsabilidades del generador de residuos peligrosos.	elementos tales como: luminarias, tóneres, envases de sustancias de mantenimientos, entre otras.	este tipo de residuos por el contrato de embalaje, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
Decreto 948 de 1995, capítulo V, generación y emisión de ruido.	La Regional Vaupés cuenta con una planta eléctrica la cual provee el suministro de luz eléctrica a la sede principal, no obstante, dicha planta no cuenta con la adecuada insonorización para minimizar las generaciones de ruido producto de su funcionamiento.	- Revisar la viabilidad con el enlace del Grupo de Infraestructura Inmobiliaria para implementar la insonorización de la planta eléctrica, dicha solicitud será realizada a través de la Coordinación Administrativa.
Ley 1811 de 2016, artículo 6, parqueaderos para bicicletas en edificios públicos.	Las infraestructuras donde funciona la Regional La Guajira no cuentan con espacios de bici-parqueadero.	Informar a nivel Central la necesidad de contar con los bici-parqueaderos en la Regional, lo anterior con el fin de gestionar los recursos para la adecuación.
Resolución 472 de 2017, artículo 15, obligaciones de los generadores de residuos de construcción y demolición - RCD.	El departamento del Caquetá no cuenta con escombrera autorizada, sin embargo, la alcaldía de cada municipio autoriza la entrega de residuos de escombros y demolición, en lotes del municipio sujetos a construcción.	-Incluir en el contrato de obra las obligaciones ambientales que garanticen el manejo adecuado de los RCD's. -Solicitar al contratista de obra los certificados de disposición final de RCD's, permisos y licencias ambientales, control de las cantidades de RCD's generados durante la obra.
Resolución 1379 de 2017, artículo 3, presentar Planes de Movilidad Empresarial Sostenible –Planes MES– todas las entidades, instituciones, organizaciones o empresas públicas y privadas con más de 200 trabajadores (directos o indirectos) ubicadas en jurisdicción del Área Metropolitana del Valle de Aburrá.	Se adelantan los procesos pertinentes para la formulación del Plan de Movilidad Empresarial Sostenible para el ICBF de la Regional Antioquia, con aplicabilidad a las sedes ubicadas en el área metropolitana, según las indicaciones y directrices establecidas en la norma y bajo los plazos fijados para su cumplimiento.	-Continuar con la formulación Plan de Movilidad Empresarial Sostenible para las Sedes del ICBF ubicadas en el área metropolitana. -Presentar el Plan ante la Autoridad Ambiental los Planes Empresariales de Movilidad Sostenible (Planes MES). - Realizar la implementación, control, seguimiento y reportes a la Autoridad Ambiental del Plan.
Resolución 5771 de 2014, artículo 4, medidas de austeridad relacionadas con el consumo de servicios públicos (agua y energía).	En la Regional Huila se evidenció un resultado crítico de los indicadores de ahorro en el consumo de agua y energía, indicado así el incumplimiento de la normativa interna de austeridad en relación con el consumo de servicios públicos.	Se adoptarán nuevas estrategias enfocadas en concientizar a los colaboradores en la importancia del uso racional y eficiente de los recursos de agua y energía; donde se espera que se adopte una cultura ambiental en la Entidad.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 32 de 83

- **Seguimiento a comunicaciones externas**

Tabla 19. Cantidad de PQRS por Temática Ambiental

Partes Interesadas	Temática	Cantidad
Gobierno - Autoridades ambientales	Información de medidas contra la deforestación – Contraloría – Regionales Amazonas y Guaviare Intervenciones silviculturales – Regionales Antioquia, Bogotá. Solicitud cumplimiento Permiso de vertimientos y pozo séptico CAE Kairos – Regional Casanare. Invitación por parte de la Corporación para el Desarrollo Sostenible del Sur de la Amazonia (CORPOAMAZONIA) para la III campaña POSCONSUMO y solicitud de donación de árboles – Regional Putumayo Seguimiento al inventario de PCB CARDER – Regional Risaralda Solicitud de instalación de estación del sistema Encicla – Regional Antioquia. Vistas de seguimiento a centros zonales Secretaria Distrital de Salud – Regional Bogotá. Participación en el Comité Interinstitucional de Educación Ambiental- CIDEA – Regional Guainía Solicitud cita seguimiento de SGIRS Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos – Alcaldía de Santiago de Cali – Regional Valle Invitación para participar en los planes de acción del COTSA y CIDEA – Regional Vaupés. Empresas de servicios públicos-Barrios unidos y Empresa de Energía del Bajo Putumayo – Regional Putumayo Sede de la Dirección General Seguimiento a autorizaciones de intervención de arbolado definidas en el concepto SSFFS-04487 de 2015, por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente. Confirmación de permiso de publicidad exterior visual N° SCAAV-00697 para aviso de la Sede de la Dirección General. Informe visita de seguimiento y control al cumplimiento normativo ambiental por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente a la Sede de la Dirección General, con radicado N° EE298888. Seguimiento verificación de presencia de aves silvestres en la Sede de la Dirección General, por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente, con radicado N° EE186868. Confirmación registro de generador de residuos peligrosos N° USRRESP52796 Informes de visitas de seguimiento de árboles en posible riesgo de caída por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente, con los siguientes números de radicado: EE249128, EE144821, EE180093, EE297118, EE02572	123
Proveedores	Sensibilización obligaciones SIGE - Regional Amazonas, Antioquia, Arauca, Córdoba, Putumayo y Risaralda. Asistencia Técnica – Regional Arauca ENEL Codensa – Regional Bogotá Solicitud por parte del operador del Casino para revisión y realimentación sobre el Plan de Saneamiento en lo que le compete al Eje Ambiental – Sede de la Dirección General	9

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 33 de 83

	Solicitud de gestión para garantizar los parámetros físicos químicos del agua establecidos en la Resolución 2115 de 2007 – Hogar infantil Regional Magdalena.	
Comunidad	Disposición de residuos sólidos en un hogar infantil - Regional Arauca Condiciones sanitarias y proliferación de vectores – Regional Guajira	2
Aliados Estratégicos	Revisión de propuesta de la organización ambiental Arcanas, para la recolección de residuos aprovechables en la Sede Nacional y Regionales, para la elaboración de otros materiales y elementos. Sede de la Dirección Nacional Articulación con Jardín Botánico, UAESP, IDRD y Policía Nacional para el desarrollo de actividades de sensibilización ambiental a colaboradores. Articulación con Secretaria Distrital de Ambiente para capacitación en manejo de residuos especiales y peligrosos al equipo de Brigadistas, personal de mantenimiento y Almacén de Sede de la Dirección General. Articulación con el gestor posconsumo LUMINA para la recolección de residuos especiales y peligrosos, tales como: luminarias, balastos, cartuchos de impresión y RAEs. Articulación con la Asociación de Recicladores de Bogotá para la recolección de los residuos aprovechables de la Sede de la Dirección General.	1

4.3. Desempeño Seguridad y Salud en el Trabajo

- Resultados de la consulta y participación de los colaboradores**

Tabla 20. Consulta y participación de los colaboradores

Acciones	Resultados
Estrategias de comunicación de peligros.	Diseño de piezas de comunicación, enfocadas a la socialización de peligros significativos a nivel nacional, a través del boletín Vive.
Identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles.	Realización de la matriz de peligros, valoración de riesgos e identificación de controles de las 33 regionales y Sede Dirección General con participación de los colaboradores y COPASST
Participación en el diseño y socialización de las estrategias de comunicación de peligros a la totalidad de los colaboradores y visitantes.	Divulgación de piezas informativas relacionadas con el autocuidado, prevención de accidentes por caídas a nivel, peligros psicosocial, biomecánico, público, tránsito y natural; con el fin de prevenir accidentes y enfermedades laborales.
Participación en las investigaciones de incidentes y accidentes de trabajo.	Los 34 Comités Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo-COPASST, a nivel nacional participan del comité de investigación de accidentes de trabajo, de acuerdo con los casos presentados, así mismo aquellos colaboradores que fueron testigos de los eventos ocurridos participaron en las investigaciones de accidentes de trabajo.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 34 de 83

Cooperación en las jornadas de promoción y prevención.	Los colaboradores participan a nivel nacional en actividades de prevención y promoción en el marco del Programa de Entorno Laboral Saludable; con la participación de más de 10.000 colaboradores.
Apoyo en las actividades propias del SGSST	Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo -COPASST: El COPASST, Apoyo la planificación y ejecución del simulacro de emergencias de octubre de 2019 a nivel nacional. El COPASST apoyó en las Investigaciones de accidentes de trabajo, inspecciones de condiciones de seguridad, reporte de peligros y condiciones inseguras. El COPASST, como aliado estratégico apoyó las jornadas de promoción y prevención a nivel de las Regionales encaminadas a la disminución de accidentes y enfermedades laborales, como, por ejemplo: participación en la semana de la salud, en jornadas de pausas activas, en eventos deportivos. Resolución No. 11038 del 28 de noviembre de 2019 por la cual se conforma el COPASST 2019-2021. Comité de Convivencia Laboral Realización de informes trimestrales, con registros, cifras y reporte del trámite de quejas por presunto acoso laboral, con el objetivo que a través del análisis de estos resultados se implementen acciones de prevención.
Implementación y articulación de Planes de emergencia y contingencias con partes interesadas y seguimiento al plan de trabajo anual de SGSST.	Se realizó el segundo simulacro de emergencias ICBF 2019, con la participación de 8.683 colaboradores, 46.624 niños, 2.058 visitantes, 74 personas en condición de discapacidad y 1.034 brigadistas, es importante resaltar que en estos resultados se incluyó la participación de 1.313 unidades de Servicio que participaron en el simulacro.

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

Tabla 2111. Relación de Peligros y Accidentalidad

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

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

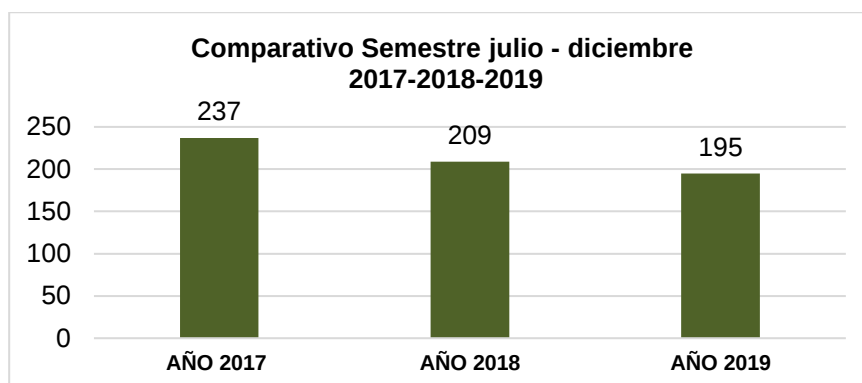
 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 35 de 83

eliminar el o los peligros					
Biomecánico (102AT) Locativo (47AT) Público (16) Tránsito (13AT) Mecánico (12 AT) Biológico (3AT) Psicosocial (2AT)	195	195	195	Una de las principales causas en la ocurrencia de accidentes de trabajo, es la falta de autocuidado de los colaboradores, debido a que las estadísticas de accidentalidad indican, que las principales causas de AT son por caídas a nivel por falta de atención a las condiciones, provocados por uso de dispositivos móviles o mal manejo del calzado y sobre esfuerzos, asociados al peligro Biomecánico, seguido de golpes y tropezones, por condiciones inseguras asociadas al peligro Locativo, seguido de agresiones en peligro público, accidentes de trabajo asociados al peligro Tránsito, heridas por uso de herramientas de oficina o peligro Mecánico y mordeduras o picaduras de animales en peligro Biológico y eventos de impacto emocional asociado al peligro Psicosocial, con el objetivo de mitigar la ocurrencia de accidentes.	Se identificaron las causas de mayor ocurrencia de accidentes de trabajo por regional con el fin de establecer acciones correctivas enfocadas a la prevención de accidentes de trabajo por estas causas. Durante este periodo se ejecutaron campañas de promoción y prevención, resaltando el autocuidado en los colaboradores, enfocadas Peligro Biomecánico, Locativo, Tránsito, Biológico y Mecánico. Articulación con la Dirección Administrativa con el fin de subsanar las condiciones inseguras presentes que ocasionaron o pueden ocasionar accidentes de trabajo. Así mismo se incentivó a los colaboradores en el reporte de condiciones inseguras con el fin de subsanarlas y evitar la materialización de accidentes.

En la siguiente gráfica se puede observar el comparativo de accidentalidad de los últimos tres años con relación al mismo semestre, análisis comprendido entre los meses de enero a junio:

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 36 de 83



En el primer semestre del año 2019 ocurrieron 163 accidentes de trabajo a nivel país (116 accidentes reportados por servidores públicos y 47 por contratistas), presentando una disminución del 27% respecto al año anterior a nivel nacional; es importante resaltar que en este periodo hubo un aumento en el número de colaboradores ya que para la vigencia 2018 se cerró el semestre con 13.507 y en el año 2019 con 13.649 colaboradores logrando disminuir la ocurrencia de eventos.

De acuerdo con los análisis estadísticos de accidentes de trabajo, se determinó que la principal causa de accidentalidad a nivel país en el ICBF en el primer semestre es caída a nivel con un 45% frente al total de accidentes, seguida de golpes con 29%.

En la Sede de la Dirección General, la accidentalidad aumento en un 50% con un total de 6 accidentes para el primer semestre, se han presentado dos eventos por golpes y dos por caídas a nivel una quemadura y un esguince, en la vigencia anterior se habían presentado 2 accidentes por caídas a nivel un golpe y una herida.

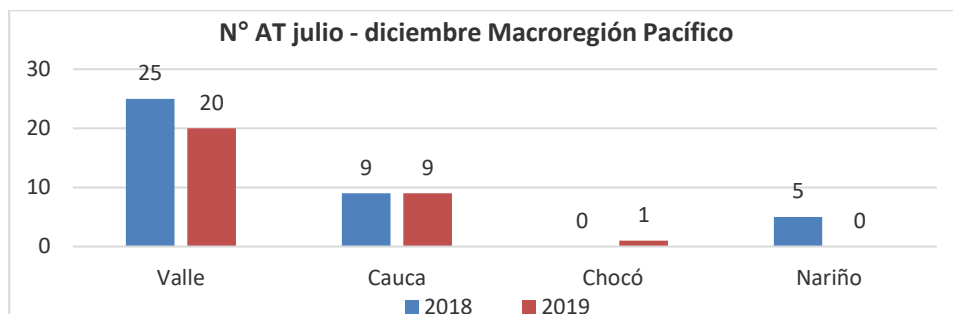
Dentro de las alternativas empleadas para contrarrestar las causas de accidentalidad se realizan estrategias semanales de comunicación, a través del Boletín Vive del ICBF, enfocadas a la prevención de accidentes de trabajo. Así mismo se crearon acciones correctivas en las regionales cuya causa de accidentalidad sea repetitiva, con el fin de mitigar la ocurrencia de eventos por estas causas

Comparativo de Accidentes de Trabajo por Macro-Región – Primer Semestre 2018 – 2019

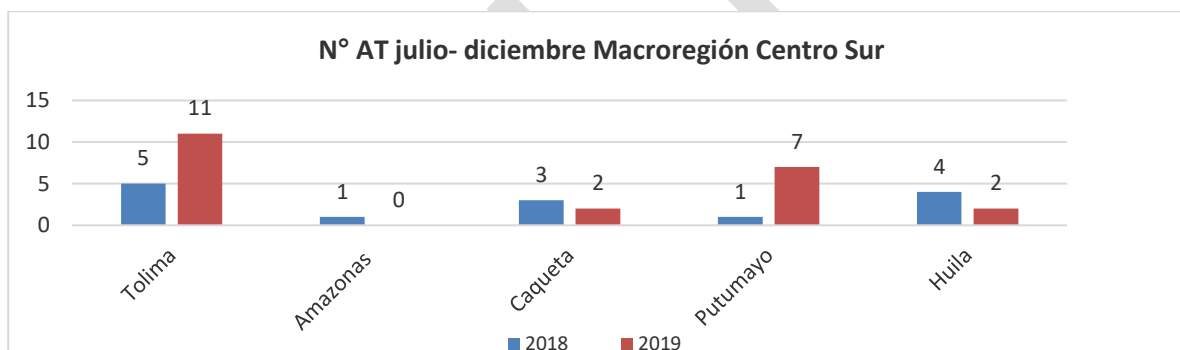
En la Macroregión Pacífico, hubo un aumento de la accidentalidad del 3% frente a la ocurrencia de eventos del año 2018, este incremento es causa de golpes, para lo cual se implementaron estrategias encaminadas a la prevención de accidentes por esta causa.

En la Regional Nariño disminuyó la ocurrencia de eventos en un 50%, frente al periodo del año pasado, en la regional han realizado actividades encaminadas a la prevención de accidentes por caídas a nivel y se ha incentivado el reporte de eventos. Como se presenta en la siguiente gráfica:

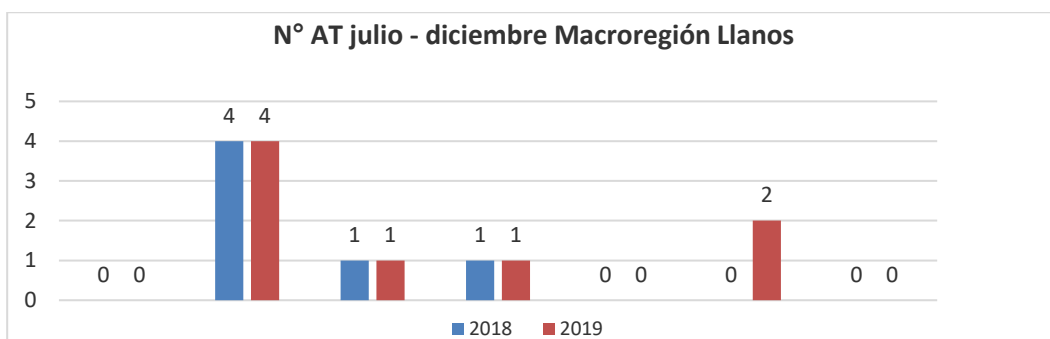
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!



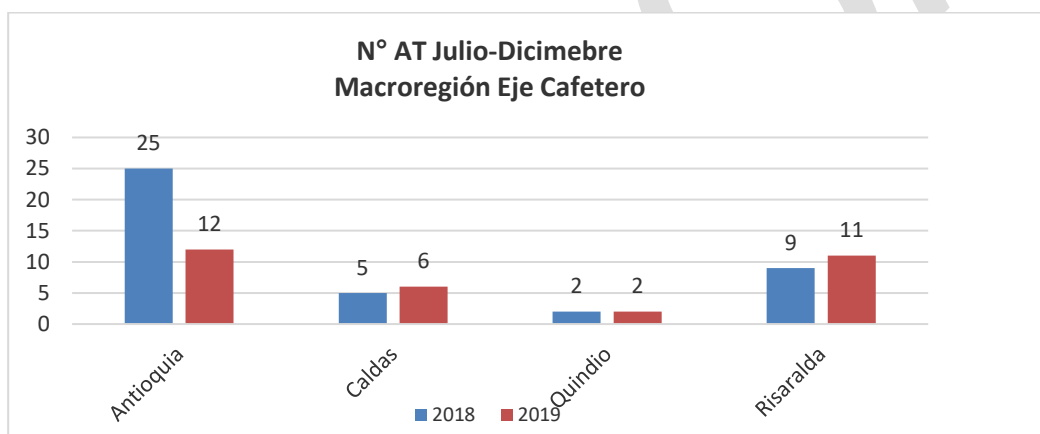
La regional Tolima y Putumayo tuvieron un incremento en la ocurrencia de eventos en el segundo semestre del año, a causa de caídas a nivel y golpes, por falta de autocuidado en los colaboradores, y por condiciones inseguras presentes en las sedes regionales, así mismo es importante mencionar el incremento en la planta y contratistas es importante resaltar que las regionales Amazonas, Caquetá y Huila tuvieron una disminución de eventos del 50%, en esta macro región, la principal causa de accidentes es caídas a nivel, se han creado estrategias de autocuidado y actividades prevención y promoción, lo que ha logrado la disminución en esta vigencia, como se presenta en la siguiente gráfica:



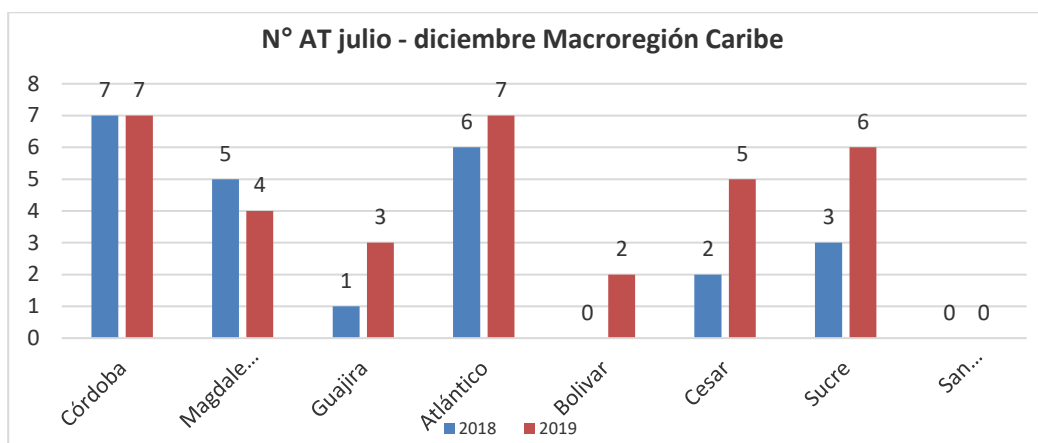
En el segundo semestre del año 2019, se evidencia un aumento de un 33% en la ocurrencia de eventos en la macro región Llanos con relación al mismo periodo del año anterior, el incremento se ve reflejado en la Regional Vaupés, dado que en la vigencia anterior no se presentaron accidentes, las causas por las cuales se incrementó la accidentalidad fue por golpes, las regionales Meta, Casanare y Guaviare mantuvieron el porcentaje de ocurrencia de eventos laborales, el comportamiento de esta macrorregión se puede evidenciar en la siguiente gráfica:



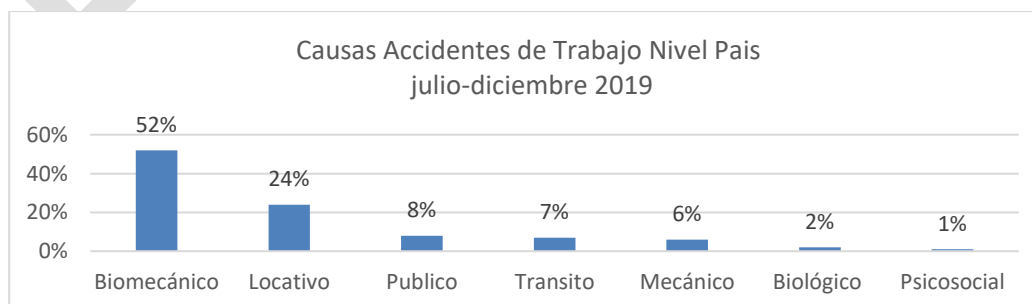
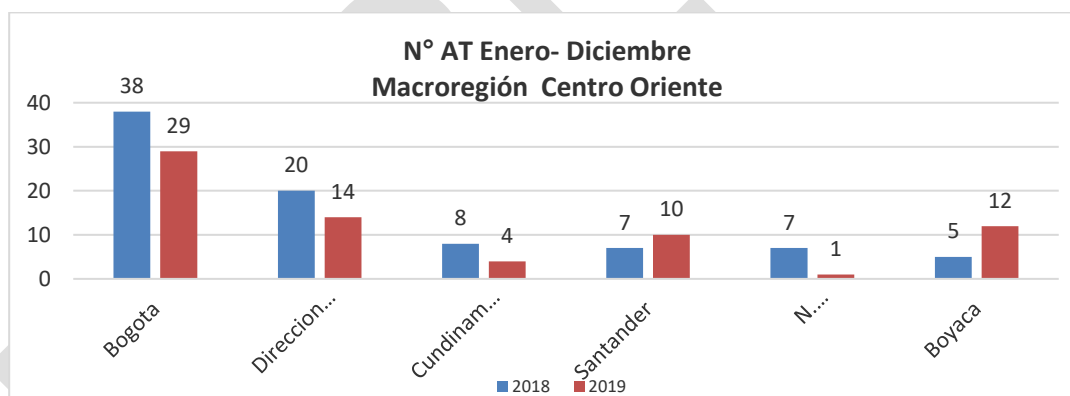
En la Macro-Región Eje Cafetero hubo una disminución en la ocurrencia de eventos del 25%, esto debido a las campañas y actividades de promoción y prevención, así mismo en la vigencia anterior se crearon acciones preventivas, encaminadas a prevenir la ocurrencia de eventos por caídas a nivel, siendo estas efectivas, como se evidencia en el siguiente gráfico:



En la Macro-Región Caribe aumento la accidentalidad a nivel general en un 42% frente al mismo periodo del año 2018, en estas regionales se realizaron actividades de promoción y prevención en caminadas al autocuidado, estrategias como cuida tus pasos, uso del teléfono móvil, atención a las condiciones, contando con el apoyo de aliados como el COPASST, se espera en la vigencia 2020, estas estrategias tengan impacto y se logre la disminución esperada. En el siguiente grafico se evidencia el comportamiento de esta macroregión:



En la Macro - Región Centro Oriente, se evidencia hubo una disminución de accidentes, en la Regional Bogotá del 24%, en la Dirección General hubo una disminución del 30%, en la Regional Cundinamarca disminuyó la ocurrencia de eventos en un 50% en las Regionales, Santander y Boyacá la accidentalidad aumentó considerablemente, de acuerdo con el análisis estadístico en estas regionales aumentó a causa del peligro locativo y biomecánico en general en esta macro región hubo una disminución del 16%, siendo caídas a nivel la principal causa de accidentes de trabajo seguida de golpes.



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 40 de 83

De acuerdo con las investigaciones realizadas de accidentes de trabajo y a los análisis estadísticos de ocurrencia de accidentes de trabajo, se determinó que la principal causa de accidentalidad a nivel país en el ICBF es Biomecánico, seguida de Locativo, Público por agresiones, Mecánico asociado a heridas por herramientas de escritorio, Biológico por mordedura o picadura de animal y Psicosocial a raíz de impactos emocionales

Para la vigencia 2019 se continuó con la medición de los indicadores de accidentalidad, con la novedad que el indicador Tasa de Accidentalidad, se dividió en regionales pequeñas y regionales grandes y medianas, sabiendo que este indicador es la relación de ocurrencia de accidentes de trabajo frente al número total de colaboradores, ambos resultados en el primer semestre del año 2019 dieron como resultado ÓPTIMO.

Tasa de Accidentalidad Regionales Pequeñas

La tasa de accidentalidad expresa la ocurrencia de un evento en una población específica en un tiempo definido; Con corte 30 de diciembre en las regionales pequeñas (hasta 300 colaboradores), se accidentó el 2.5% (76 AT) de la población por cada 100 trabajadores, teniendo en cuenta que en este periodo estas regionales cuentan con 3.101 colaboradores y se presentaron 76 eventos, quedando así en rango Óptimo para el periodo evaluado.

Es importante mencionar que este indicador es acumulativo, es decir el resultado anterior corresponde a la vigencia 2019.

Tasa de Accidentalidad Regionales Grandes y Medianas

La tasa de accidentalidad expresa la ocurrencia de un evento en una población específica en un tiempo definido; Con corte 30 de diciembre en las regionales grandes y medianas (más de 301 colaboradores), se accidentó el 2.6% (282 AT) de la población por cada 100 trabajadores, teniendo en cuenta que en este periodo estas regionales cuentan con 10.773 colaboradores y se presentaron 282 eventos quedando en rango Óptimo para el periodo evaluado.

A nivel nacional el indicador quedó en rango Óptimo, dado que se accidentó el 2.6% (358AT) de la población por cada 100 trabajadores, teniendo en cuenta que en este periodo el ICBF cuenta con 13.834 colaboradores en el país y se presentaron 358 eventos.

La Sede de la Dirección General obtiene un rango Óptimo, ya que se han presentado 20 eventos correspondiente al 1.3% de la población por cada 100 trabajadores, teniendo en cuenta que se tienen 1.596 colaboradores con corte diciembre.

Es importante mencionar que este indicador es acumulativo, es decir el resultado anterior corresponde a la vigencia 2019.

Tabla 22. Incidentes de trabajo SGSST

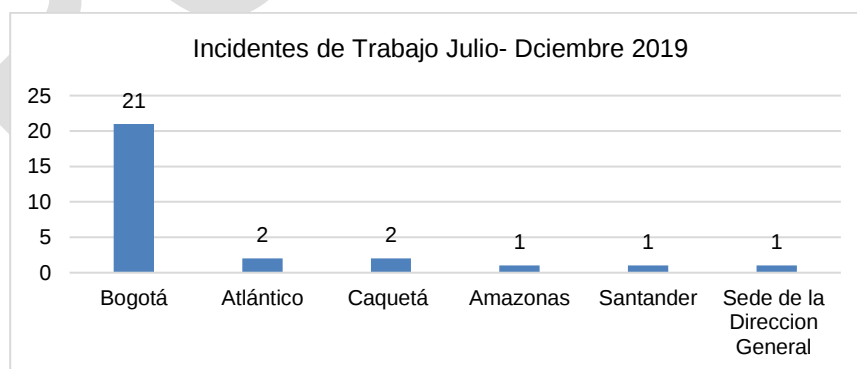
No. incidentes	No. incidentes	No. incidentes	Acciones realizadas o decisiones tomadas	Observaciones
----------------	----------------	----------------	--	---------------

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 41 de 83

de trabajos presentados	de trabajos notificados	de trabajos investigados	
28	28	28	Durante el segundo semestre del año 2019 se fortaleció a nivel país, el reporte de incidentes de trabajo, por medio del formato reporte de condiciones inseguras, el cual se ha divulgado mediante piezas informativas, se han realizado charlas indicando a los colaboradores que es un incidente con el fin de tener claridad en el momento de hacer el reporte. Se analizaron los incidentes reportados e investigados y se determinó si la condición insegura requiere de mantenimiento correctivo o preventivo, reportando a la dependencia encargada para su corrección, se realiza seguimiento por parte del equipo de seguridad y salud en el trabajo, así mismo se identifican cuales incidentes son provocados por actos inseguros de los colaboradores y se realiza la respectiva divulgación de lecciones aprendidas con el fin de evitar materialización del evento. Se realizaron las lecciones aprendidas de cada evento, desarrollando las medidas de intervención con el fin de prevenir posibles accidentes de trabajo; es importante mencionar que no se presenta ausentismo dado que no hay una lesión en el colaborador. En la Sede de la Dirección General se presentó un incidente a causa de caída de un archivo, el cual no genero lesiones, por lo anterior se realizaron actividades encaminadas al reporte de condiciones inseguras y a la prevención de accidentes de trabajo. Con relación a la evaluación del periodo comprendido para el segundo semestre del año 2018, se presenta una disminución de incidentes de trabajo del 42%, donde se registraba un valor de 17 incidentes.

A continuación, se presenta el comportamiento de los incidentes de trabajo presentados en el periodo:



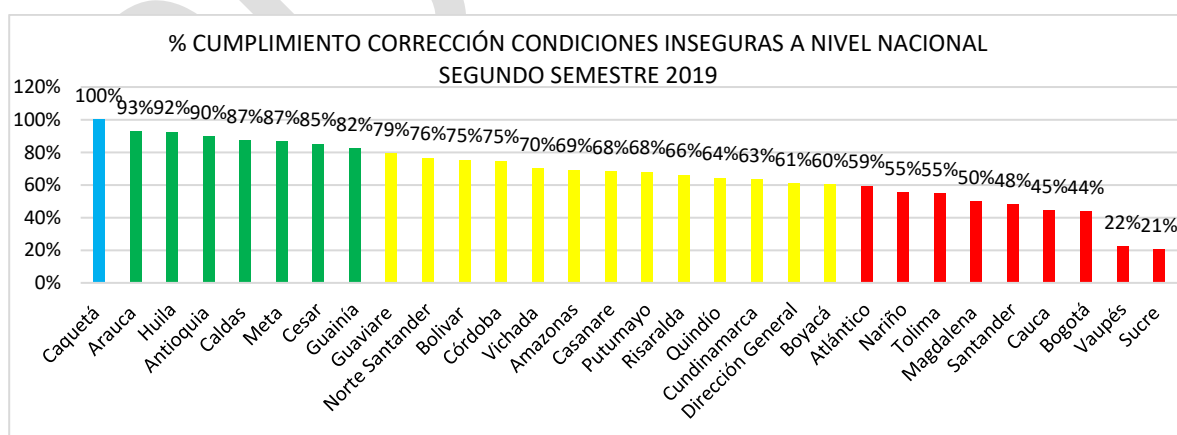
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 42 de 83

Las regionales con mayor reporte de incidentes de trabajo se ven reflejadas en la gráfica anterior; es importante tener en cuenta que estos incidentes son ocasionados por condiciones inseguras que pueden llegar a provocar un accidente de trabajo, considerando que un incidente no genera lesión en el colaborador. Las condiciones inseguras que generaron incidentes de trabajo fueron corregidas en compañía con la Dirección Administrativa.

Condiciones Inseguras

No Condiciones Inseguras Presentadas	No Condiciones Inseguras Corregidas	% Corrección	Acciones Realizadas o Decisiones Tomadas	Observaciones
3.858	2430	63%	Ejecución de mesas de trabajo con el grupo de apoyo logístico, que permite una intervención oportuna, al alcance de cada sede. Seguimiento en el direccionamiento de los informes de inspecciones realizadas a nivel Regional frente a la Dirección Administrativa. Gestión ante la Dirección Administrativa de un plan de intervención, con términos y responsables de cumplimiento. Generación de acciones correctivas que permitan tener un plan de acción para la corrección de las condiciones inseguras.	Las condiciones que no han sido corregidas se derivan principalmente de aspectos locativos, que no se encuentran dentro del alcance de cada regional. Deficiencia en pisos, techos, paredes, escaleras sin cintas antideslizantes y sin pasamanos, deficiencia de baños, entre otros que requieren de recursos para su intervención. Estas condiciones se han llevado a diferentes mesas de trabajo con el fin de articular la responsabilidad con la Dirección Administrativa



OPTIMO	ADECUADO	RIESGO	CRITICO
--------	----------	--------	---------

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 43 de 83

Análisis: dentro de las inspecciones y reportes para el segundo semestre de 2019 se obtiene el acumulado a nivel nacional de 3.858 condiciones inseguras identificadas, de las cuales se han corregido 2430, equivalente al 63% del total de las condiciones reportadas. La diferencia de 1.428 condiciones inseguras que no han sido corregidas y que han sido identificadas en las regionales se relaciona con el peligro locativo (Deficiencias en infraestructura (techos, paredes, deficiencia de espacios), deficiencia de baños en su sistema hidrosanitario, ventanearía deteriorada, necesidades de accesibilidad a personal en condición de discapacidad, entre otros aspectos).

Como medida de control se generaron acciones correctivas con el fin de construir un plan de intervención que permita identificar el costo y el tiempo de intervención para cada una de las condiciones reportadas.

Medicina Preventiva

Tabla 12. Enfermedades laborales SGSST

No. enfermedades laborales presentadas	No. enfermedades laborales calificadas	No. enfermedades laborales investigadas	Acciones realizadas o decisiones tomadas	Observaciones
8	3	3	Realización de cronograma de investigaciones a realizar	Los indicadores que miden la incidencia y prevalencia de la enfermedad laboral dentro del ICBF están en rango óptimos. De acuerdo con la normatividad vigente, para el periodo próximo (2020) se tendrán una medición anual.

Indicadores de Medicina preventiva

Indicador de incidencia: (casos Nuevos), se presentaron 7.3% de casos calificados en firme por cada 100.000 trabajadores, el grupo mórbido que más prevalece es el de alteraciones osteomusculares, y se presenta principalmente en la Regional Valle del cauca y Bolívar, un caso para cada uno. Sigue un caso de esfera mental en Regional Nariño.

Indicador de prevalencia: (casos nuevos + antiguos) en total hay calificados en firme 127 casos de 239 casos presentados para calificar. Se indica que por cada 100.000 trabajadores se presentaron 7.5% casos, en el transcurso de todos los años, el grupo mórbido más representativo es osteomuscular en la regional Bogotá, Valle y Santander.

Tasa de ausentismo por enfermedad laboral y común: Por cada 100 trabajadores se presentan 1.11 días perdidos, es decir el 5.62%, la mayor causa de ausentismo son alteraciones respiratorias, osteomusculares y mentales en su orden. Las regionales donde más se presentan estas alteraciones son Bogotá, Antioquia y Nariño con 1.965 días perdidos entre las tres.

De acuerdo con lo anterior y con el fin de impactar favorablemente sobre las condiciones de salud y seguridad de los colaboradores en el ICBF, reduciendo el número de enfermedad laboral, o reducir el peligro a nivel de desórdenes osteomusculares, alteraciones mentales de

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 44 de 83

a continuación, se presentan las actividades de promoción y prevención desarrolladas a nivel nacional, teniendo en cuenta que no solo se realizan para estos dos ítems, sino que abarca todos los grupos mórbidos que se generan por enfermedad labora, y ausentismo.

Programa de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial

Batería de Riesgo Psicosocial:

Durante el año 2019, se cumplió con el objetivo de medir los factores de riesgo psicosocial, con la aplicación de la batería de riesgo psicosocial regulada por el ministerio de protección social. La medición se adelantó de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2646 de 2008, de manera presencial. Cumpliendo la meta de incrementar en un 10% sobre la aplicación del año anterior (8.400 colaboradores aproximadamente), para esta nueva vigencia se obtuvo una participación de 10.545 colaboradores a nivel nacional con una cobertura de 79,5%.

El comportamiento de cobertura por regional fue el siguiente:

REGIONAL	BATERÍAS APLICADAS	NO COLABORADORES	PORCENTAJE DEL TOTAL NACIONAL	% APLICACIÓN DE LA REGIONAL
AMAZONAS	75	96	0,6%	78%
ANTIOQUIA	735	954	5,5%	77%
ARAUCA	111	133	0,8%	83%
ATLÁNTICO	347	459	2,6%	76%
BOGOTÁ	1351	1687	10,2%	80%
BOLÍVAR	211	330	1,6%	64%
BOYACÁ	394	370	3,0%	106%
CALDAS	244	296	1,8%	82%
CAQUETÁ	188	208	1,4%	90%
CASANARE	152	162	1,1%	94%
CAUCA	216	412	1,6%	52%
CESAR	233	282	1,8%	83%
CHOCÓ	144	224	1,1%	64%
CÓRDOBA	288	358	2,2%	80%
CUNDINAMARCA	531	587	4,0%	90%
DIRECCIÓN GENERAL	1273	1448	9,6%	88%
GUAINÍA	43	50	0,3%	86%
GUAVIARE	77	84	0,6%	92%
HUILA	264	320	2,0%	83%
LA GUAJIRA	204	261	1,5%	78%
MAGDALENA	261	315	2,0%	83%
META	223	260	1,7%	86%
NARIÑO	280	457	2,1%	61%
NORTE DE SANTANDER	298	406	2,2%	73%
PUTUMAYO	131	167	1,0%	78%

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 45 de 83

REGIONAL	BATERÍAS APLICADAS	NO COLABORADORES	PORCENTAJE DEL TOTAL NACIONAL	% APLICACIÓN DE LA REGIONAL
QUINDIO	163	220	1,2%	74%
RISARALDA	256	283	1,9%	90%
SAN ANDRÉS	80	90	0,6%	89%
SANTANDER	388	525	2,9%	74%
SUCRE	194	269	1,5%	72%
TOLIMA	436	451	3,3%	97%
VALLE DEL CAUCA	657	981	5,0%	67%
VAUPÉS	39	54	0,3%	72%
VICHADA	57	72	0,4%	79%
TOTAL	10545	13271	79,5%	

Seguimientos Individuales

Corresponden a asesorías personalizadas por parte del psicólogo y se determina la necesidad de generar recomendaciones a nivel personal o institucional que redunden en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud mental del colaborador.

A nivel nacional se atendieron 444 colaboradores en asesorías individuales, distribuidos por regionales:

Actividades Grupales

Corresponden a actividades técnicamente desarrolladas para lograr objetivos puntuales, se determinan de acuerdo con los resultados de la evaluación de riesgo psicosocial de la regional.

A nivel nacional se obtuvo una participación de 2.306 colaboradores, distribuidos por regionales de la siguiente manera:

Actividades de Cuidado Emocional:

Socializar e intervenir en conceptos unificados que enmarquen que la Resolución 1166 de 2018 en un cuadro de referencia común, por la cual se adoptan los lineamientos para el talento humano que orienta y atiende a las víctimas del conflicto armado y se dictan otras disposiciones. La participación a nivel nacional fue de 293 personas a nivel nacional, distribuidos de la siguiente manera:

Psicólogo	Regional	Participantes Cuidado Emocional
-----------	----------	---------------------------------

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 46 de 83

Irlena Ibeth Orozco	Atlántico	61
Lorena Estrella Criollo Velásquez	Antioquia	10
	Caldas	7
Lorely Andrea Herrera	Arauca	5
	Casanare	5
	Guaviare	5
	Meta	7
	Tolima	39
Lina Ferreira	Caquetá	81
	Putumayo	38
	Huila	37
Luisa María Delgado Arango	Valle	3
	Cauca	13
	Chocó	20
Ivonne Maritza Dávila Pedraza	Bogotá	7
	Nariño	16
Asesor ARL		
Total, Cobertura		293

- **Desempeño de plan de trabajo anual**

Tabla 24. Resultado del Plan de Trabajo

Indicador POSIGE	Calificación SST Corte RXD	Acciones realizadas	Dificultades
	87,5%	Realización de autoevaluación acorde con los estándares del Ministerio de Trabajo Resolución 312 de 2019.	En el transcurso del periodo, se reprogramaron actividades del Programa de Medicina Preventiva, lo que afecta el cumplimiento del 100% del plan de trabajo, en los tiempos señalados. Es importante precisar que el desarrollo de actividades se subsana en la vigencia.

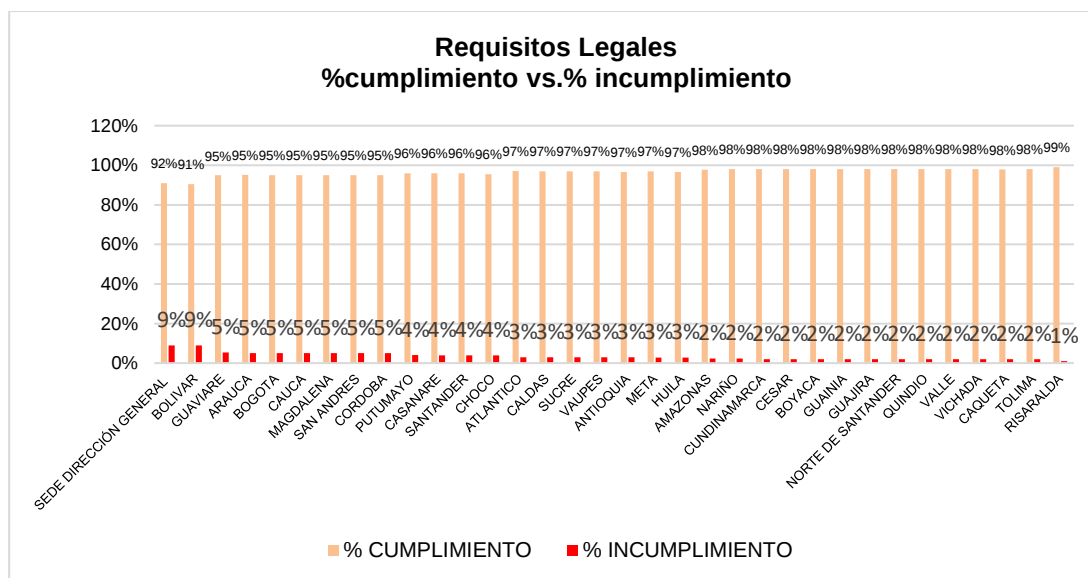
- **Eficacia de las estrategias implementadas frente a las dificultades**

Tabla 135. Eficacia de las Estrategias Implementadas frente a las dificultades de SST

Estrategias definidas	Fecha de Ejecución	Gestión realizada	Verificación de la eficacia de la estrategia
Contratación de profesionales por prestación de servicios para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Julio-Diciembre 2019	Contratación de profesionales en medicina especialista por macroregión.	Cumplimiento del 100% de las actividades del Plan de Trabajo Anual adoptado en Regionales, para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
		Contratación de profesionales en medicina psicología especialista en SST por macroregión.	

Requisitos Legales

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



Se observa en el comportamiento de la gráfica que las Sedes que incumplen el mayor número de Requisitos Legales son: la Sede de la Dirección General con 8%, Regional Bolívar 9%, Regionales Guaviare, Arauca, Bogotá, Cauca, Magdalena, San Andrés y Córdoba con 5% y sucesivamente las Regionales Putumayo, Casanare, Santander y Chocó con 4%; los Requisitos hacen referencia a los temas de puntos de anclaje, salidas de emergencias, planos de evacuación, implementación del Plan Estratégico de Seguridad Vial, Programa de Prevención Contra Caídas, adecuaciones locativas (piso, espacios de oficina), y mantenimiento al ascensor (ala norte de la Sede Dirección General).

Tabla 26. Requisitos Legales y Otros Requisitos

Requisito Incumplido	Causas o dificultades para su cumplimiento	Acciones realizadas
Ley 9 de 1979: Art.93,94 y 96 Resolución 2400/ 1979 Art. 207: Todos los locales de trabajo tendrán puertas de salida, en número suficiente y de características apropiadas para facilitar la evacuación del personal en caso de emergencia o desastre, las cuales no podrán mantenerse obstruidas o con seguro durante las jornadas de trabajo. Las	Insuficientes salidas de emergencias, a nivel de la infraestructura del bloque sur en la sede Dirección General Insuficiencia en baños, y espacios para el almacenamiento de archivo que afectan condiciones de seguridad.	Continuar con la gestión, reportado condiciones inseguras a la Dirección de Administrativa. Continuar con el seguimiento mediante reuniones, correos y memorandos a la Dirección Administrativa para la corregir y/o minimizar las condiciones identificadas en las inspecciones de seguridad. Continuar con la implementación del Plan de Emergencias, mediante simulacros.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 48 de 83

vías de acceso a las salidas de emergencia estarán claramente señaladas		
Resolución 1409 de 2012: Art. 3,7 y 10 Programa de prevención contra caídas Capitulo III Medidas de Protección contra caídas en alturas.	Ubicación y mantenimiento de puntos de anclaje en la Sede Dirección General No se ha designado el rol de Coordinador de Alturas en la Sede Dirección General, ya que se está realizando con el área de infraestructura un diagnóstico de las sedes a nivel país, que tienen puntos de anclajes certificados, de los trabajos que actualmente se realizan	Se han realizado reuniones con el Grupo de Infraestructura Inmobiliaria. Remisión La Dirección de Gestión Humana, radicó memorando solicitando la asignación del coordinador de trabajo ante la Dirección Administrativa en alturas el 24 de julio de 2019, a la fecha no se tiene respuesta del comunicado emitido. Se envió correo electrónico con fecha del 22 de octubre, con seguimiento a compromiso por parte de la Dirección Administrativa: de analizar la viabilidad de contratar mediante un tercero las actividades de mantenimiento que requieran trabajo en alturas. Sin que se tenga respuesta. A la fecha no se tienen permitidas actividades que involucren trabajo en alturas a los operarios de mantenimiento contratados por prestación de servicios.
Resolución 312 de 2019 Art.32 Plan Estratégico de Seguridad Vial	-La recolección de información desde las regionales ha sido difícil porque algunas de ellas no colaboran a pesar de los diferentes oficios y seguimiento telefónico, inclusive desde Secretaría General. -Baja participación de los colaboradores del ICBF cuando se programan eventos, capacitaciones o se realizan encuestas. -Inquietudes en los avances logrados si cumplen con el alcance exigido por la norma.	-Aplicación de la encuesta de diagnóstico de seguridad vial a nivel nacional: 7.514 colaboradores (56% de la población total nacional). -Socialización de la política de seguridad vial a colaboradores: A nivel país. -Capacitación a conductores (contratistas/terceros) sobre prevención del consumo de alcohol y tabaco: Sede Dirección General - 13 Conductores. -Inspecciones de vehículos propios y tercerizados (Cuatrimestral): En Regionales: 28 sedes Faltantes: Vichada, Arauca, Guaviare, Guainía y San Andres) y Sede Dirección General. -Contratación de exámenes psicosenométricos para conductores propios (personal de

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 49 de 83

		planta): Regionales 19 sedes y Sede Dirección General. -Inclusión de la normatividad vigente del PESV a las Fichas de Condiciones Técnicas para la contratación de los servicios de transporte (Tercerizados): Todo el país - 5 macro regiones. -Recolección y análisis de la información de las hojas de vida de los vehículos y conductores (propios): Información completa: 29 Regionales y Sede Dirección General, Incompleto: Magdalena y Meta y Faltan: Chocó y Vaupés. -Investigación de los accidentes e incidentes de viales realizada: 14 casos presentados a nivel país: Accidentes (4): Bogotá, Guajira, Antioquia, Incidentes (10): Caldas, Bogotá, Valle y Sede Dirección General. -Socialización de las recomendaciones para uso del parqueadero por parte del personal de vigilancia, papel tapiz, correo electrónico y boletín ICBF. -Envío de pieza informativa sobre las zonas de parqueadero de personas en condición de discapacidad y/o movilidad reducida: Sede Dirección General y nivel país.
Decreto 1072 de 2015 Art.2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencias. Implementar las acciones factibles, para reducir la vulnerabilidad de la empresa frente a estas amenazas que incluye entre otros, la definición de planos de instalaciones y rutas de evacuación.	No se cuenta con la totalidad de planos de evacuación en medio físico y digital para ser publicados.	Actualización publicación de planos que contengan rutas de evacuación en la Sede ICBF de Metrópolis
Acuerdo 470 de 2011: Art.2 Revisión General Anual de los Sistemas de Transporte vertical en edificaciones	Falta Mantenimiento preventivo y la revisión técnica y certificación con la NTC 5926-1, de acuerdo con	Seguimiento a la gestión y programación de mantenimientos al ascensor ubicado en el ala norte.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 50 de 83

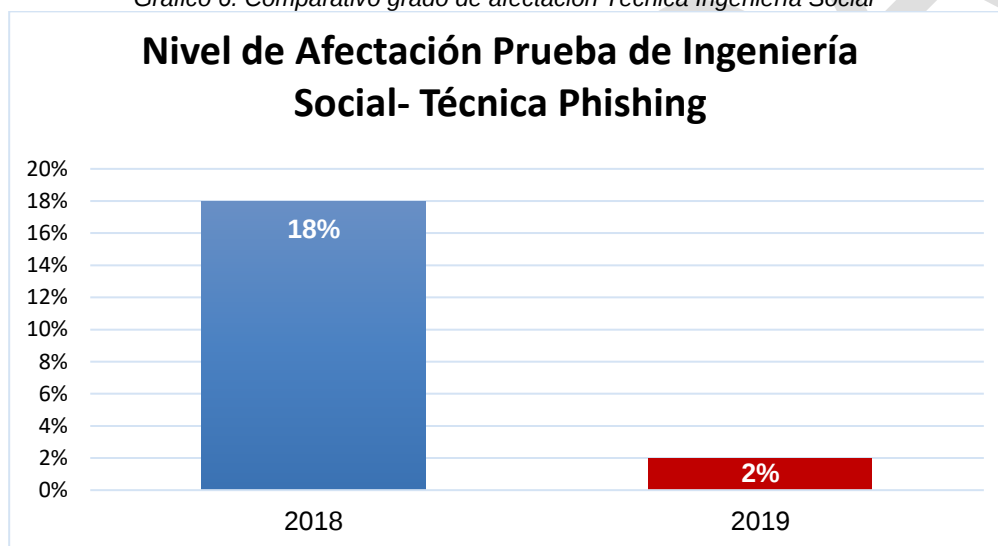
	la reglamentación distrital de Bogotá	
--	---------------------------------------	--

4.4. Desempeño Seguridad de la Información

4.4.1. Seguimiento y resultados de las mediciones

- **Mediciones del Plan de Cambio y Cultura en Seguridad y Privacidad de la Información**

Gráfico 6. Comparativo grado de afectación Técnica Ingeniería Social

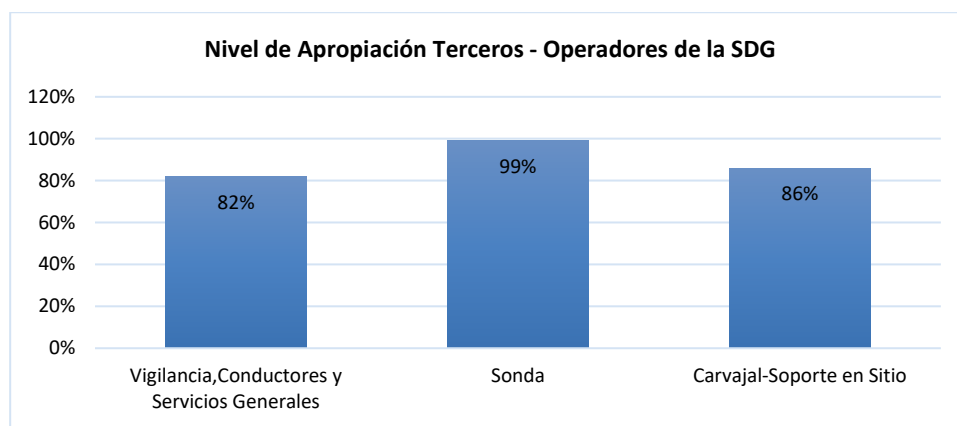


De la gráfica anterior se infiere que para la vigencia 2019 la prueba de ingeniería social con la técnica de phishing obtuvo un 2% de afectación, disminuyendo el grado de afectación en las (33) treinta y tres Regionales y Sede de la Dirección General, en comparación con el año 2018 donde se su nivel de afectación alcanzó el 18%. El comparativo de afectación de la prueba de phishing para las vigencias 2018 y 2019, se midió con relación a un correo que fue enviado por el equipo de seguridad de la información con el fin de medir el impacto y grado de reacción que tienen los colaboradores frente a este tipo de ataques con esta técnica. El resultado final de la afectación del 2% en esta prueba indica que los colaboradores desconfían de este tipo de correos y se han apropiado en temas relacionados con ataques de ingeniería social y buenas prácticas al tener presente la no entrega de credenciales o datos personales a través de ningún enlace relacionado en estos correos sospechosos.

Gráfico 7. Porcentaje de apropiación Eje de Seguridad de la Información Colaboradores, Operadores y Terceros

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 51 de 83



La gráfica anterior indica el nivel de apropiación alcanzado durante el segundo semestre del 2019 por parte de los operadores Sonda, Carvajal y personal de vigilancia, servicios generales y conductores. Los resultados de apropiación por parte de los operadores en temas de políticas y buenas prácticas de seguridad de la información alcanzaron en promedio el **89%**, lo que indica que interiorizaron de manera óptima los temas tratados en las sensibilizaciones realizadas por el equipo de seguridad de la información.

Adicionalmente, para el segundo semestre se realizó una medición mediante una encuesta aplicada a 825 colaboradores de las diferentes dependencias de la Sede de la Dirección General, evidenciando que el nivel de apropiación en temas de seguridad de la información alcanzó un **87%**. Por lo que se concluye que los colaboradores cada vez están generando más conciencia y cultura en la apropiación de las buenas prácticas y las políticas y controles de seguridad de la información.

En general, y de acuerdo con las estrategias de medición implementadas y contenidas en el plan de cambio y cultura en seguridad y privacidad de la información hacia colaboradores y terceros en la SDG se logró un nivel de apropiación del **88%**.

- **Seguimiento a la gestión de activos**

Para el segundo semestre del 2019 en la gestión de activos de seguridad de la información no se presentaron cambios con respecto al primer semestre del 2019, dado que la actualización del inventario de activos se realiza de manera anualizada (iniciando vigencia).

- **Seguimiento a la gestión de incidentes**

Gráfico 8. Atención Oportuna a los Incidentes

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

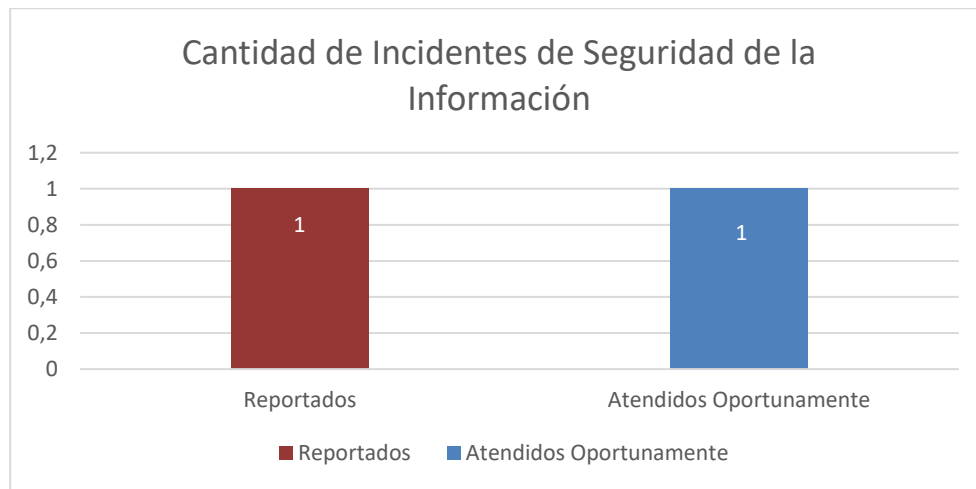


Tabla 147. Incidentes de alto impacto

Incidentes de Seguridad de la información que fueron de alto impacto, para la Regional	Acciones Realizadas	Lecciones Aprendidas
Eliminación de carpeta de Contratación Índice de Desempeño de la Dirección de Primera Infancia.	Se realizó la revisión de los eventos de eliminación sobre la carpeta Índice de Desempeño y se identificó la persona que realizó esta acción. Se restauró la información eliminada de la carpeta Índice de Desempeño.	Todas las carpetas en los File Server deben tener una relación de asignación de permisos con el fin de poder determinar los roles y responsabilidades sobre estas carpetas y poder depurar usuarios que no deban tener acceso.

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

Tabla 158. Pruebas de Continuidad de la operación

Nombre de la Prueba	Cantidad de pruebas ejecutadas en el primer semestre 2019	Estado de la ejecución		Análisis u observación de la prueba fallida	Acciones tomadas
		Exitosas	Fallidas		
Desplazamiento a sitio alternativo de operación	33	33			
Prueba de los servicios de tecnología en el marco de los simulacros nacionales en el	1	1			

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 53 de 83

mes de octubre de 2019.					
Se realizan las pruebas correspondientes al Plan de recuperación de desastres tecnológicos mediante pruebas de Escritorio, paralelas y controladas en ambientes productivos, a los aplicativos SIM – MTS	1	1			

Tabla 169. Eficacia del desempeño del SGSI

Nombre indicador	Porcentaje indicador	Acciones por realizar	Fecha
Porcentaje de eficacia del SGSI%	98,63 %	En el último trimestre el indicador obtuvo un rango óptimo. Para la siguiente vigencia se continuarán ejecutando acciones de seguimiento, para mantener el buen desempeño en el indicador.	31/12/2020
Porcentaje de riesgos de seguridad de la información gestionados	93,68 %	En el último cuatrimestre el resultado del indicador quedó en rango adecuado. No se alcanzó el óptimo debido a la falta de recursos económicos para llevar a cabo actividades descritas en los planes de tratamiento de las regionales Córdoba, Quindío y Vaupés. Para la siguiente vigencia se ejecutarán acciones para lograr que el indicador alcance un nivel óptimo.	31/12/2020

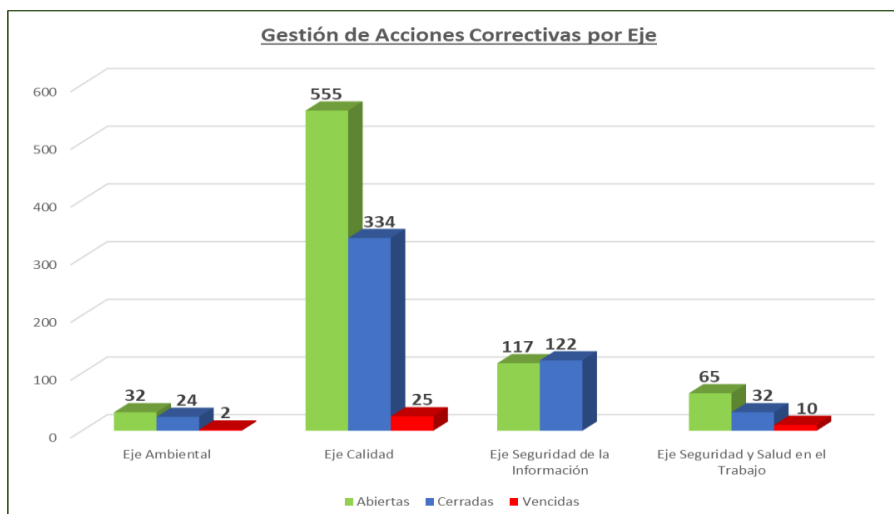
5. No Conformidades y Estado de las Acciones de Mejora

5.1 Acciones Correctivas

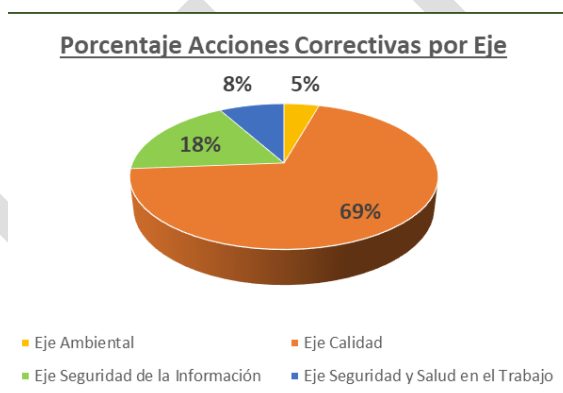
Gráfico 9. Estado de las Acciones Correctivas – Diferenciación por Eje

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.



- ✓ Durante la vigencia 2019, se registraron 1318 acciones correctivas en el aplicativo Isolucion.



Aspectos por Mejorar

- ✓ Fortalecer redacción, análisis de causa y planes de acción para contar con acciones eficaces.

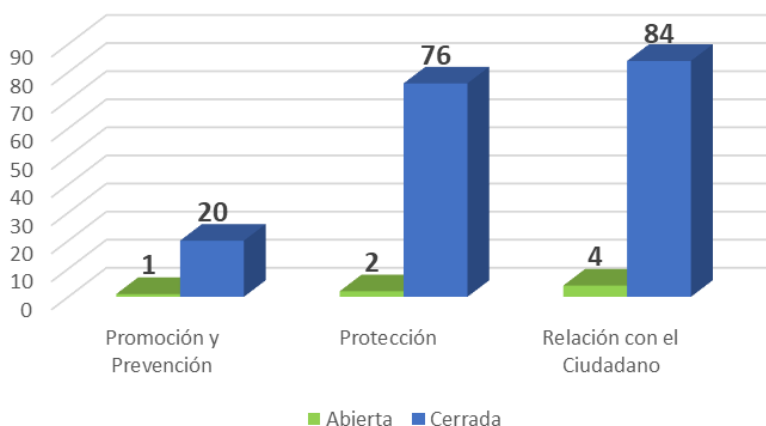
5.2. Salidas No Conformes

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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Salidas No Conformes Registradas por Proceso



TIPO DE SALIDA NO CONFORME	PROCESO	REGISTROS
No registrar las actuaciones correspondientes al tipo de Petición en el sistema de información misional - SIM, dejando el proceso sin la información suficiente para actuar. (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Resolución 3962 de 2016).	Relación con el Ciudadano	34
El Defensor de Familia no da cumplimiento al debido proceso establecido en la ley 1098 de 2006 y 1878 de 2018; los Lineamientos Técnicos de Protección para el restablecimiento de los derechos)	Protección	31
Direccionamiento inadecuado o inoportuno de los Derechos de Petición a través de la herramienta tecnológica SIM afectando los tiempos de respuesta y la adecuada activación de la ruta de Protección. (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, Resolución 3962 de 2016).	Relación con el Ciudadano	24
No registrar las peticiones que se reciban de los ciudadanos en la herramienta tecnológica SIM, afectando las estadísticas de atención de los ciudadanos, el control, el seguimiento, la respuesta oportuna a los ciudadanos de acuerdo (Resolución 3962 de 2016).	Relación con el Ciudadano	22

- ✓ Durante la vigencia 2019, se registraron 187 salidas no conformes en el aplicativo Isolucion.

Aspectos por Mejorar

- ✓ Continuar con el fortalecimiento en la identificación de salidas no conformes en los procesos misionales.

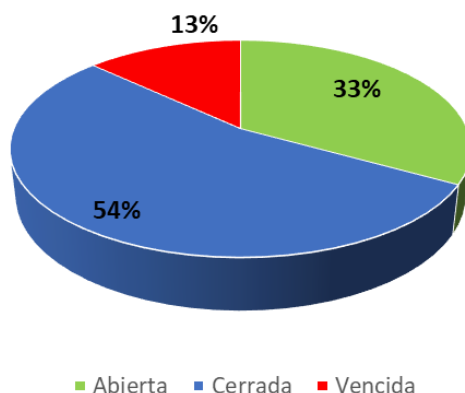
5.3. Oportunidades de Mejora / Acciones Preventivas para SST

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 56 de 83

Gráfico 11 Estado Comparativo de las OP – Diferenciación por Eje

Gestión Oportunidades de Mejora



PROCESO	Abiertas	Cerradas	Vencidas
Adquisición de Bienes y Servicios		2	
Comunicación Estratégica	2	1	
Coordinación y Articulación del SNBF y Agentes		1	
Direccionamiento Estratégico	1		
Evaluación Independiente	7		2
Gestión de la Tecnología e Información	7	15	
Gestión del Talento Humano	15	24	10
Gestión Financiera	1	2	1
Gestión Jurídica	2		
Mejora e Innovación	6	3	
Promoción y Prevención	3	5	2
Protección		3	2
Relación con el Ciudadano		1	
Servicios Administrativos	4	21	2

- ✓ Durante la vigencia 2019, se registraron 145 oportunidades de mejora en el aplicativo Isolucion.

Aspectos por Mejorar

- ✓ Seguir documentando las mejoras que se generan al interior del proceso.

6. Resultados Auditorías Internas y Externas SIGE

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 57 de 83

El Plan de Anual de Auditoría para el segundo semestre de 2019 fue actualizado en las siguientes versiones:

1. Plan Anual de Auditoria v3 - sesión virtual del 11 de julio: considerando la revisión realizada por el Equipo Técnico de Apoyo al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno se ajustaron algunas variables lo que conllevó a modificaciones en la priorización inicial.
2. Plan Anual de Auditoria v4 – sesión presencial del 07 de noviembre: corresponde a la cancelación de las Auditorías Internas programadas para el Proceso de Evaluación Independiente en los ejes: Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, y Seguridad de la Información y la inclusión de dos Evaluaciones de Caso Especifico (Plan Estratégico de Seguridad Vial y Proceso de Protección).

Con base en lo antes descrito, **durante el segundo semestre de 2019 la Oficina de Control Interno en ejercicio del rol de Evaluación y Seguimiento ejecutó un total de veintidós (22) Auditorías**, discriminadas así: **ocho (8)** al Sistema de Gestión de la Calidad; **cuatro (4)** al Sistema de Gestión Ambiental NTC ISO 14001:2015; **cinco (5)** al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo NTC OHSAS 18001:2007; **cinco (5)** al Sistema de Seguridad de la Información NTC ISO 27001:2013:

Tabla 30. Auditorías Internas SIGE - Segundo Semestre 2019

Eje	No.	Fecha Inicio	Fecha Fin	Regional
Gestión de la Calidad NTC ISO 9001:2015	1	20/06/2019	04/07/2019	Sede de la Dirección General
	2	12/08/2019	16/08/2019	Boyacá
	3	26/08/2019	30/08/2019	Guainía
	4	09/09/2019	13/09/2019	Córdoba
	5	23/09/2019	27/09/2019	Norte de Santander
	6	07/10/2019	11/10/2019	Chocó
	7	18/11/2019	22/11/2019	Magdalena
	8	09/12/2019	09/12/2019	Proceso Evaluación Independiente
Gestión Ambiental NTC NTC 14001:2015	9	22/07/2019	26/07/2019	Guajira
	10	27/08/2019	02/09/2019	Cundinamarca
	11	07/10/2019	11/10/2019	Chocó
	12	23/09/2019	27/09/2019	Norte de Santander
Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional- OHSAS 18001:2007 – Decreto 1072 de 2015	13	20/06/2019	03/07/2019	Sede de la Dirección General
	14	22/07/2019	26/07/2019	Guajira
	15	16/09/2019	20/09/2019	Cauca
	16	23/09/2019	27/09/2019	Norte de Santander
	17	18/11/2019	22/11/2019	Magdalena
Gestión de Seguridad de la Información NTC ISO/IEC 27001:2013	18	22/07/2019	25/07/2019	Guajira
	19	26/08/2019	30/08/2019	Guainía
	20	09/09/2019	12/09/2019	Meta
	21	07/10/2019	11/10/2019	Chocó
	22	26/11/2019	29/11/2019	Vaupés

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF-, Oficina de Control Interno.

De acuerdo con lo anterior a continuación se presenta el número de No Conformidades por cada uno de los ejes del SIGE identificadas en las auditorías realizadas durante el **II semestre de 2019**:

Tabla 31. No Conformidades Auditorías Internas SIGE – II semestre 2019

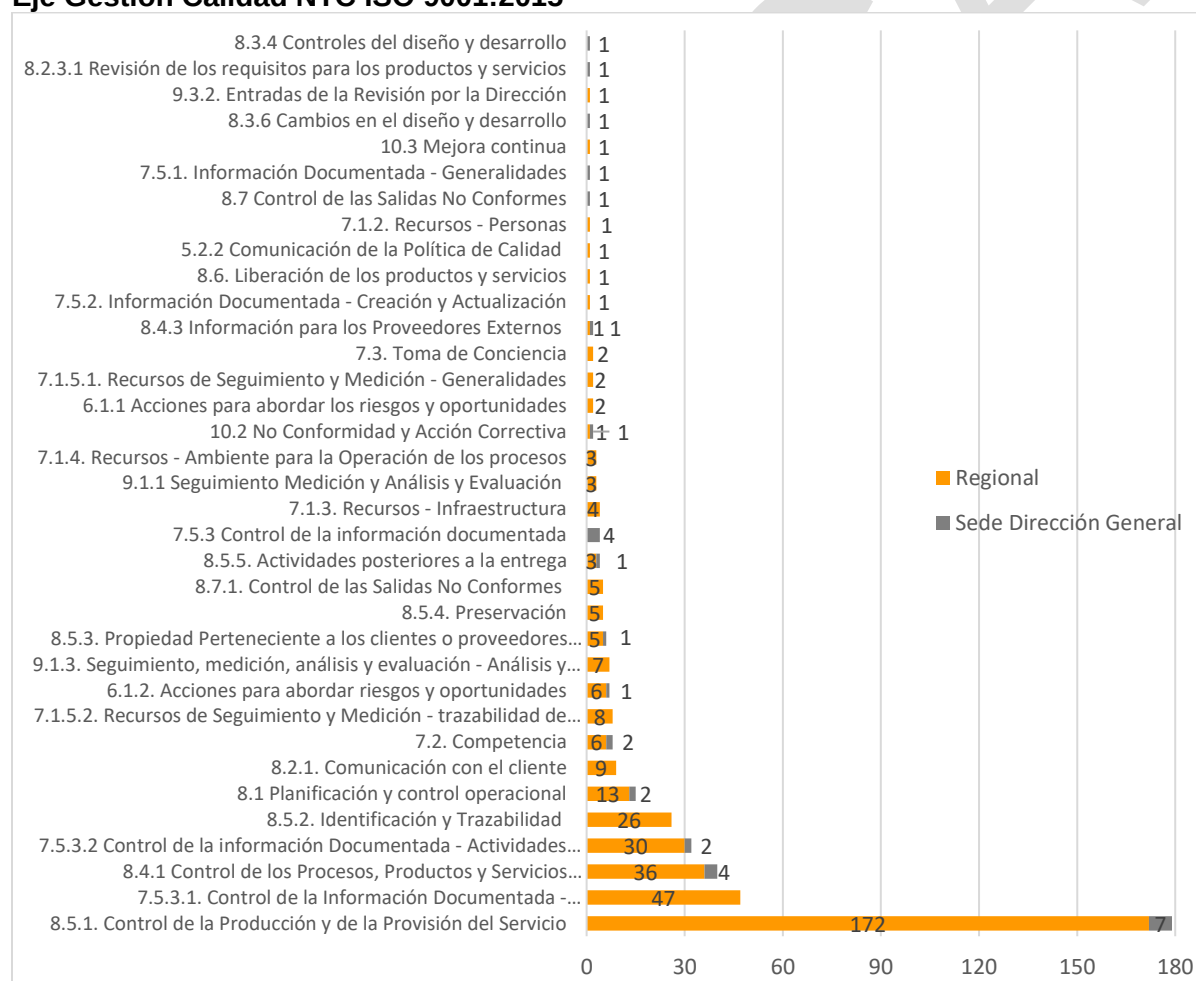
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 58 de 83

Eje	Numero de Auditorias	No. Total de No Conformidades
NTC ISO 9001:2015	8	433
NTC ISO 14001:2015	4	16
NTC OHSAS 18001:2007	5	29
NTC ISO IEC 27001:2013	5	70
Total, general	22	548

Lo incumplimientos que generaron las No Conformidades se presentaron en los siguientes requisitos y temas:

Eje Gestión Calidad NTC ISO 9001:2015



*Se identifica mayor recurrencia en los numerales 8.5.1, 7.5.3.1, 7.5.3.2, 8.4.1, 8.5.2, 8.1.

El mayor número de No Conformidades - NC se presentaron en los numerales:

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 59 de 83

8.5.1. Control de la Producción y de la Provisión del Servicio, se enfoca en que la Entidad ofrezca a sus beneficiarios los productos y servicios conforme a los requisitos definidos, aplicando los controles necesarios para reducir la probabilidad de que se incumplan los objetivos organizacionales según los riesgos identificados por cada proceso. Los procesos que representaron el mayor número de NC y las problemáticas son:

Protección: Aplicación Lineamientos de PARD y de Modalidades de Atención; Funciones Comités Técnicos Consultivos PARD; Trámites de Adopciones; Intervención del ICBF en la Operación del SRPA: Supervisión Técnica.

Promoción y Prevención: Supervisión Técnica de Servicios; Planes de Asistencia Técnica; Almacenamiento de Alimentos; Funciones Comités Técnicos Operativos; Cualificación y Fortalecimiento HCB; Acciones Atención NN con desnutrición aguda en PI; Porciones Servidas; Periodo de Cobertura en Modalidades Familia.

Gestión Financiera: Controles y seguimiento presupuestal Comités de Gestión y Desempeño Regionales; recaudo; control rendimientos financieros y ejecución por supervisión financiera.

Gestión del Talento Humano: Comité de Convivencia Laboral y Planes de Bienestar Social.

Direccionamiento Estratégico: Formulación, Ejecución y Seguimiento a los Planes de Asistencia Técnica de los Procesos Misionales.

7.5.3.1. Control de la Información Documentada, hace referencia a la calidad y disponibilidad de la documentación que evidencia la gestión institucional y su clasificación con el etiquetado correspondiente. Los procesos que representan el mayor número de NC son: Protección, Gestión del Talento Humano, Adquisición de Bienes y Servicios.

7.5.3.2. Control de la Información Documentada, enfocado en la Gestión Documental, es decir, lo correspondiente a la Gestión Documental: almacenamiento, preservación, conservación y disposición (información física, digital, fotográfica, audiovisual). Los procesos que representan el mayor número de NC son: Servicios Administrativos, Protección y Promoción y Prevención.

8.4.1. Control de los Procesos, Productos y Servicios Suministrados Externamente, hace referencia a las debilidades detectadas en la contratación en sus distintas etapas. Los procesos que representan el mayor número de NC son: Adquisición de Bienes y Servicios: Etapas de la Contratación (precontractual, Contractual y Liquidación); pérdidas de competencia para liquidar contratos.

8.5.2. Identificación y Trazabilidad, se refiere al Registro de la Información en aplicativos disponibles para la prestación de los servicios y control de los procesos (SIM, EKOGUI, CUENTAME). Los procesos que representan el mayor número de NC son: Protección, Gestión Jurídica y Promoción y Prevención.

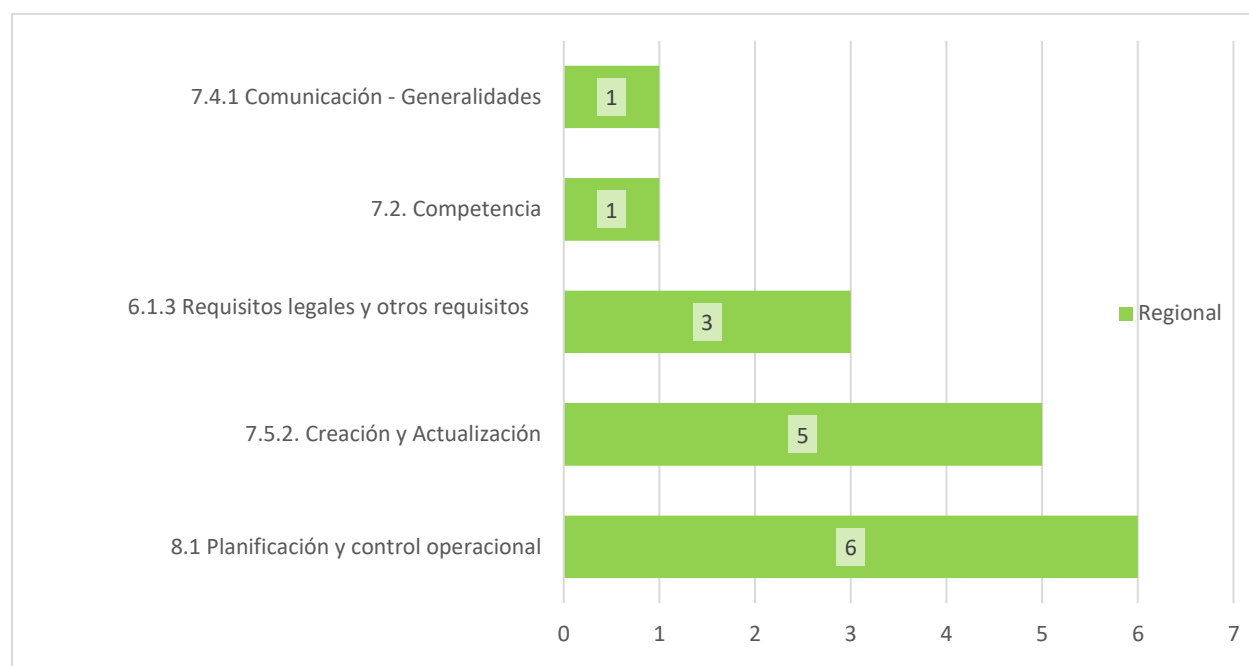
8.1. Planificación y Control Operacional, cuyo énfasis es definir las bases de lo que se debe tener en cuenta para planificar que la operación pueda alcanzar sus objetivos (Metas Sociales

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 60 de 83

y Financieras, Plan de Acción). Los procesos que representan el mayor número de NC son: Gestión del Talento Humano, Direccinamiento Estratégico y Promoción y Prevención.

Eje Gestión Ambiental NTC ISO 14001:2015



*Se identifica recurrencia en los numerales 8.1, 7.5.2, y 6.1.3

El mayor número de No Conformidades - NC se presentaron en los numerales:

8.1. Planificación y Control Operacional, su énfasis es satisfacer los requisitos del Sistema de Gestión Ambiental y controlar las operaciones productivas de modo que se encaminen a cumplir con los requisitos legales y reglamentarios y otros, suscritos por la entidad para cumplir los objetivos ambientales y mejorar continuamente el desempeño del eje; cláusulas SIGE Ambientales. Los procesos que representan el mayor número de NC son: servicios administrativos, Adquisición de Bienes y Servicios.

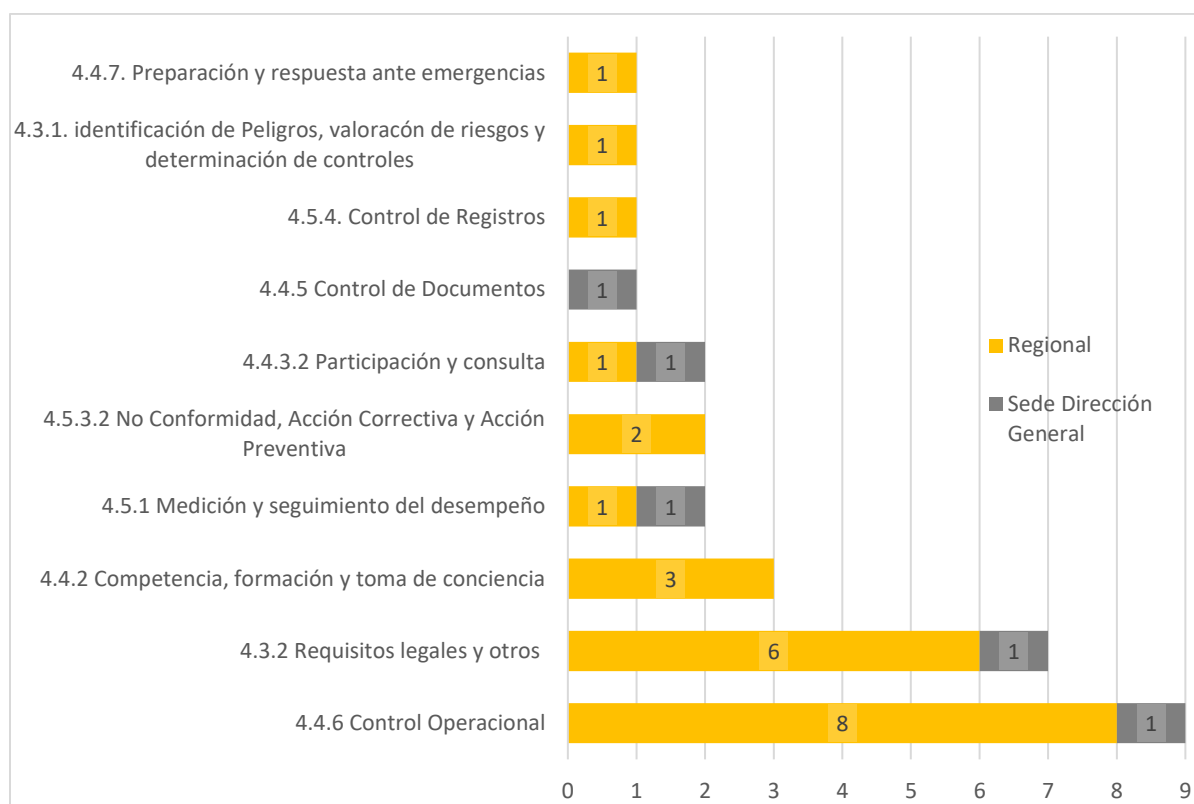
7.5.2 Creación y Actualización de la Información Documentada, consiste en tres tipos de información, una la relacionada con el Sistema de Gestión Ambiental y los procesos relacionados, otra con la información generada para que la entidad opere y otra con la evidencia de los resultados alcanzados. Los procesos que representan el mayor número de NC son: Servicios Administrativos y Mejora e Innovación.

6.1.3 Requisitos Legales y Otros Requisitos, se refiere a que la entidad debe identificar aquellos que la legislación le obliga a cumplir y aquellos que en la misma materia se compromete voluntariamente a hacerlo. Los procesos que representan el mayor número de NC son: Servicios Administrativos y Mejora e Innovación.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 61 de 83

Eje Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional- OHSAS 18001:2007 – Decreto 1072 de 2015 SST



* Se identifica mayor recurrencia en los numerales 4.4.6, 4.3.2 y 4.4.2

El mayor número de No Conformidades - NC se presentaron en los numerales:

4.4.6. Control Operacional, referido a las directrices de la entidad sobre las medidas de control generales, instalaciones y equipos, compras de bienes y servicios, personal externo y visitantes, ejecución de tareas peligrosas y uso de materiales peligrosos (Condiciones Inseguras; Cláusulas SIGE). Los procesos que representan el mayor número de NC son: Gestión del Talento Humano y Adquisición de Bienes y Servicios, según la importancia de los procesos en el eje.

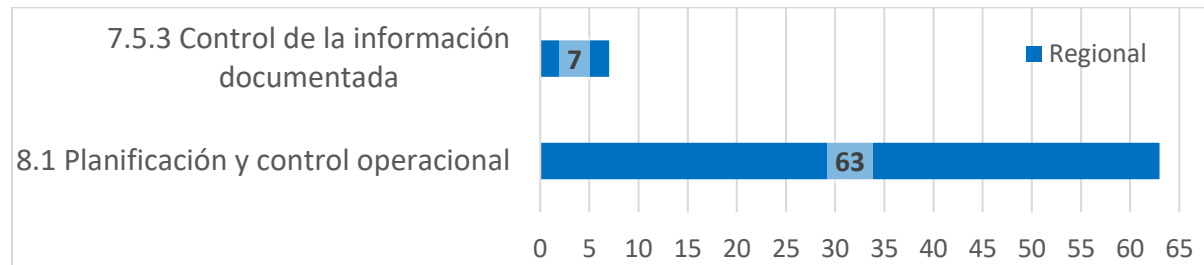
4.3.2. Requisitos legales y otros, se refiere a que la entidad debe identificar aquellos requisitos que la legislación le obliga a cumplir y los que se compromete voluntariamente a cumplir relacionados con la SST (publicación reglamento higiene y seguridad; requisitos legales sin identificar en la matriz; licencia en SST). Los procesos que representan el mayor número de NC son: Gestión del Talento Humano, Mejora e Innovación.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 62 de 83

4.4.2. Competencia, formación y toma de conciencia (Cumplimiento requisitos del personal en SST; evaluación eficacia capacitación; revisión PIC por COPASST). El proceso que representan el mayor número de NC es: Gestión del Talento Humano.

Eje Seguridad de la Información NTC ISO/IEC 27001:2013



El mayor número de No Conformidades - NC se presentaron en los numerales:

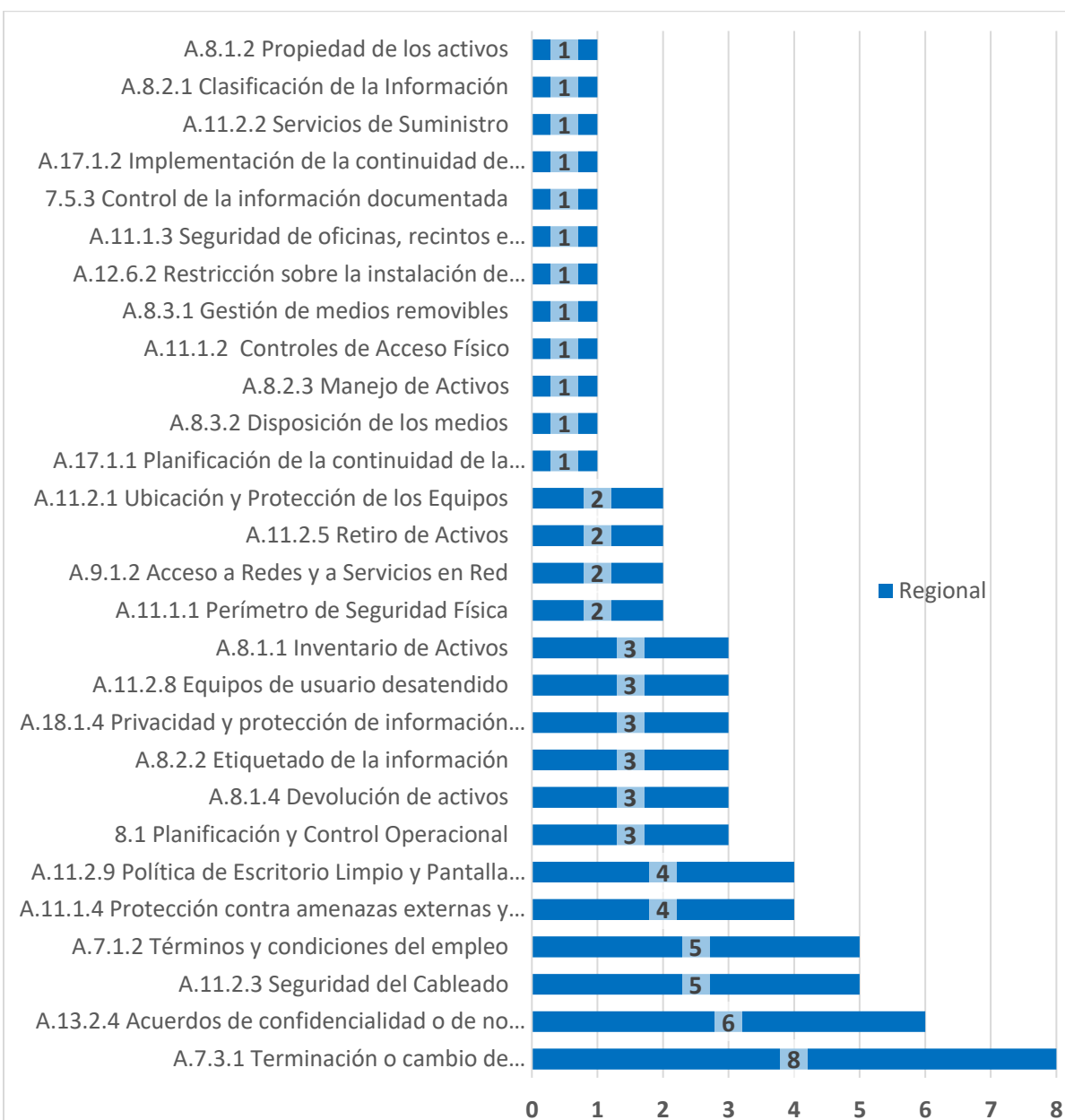
8.1. Planificación y Control Operacional, referido a la definición y aplicación de procesos y controles necesarios para cumplir los requisitos y planes de seguridad de la información.

7.5.3. Control de la información documentada, consiste en tres tipos de información: la relacionada con el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y los procesos relacionados, la información generada para que la entidad opere y la evidencia de los resultados alcanzados en el eje.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 63 de 83



*Se identifica mayor recurrencia en los numerales A.7.3.1, A.13.2.4, A.11.2.3, A.7.1.2, A.11.1.4, A.11.2.9.

El mayor número de No Conformidades - NC del numeral 8.1 Planificación y Control Operacional se presentaron en los siguientes controles:

A7.3.1. Terminación o cambio de responsabilidades empleo; A.13.2.4 Acuerdos de confidencialidad o de no divulgación; A.11.2.3 Seguridad del Cableado; A.7.1.2 Términos y condiciones del empleo; A.11.1.4 Protección contra amenazas externas y ambientales; A.11.2.9 Política de Escritorio Limpio y Pantalla Limpia.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 64 de 83

Del total de auditorías realizadas a la vigencia 2019 (I y II semestre) el estado de gestión de los hallazgos (información actualizada corte 31 de enero de 2020) es el siguiente:

Tabla 32. Auditorías SIGE 2019 – Estado Acciones Correctivas (corte 31 de enero de 2020)

Fecha Auditoría	Regional	Eje	No. Total de No Conformidade	No. Total de Acciones Correctivas	No. Acciones Correctivas Cerradas	No. Acciones Correctivas Abiertas	No. Acciones Correctivas Vencidas	No Cuenta Con Acciones Correctivas
11/03/2019	Quindío	NTC ISO 14001:2015	3	3	1	2		
11/03/2019	Sede Dirección General	NTC ISO 14001:2015	9	8	4	4		
18/02/2019	Arauca	NTC ISO IEC 27001:2013	17	17	16	1		
25/02/2019	Boyacá	NTC ISO IEC 27001:2013	23	20	16	4		
21/03/2019	Sede Dirección General	NTC ISO IEC 27001:2013	39	39	22	14	3	
24/04/2019	Norte de Santander	NTC ISO IEC 27001:2013	12	12	12			
15/05/2019	Quindío CZ Armenia Sur	NTC ISO IEC 27001:2013	11	11	3	8		
15/05/2019	San Andrés	NTC ISO IEC 27001:2013	6	6	6			
27/05/2019	Sucre	NTC ISO 14001:2015	3	3	2		1	
8/04/2019	Cesar	NTC ISO 14001:2015	3	3	3			
8/04/2019	Cesar	NTC OHSAS 18001:2007	7	7	2		5	
22/07/2019	La Guajira	NTC ISO 14001:2015	4	4		4		
22/07/2019	La Guajira	NTC ISO IEC 27001:2013	16	16		10	6	
22/07/2019	La Guajira	NTC OHSAS 18001:2007	8	8		8		
20/06/2019	Sede Dirección General	NTC ISO 9001:2015	31	31	1	22	8	
20/06/2019	Sede Dirección General	NTC OHSAS 18001:2007	5	5		5		
26/05/2019	Sucre	NTC OHSAS 18001:2007	6	6	4	1	1	
12/08/2019	Boyacá	NTC ISO 9001:2015	80	80		80		
27/08/2019	Cundinamarca	NTC ISO 14001:2015	3	3		3		
9/09/2019	Córdoba	NTC ISO 9001:2015	69	69		69		
9/09/2019	Meta	NTC ISO IEC 27001:2013	12	12		12		
26/08/2019	Guainía	NTC ISO 9001:2015	68	68		68		

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 65 de 83

Fecha Auditoría	Regional	Eje	No. Total de No Conformidades	No. Total de Acciones Correctivas	No. Acciones Correctivas Cerradas	No. Acciones Correctivas Abiertas	No. Acciones Correctivas Vencidas	No Cuenta Con Acciones Correctivas
26/08/2019	Guainía	NTC ISO IEC 27001:2013	13	13		13		
23/09/2019	Norte de Santander	NTC ISO 14001:2015	3	3		3		
23/09/2019	Norte de Santander*	NTC ISO 9001:2015	56					
23/09/2019	Norte de Santander	NTC OHSAS 18001:2007	6	6		6		
16/09/2019	Cauca	NTC OHSAS 18001:2007	5	5				5
7/10/2019	Chocó	NTC ISO 14001:2015	6	6		5	1	
7/10/2019	Chocó	NTC ISO 9001:2015	71	71		71		
7/10/2019	Chocó	NTC ISO IEC 27001:2013	14	14		14		
26/11/2019	Vaupés	NTC ISO IEC 27001:2013	15	15		15		
18/11/2019	Magdalena*	NTC ISO 9001:2015	58					
18/11/2019	Magdalena	NTC OHSAS 18001:2007	5	5		5		
9/12/2019	Sede Dirección General (Evaluación Independiente)	NTC ISO 9001:2015	0					
Total, general			687	569	92	447	25	5

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–, Oficina de Control Interno. Fecha de Corte 31 de enero 2020.

* A la fecha 31 de enero de 2020 no se habían formulado acciones correctivas ya que según lo dispuesto en el *P2.MI Procedimiento Acciones Correctivas versión 6* el plazo para realizar el análisis de causas y elaborar el Plan de Acción frente a las No conformidades derivadas de Auditoría Interna SIGE es treinta y dos (32) días hábiles una vez recibido el Informe Final y para esas Regionales los informes se notificaron en las siguientes fechas:

- Regional Norte de Santander: 17 de enero 2020
- Regional Magdalena: 22 de enero 2020

Por otra parte:

Nota. Para las Regionales Boyacá y la Sede de la Dirección General en el eje de Seguridad de la Información y la Sede de la Dirección General en el eje de Gestión Ambiental el número de hallazgos no guarda relación con el número de acciones correctivas por haber sido agrupados algunos de ellos por parte de los responsables.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 66 de 83

Comparativo con los resultados de la vigencia anterior:

A continuación, se presentan los resultados **consolidados por año 2018 y 2019 del Total de Auditorías y No Conformidades**:

SISTEMA	Año 2018		Año 2019	
	CANT DE AUDITORIAS	CANT DE NO CONFORMIDADES	CANT DE AUDITORIAS	CANT DE NO CONFORMIDADES
CALIDAD ISO 9001:2015	14	545	8	433
AMBIENTAL ISO 14001:2015	11	31	7	34
SGSST OSHAS 2018:2007	8	25	7	42
SGSI	13	114	11	178
TOTALES	46	715	33	687

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–, Oficina de Control Interno. Fecha de Corte 31 de enero 2020.

Recurrencia de No Conformidades año 2018 vs 2019:

La Oficina de Control Interno desarrolló el análisis de recurrencia que consiste en determinar si se presentó incumplimiento de un requisito específico para cada uno de los ejes del Sistema Integrado de Gestión - SIGE **siendo persistente de una vigencia a otra** en cualquier punto auditado de la entidad.

Eje Gestión Calidad NTC ISO 9001:2015

Requisito	Regional		Sede Dirección General	
	2018	2019	2018	2019
8.5.1. Control de la Producción y de la Provisión del Servicio	155	172	6	7
7.5.3.1. Control de la Información Documentada - Documentación requerida	101	47	8	
7.5.3.2 Control de la información Documentada - Actividades de Control	54	30	6	2
8.4.1 Control de los Procesos, Productos y Servicios Suministrados Externamente	34	36	5	4
8.5.2. Identificación y Trazabilidad	16	26	1	
9.1.3. Seguimiento, medición, análisis y evaluación - Análisis y evaluación	16	7	7	
8.2.1. Comunicación con el cliente	18	9		
7.2. Competencia	12	6	3	2
8.1 Planificación y control operacional	4	13	2	2
8.7.1. Control de las Salidas No Conformes	10	5	1	
7.1.5.2. Recursos de Seguimiento y Medición - trazabilidad de las mediciones	6	8		
7.1.4. Recursos - Ambiente para la Operación de los procesos	9	3	1	
7.5.2. Información Documentada - Creación y Actualización	7	1	5	

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 67 de 83

Requisito	Regional		Sede Dirección General	
	2018	2019	2018	2019
6.1.2. Acciones para abordar riesgos y oportunidades	2	6	1	1
8.5.4. Preservación	4	5	1	
10.2 No Conformidad y Acción Correctiva	7	1	1	1
8.5.3. Propiedad Perteneciente a los clientes o proveedores externos		5	3	1
7.1.3. Recursos - Infraestructura	3	4		
8.5.5. Actividades posteriores a la entrega	3	3		1
8.2.4. Cambios en los Requisitos para los Productos y Servicios			7	
9.1.1 Seguimiento Medición y Análisis y Evaluación		3	2	
8.6. Liberación de los productos y servicios	3	1		
9.3.2. Entradas de la Revisión por la Dirección	3	1		
7.5.3 Control de la información documentada				4
6.1.1 Acciones para abordar los riesgos y oportunidades		2	2	
8.2.2. Determinación de los Requisitos para los productos y servicios			3	
7.3. Toma de Conciencia		2	1	
7.1.5.1. Recursos de Seguimiento y Medición – Generalidades	1	2		
7.1.2. Recursos - Personas	1	1	1	
7.1.1 Recursos - Generalidades	2			
5.1.1 Liderazgo y Compromiso - Generalidades	2			
5.1.2 Enfoque al Cliente	2			
8.4.3 Información para los Proveedores Externos		1		1
8.3.6 Cambios en el diseño y desarrollo				1
8.7.2. Control de las Salidas No Conformes	1			
8.3.4 Controles del diseño y desarrollo				1
5.2.2 Comunicación de la Política de Calidad		1		
8.2.3.1 Revisión de los requisitos para los productos y servicios				1
9.3.3 Salidas de la revisión por la dirección	1			
7.5.1. Información Documentada - Generalidades				1
8.7 Control de las Salidas No Conformes				1
10.3 Mejora continua		1		
8.4.2. Tipo y alcance del control	1			
Total general	478	402	67	31

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF-, Oficina de Control Interno. Fecha de Corte 31 de enero 2020.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 68 de 83

Eje Gestión Ambiental NTC ISO 14001:2015

Requisito	Regional		Sede Dirección General	
	2018	2019	2018	2019
8.1 Planificación y control operacional	12	9	2	4
6.1.3 Requisitos legales y otros requisitos	4	4		
7.5.2. Creación y Actualización		6		1
6.1.2. Aspectos Ambientales	4	2		1
7.2. Competencia		2	1	1
9.1.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación – Generalidades	3			
7.3. Toma de Conciencia	2			
7.5.3 Control de la información documentada	1	1		
7.4.1 Comunicación - Generalidades		1		1
10.2. No Conformidad y Acción Correctiva				1
9.2.2. Programa de Auditoría Interna			1	
9.1.2 Evaluación del cumplimiento	1			
Total, general	27	25	4	9

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–, Oficina de Control Interno. Fecha de Corte 31 de enero 2020.

Eje Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional- OHSAS 18001:2007 – Decreto 1072 de 2015 SST

Requisito	Regional		Sede Dirección General	
	2018	2019	2018	2019
4.4.6 Control Operacional	10	12		1
4.3.2 Requisitos legales y otros	3	8		1
4.4.7. Preparación y respuesta ante emergencias	4	3		
4.5.4. Control de Registros	2	3	1	
4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia		4		
4.3.1. identificación de Peligros, valoración de riesgos y determinación de controles	1	3		
4.5.1 Medición y seguimiento del desempeño	1	1		1
4.5.3.1 Investigación de incidentes	2			
4.4.3.2 Participación y consulta		1		1
4.5.3.2 No Conformidad, Acción Correctiva y Acción Preventiva		2		
4.3.3 Objetivos y programa(s)	1			
4.4.5 Control de Documentos				1
Total general	24	37	1	5

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–, Oficina de Control Interno. Fecha de Corte 31 de enero 2020.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 69 de 83

Eje Seguridad de la Información NTC ISO/IEC 27001:2013

Requisito	Regional		Sede Dirección General	
	2018	2019	2018	2019
8.1 Planificación y control operacional	94	125	12	38
7.5.3 Control de la información documentada	4	14	1	
10.1 No Conformidades y Acciones Correctivas	1		1	
7.2. Competencia				1
7.5.2. Información Documentada - Creación y Actualización			1	
Total, general	99	139	15	39

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–, Oficina de Control Interno. Fecha de Corte 31 de enero 2020.

Controles del anexo técnico:

Requisito	Regional		Sede Dirección General	
	2018	2019	2018	2019
A.7.3.1 Terminación o cambio de responsabilidades de empleo	5	20		2
A.11.2.3 Seguridad del Cableado	11	8	1	2
A.11.1.4 Protección contra amenazas externas y ambientales	9	9		1
A.11.2.9 Política de Escritorio Limpio y Pantalla Limpia		7	1	9
A.13.2.4 Acuerdos de confidencialidad o de no divulgación	4	10		1
A.8.1.4 Devolución de activos	4	8	1	1
A.8.2.1 Clasificación de la Información	4	5	1	4
A.8.2.2 Etiquetado de la información	6	7	1	
A.11.2.8 Equipos de usuario desatendido		6	1	4
A.18.1.4 Privacidad y protección de información de datos personales	4	7		
7.5.3 Control de la información documentada	4	6	1	
A.7.1.1 Selección	6	2		1
A.11.1.1 Perímetro de Seguridad Física	5	3		1
A.11.2.1 Ubicación y Protección de los Equipos	1	3	1	3
A.9.1.2 Acceso a Redes y a Servicios en Red	2	4	1	
A.12.2.1 Controles contra código malicioso	3	1		2
A.7.1.2 Términos y condiciones del empleo		5		1
A.9.2.6 Retiro o ajuste de los derechos de acceso.	3	1	1	
A.11.2.5 Retiro de Activos	2	2		1
A.9.2.1 Registro y cancelación del registro de usuarios	4		1	
A.8.1.3 Uso aceptable de los activos	5			
A.11.2.2 Servicios de Suministro	2	2		
A.6.2.1 Política para dispositivos móviles	3		1	

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 70 de 83

Requisito	Regional		Sede Dirección General	
	2018	2019	2018	2019
8.1 Planificación y Control Operacional		3		1
A.8.1.1 Inventario de Activos	1	3		
A.11.2.7 Disposición Segura o Reutilización de Equipos		2		1
A.11.1.2 Controles de Acceso Físico		2		1
A.18.2.2 Cumplimiento con las políticas y normas de seguridad	3			
A.9.2.2 Suministro de Acceso de Usuarios	2			
10.1 No Conformidades y Acciones Correctivas	1		1	
A.8.3.2 Disposición de los medios		2		
A.17.1.1 Planificación de la continuidad de la seguridad de la información		2		
A.8.2.3 Manejo de Activos	1	1		
A.18.1.3 Protección de registros	2			
8.2 Valoración de los riesgos de seguridad de la información		1		
7.5.2. Información Documentada - Creación y Actualización			1	
A.8.2.2 Etiquetado de la información Numeral 4.2.2. Word	1			
A.8.2.1 Clasificación de la información				1
A.10.1.2 Gestión de llaves				1
7.2. Competencia				1
8.1.3 Uso aceptable de los activos	1			
A.11.1.3 Seguridad de oficinas, recintos e instalaciones		1		
A.8.3.1 Gestión de medios removibles		1		
A.8.1.2 Propiedad de los activos		1		
A.12.6.2 Restricción sobre la instalación de software		1		
A.9.3.1 Uso de información de autenticación secreta		1		
A.7.1.1 Selección		1		
A.18.1.1 Identificación de la legislación aplicable y de los requisitos contractuales			1	
A.17.1.2 Implementación de la continuidad de la seguridad de la información		1		
Total, general	99	139	15	39

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF–, Oficina de Control Interno. Fecha de Corte 31 de enero 2020.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 71 de 83

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

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

Tabla 33. Gestión de Actividades Programadas (SGC)

Regional/Centro Zonal	Indicador de Riesgos (En riesgo o Crítico)	Acciones por realizar
Dirección Administrativa	100%	N/A
Dirección de Abastecimiento	100%	N/A
Dirección de Contratación	100%	N/A
Dirección de Familias y Comunidades	100%	N/A
Dirección de Gestión Humana	100%	N/A
Dirección de Información y Tecnología	100%	N/A
Dirección de Niñez y Adolescencia	100%	N/A
Dirección de Nutrición	100%	N/A
Dirección de Primera Infancia	100%	N/A
Dirección de Protección	100%	N/A
Dirección de Servicios y Atención	100%	N/A
Dirección del Sistema Nacional de Bienestar Familiar	100%	N/A
Dirección Financiera	100%	N/A
Oficina Asesora de Comunicaciones	100%	N/A
Oficina Asesora Jurídica	100%	N/A
Oficina de Aseguramiento a la Calidad	100%	N/A
Oficina de Control Interno	100%	N/A
Oficina de Control Interno Disciplinario	100%	N/A
Oficina de Cooperación y Convenios	100%	N/A
Oficina de Gestión Regional	100%	N/A
Subdirección General	100%	N/A

De acuerdo con el reporte trimestral de los líderes de proceso en la Sede de la Dirección General, durante la vigencia 2019 se materializaron los siguientes riesgos:

- PR1+ Decisiones no correspondientes al acervo probatorio
- RC4 Falta de oportunidad en la gestión de PQR'S
- RC5 Direccionamiento inadecuado de peticiones ciudadanas.
- PR2 Inadecuada prestación de los servicios y atención a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en protección y del SRPA por parte de los operadores.
- SA1 Pérdida de bienes muebles

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 72 de 83

➤ PP4+ Uso indebido de los alimentos de alto valor nutricional.

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

Tabla 174. Gestión de Emergencias Ambientales

Actividades que pueden derivar condición de emergencia	Controles establecidos	Avance del cumplimiento de los controles
Consumo de agua y energía, que al no tener instalaciones de suministro adecuadas puede generar fugas y emergencias eléctricas.	Realizar los mantenimientos preventivos e intervenciones a redes eléctricas y sistemas hidrosanitarios, de acuerdo con cronograma y plan de reposición (incluye actividades de lavado y desinfección de tanques, limpieza de canaletas y bajantes, etc). Verificar las redes eléctricas y sistemas hidrosanitarios con el fin de detectar fugas, averías, etc. Realizar las reparaciones y/o correcciones inmediatas a las fugas, averías y demás contingencias presentadas.	99,5%
Generación de residuos ordinarios, aprovechables, especiales y peligrosos, que al no tener las condiciones adecuadas de almacenamiento puede generar acumulación excesiva, emergencias de incendio, derrame de sustancias peligrosas y vertimientos de lixiviados.	Realizar convenios, contratos y/o acuerdos con empresas recicladoras y gestores ambientales para la recolección y disposición final de residuos reciclables, residuos peligrosos y especiales. Realizar la entrega de los residuos ordinarios, aprovechables, residuos peligrosos y especiales. Realizar la construcción y/o adecuación de los espacios de almacenamiento temporal de residuos; así como la compra de los elementos requeridos para el manejo de residuos. Realizar las actividades de mantenimiento y aseo a los espacios y elementos identificados. Verificar las condiciones de almacenamiento y manejo de los residuos peligrosos, aprovechables, ordinarios y RAEs.	99,5%

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 73 de 83

	Realizar seguimiento a la cantidad y tipo de residuos generados. Verificar el cumplimiento de las responsabilidades ambientales y medidas de manejo ambiental que deben cumplir las empresas recicladoras y gestores ambientales. Realizar seguimiento al cumplimiento de la programación de mantenimiento y aseo establecido para los espacios, así como para los elementos de manejo y almacenamiento de residuos. Verificar la existencia de elementos para la contención de derrames e incendios.	
Almacenamiento de residuos peligrosos, hidrocarburos, y demás sustancias químicas, que por condiciones inadecuadas de almacenamiento Y/o manipulación pueden generar incendio y/o derrame.	Identificar los elementos y/o intervenciones requeridas para la prevención y control de las situaciones de emergencia. Desarrollar las inspecciones a los espacios identificados donde se puede presentar una situación de emergencia de acuerdo con el cronograma establecido y a las indicaciones establecidas en los procedimientos para manejo de residuos, sustancias químicas y protocolos para cargue seguro de combustibles. Realizar las capacitaciones programadas al personal relacionado con la atención de situaciones de emergencia Realizar los simulacros programados sobre las situaciones de emergencia ambiental, poniendo en práctica los protocolos para su atención, junto con la elaboración de los respectivos informes. Realizar la compra de elementos o intervenciones necesarias para la prevención y control de las situaciones de emergencia, de acuerdo con las indicaciones establecidas en los	97,7%

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 74 de 83

	procedimientos para manejo de residuos y sustancias químicas, y protocolos para cargue seguro de combustibles. Aplicar las evaluaciones de conocimiento al personal capacitado Realizar las gestiones y/o mejoras requeridas a los espacios y/o elementos utilizados para la prevención y atención de las situaciones de emergencia, de acuerdo con los resultados de las inspecciones y simulacros realizados.	
--	--	--

Considerando lo anterior, no se lo logro la implementación del 100% de los controles establecidos para la prevención de las situaciones de emergencia, debido que:

Las Regionales Arauca, Cundinamarca y Magdalena no cumplieron al 100% con la implementación de los Programas Consumo Sostenible y Manejo de Residuos del Cronogramas de ejecución de PGA de la vigencia 2019.

Así mismo, las Regionales Arauca, Chocó, Cundinamarca y Magdalena no cumplieron al 100% con la implementación del Programa Situaciones de Emergencia Ambiental en los Cronogramas de ejecución de PGA de la vigencia 2019.

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

Tabla 35. Oportunidades eje ambiental

Fuente	Oportunidad	Acciones realizadas o por realizar
Cambios en el contexto	Identificar elementos de plástico de un solo uso que se compren en la Entidad y determinar opciones de cambio que se encuentren alineadas con las establecidas en el proyecto de ley.	Revisar con las dependencias o grupos que tienen a cargo la compra de elementos de plástico de un solo uso, opciones que permita avanzar en el reemplazo estos elementos.
	Mejorar las metodologías de medición y seguimiento a los consumos de agua, energía y papel, así como, fortalecer el nivel de conciencia de los colaboradores frente al ahorro y uso racional de estos recursos.	Socialización y explicación a los Referentes Ambientales de las modificaciones realizadas a los indicadores de agua y energía, así como socialización de la metodología de medición y reporte del indicador de consumo de resmas de papel a los jefes de

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 75 de 83

		oficina y EPICOS de la Sede de la Dirección General.
--	--	--

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

Tabla 186. Gestión de Actividades Programadas (SGSI)

No. Actividades realizadas en la fecha de corte/ Programas a la fecha de corte	% de cumplimiento de las actividades	Acciones por realizar
N/A	N/A	Para el último corte no se tuvo calificación del indicador en riesgo o crítico.

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

Tabla 37. Gestión de Riesgos o Peligros de Mayor Dificultad

Riesgos o peligros de mayor dificultad para su control o no controlados (zonas extrema, alta, moderada)	Causas por las cuales no se ha podido mitigar el riesgo o peligro	Acciones por realizar
AMBIENTAL		
Incumplimiento de requisitos legales, otros requisitos y obligaciones contractuales del eje ambiental que generan sanciones y requerimientos	Déficit de recursos para cumplir con la totalidad de los requisitos del eje ambiental, toda vez que se priorizan las necesidades para determinar la asignación de estos.	Ajustar la identificación de este riesgo enfocándolo a la imposición de sanciones por incumplimiento de requisitos legales. Así mismo, de acuerdo con la priorización de necesidades, incluir las acciones requeridas para el cumplimiento de los requisitos legales del eje ambiental en los planes de compra del Eje Ambiental y en los procesos que se adelanten por otros rubros.
Disminución del presupuesto del rubro ambiental asignado a las Regionales y Sede de la Dirección General	En las regiones apartadas existe falta de empresas que presten servicios ambientales, y se dificulta que estas se presenten a los respectivos procesos de contratación, que en algunos casos se declaran desiertos.	Revisar la pertinencia de este riesgo, considerando que la asignación del presupuesto del Eje Ambiental depende de los recursos que le son asignados a la Entidad. Sin embargo, se incluirá desde el Acuerdo de Gestión con las Direcciones Regionales, un compromiso enfocado a la planeación de los procesos contractuales requeridos para el Eje Ambiental y la oportuna ejecución de los recursos.
Incumplimiento de la política y objetivos del eje ambiental por debilidad en la toma de conciencia por parte de colaboradores, beneficiarios, usuarios y	Baja participación de los colaboradores en actividades de sensibilización ambiental, debido a las actividades laborales que deben adelantar.	Ajustar la identificación de este riesgo enfocándolo al incumplimiento de la política en lo relacionado a la implementación

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 76 de 83

proveedores que con sus acciones inciden en la eficacia del sistema de gestión ambiental.		de buenas prácticas ambientales por parte de los colaboradores. Realizar evaluación a las actividades de capacitación y comunicación del eje ambiental, para ajustar temas y metodologías de sensibilización. Incluir desde el Acuerdo de Gestión con las Direcciones Regionales, un compromiso enfocado a Implementar una estrategia que permita promover el ahorro y uso racional de los recursos agua, energía y papel en la Regional y Centros Zonales.
Afectación al medio ambiente por deficiencia en la definición e implementación de controles operacionales para la prevención y mitigación de los aspectos e impactos ambientales identificados.	Debilidades en la implementación de controles operacionales en las infraestructuras que tienen espacios reducidos o funcionan en arriendo, limitándose el desarrollo de los controles necesarios para la prevención y mitigación de los aspectos e impactos ambientales.	Revisar la pertinencia de este riesgo, considerando que hace referencia a las actividades rutinarias del Eje Ambiental.
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
Peligro Biomecánico	Teniendo en cuenta el análisis de indicador de prevalencia se presentaron 30% de casos por cada 100000 colaboradores a nivel osteomuscular. Según el indicador de incidencia se presentan el 7.5% casos nuevos por cada 100000 colaboradores a nivel osteomuscular. Se debe tener en cuenta la sobrecarga laboral de los colaboradores que implica movimientos repetitivos de miembros superiores, posturas prolongadas que desencadenan desórdenes musculoesqueléticos. Los colaboradores no han desarrollado la concientización del autocuidado que puede favorecer la prevención en desórdenes musculoesqueléticos. No se ha podido mitigar este peligro debido a que no se	Contratación al 100% de profesionales en fisioterapia para apoyo en PVE Osteomuscular. Realizar inspecciones de puesto de trabajo a todos los colaboradores de ICBF, con la respectiva entrega de elemento de confort si lo amerita. Sensibilizar a los colaboradores sobre el autocuidado del aparato musculoesquelético. Apoyo por parte de las directivas del ICBF en promover la participación masiva de los colaboradores en las actividades del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la Prevención en Desórdenes Musculoesqueléticos.

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 77 de 83

	cuenta con el 100% de la contratación de los profesionales en fisioterapia quienes apoyaran las actividades en el marco del PVE Osteomuscular.	
Peligro Psicosocial	Teniendo en cuenta que, en el análisis de incidencia de enfermedades de la esfera mental, se ha incrementado en un 1% en comparación al semestre anterior. No se ha podido mitigar este peligro debido a que la contratación de los psicólogos se realizó en el mes de agosto aproximadamente y no se alcanzó a tener una cobertura amplia en las actividades.	Contratación al 100% de profesionales en psicología para apoyo en PVE Psicosocial en ICBF. Ejecución de intervenciones individuales y grupales con los psicólogos contratados de acuerdo con los resultados de la batería de riesgo psicosocial.
Peligro Locativo	Teniendo en cuenta el resultado del indicador de condiciones inseguras, donde se corrigieron el 63% de las condiciones identificadas y de acuerdo con el análisis se identificó que hace falta de asignación de recursos para la intervención de condiciones inseguras en regionales y centros zonales, relacionadas con mejoras en infraestructura, techos, paredes, deficiencia de espacios, deficiencia de baños sistema hidrosanitario, ventanearía deteriorada, necesidades de accesibilidad a personal en condición de discapacidad, entre otros aspectos.	Continuar con ejecución de inspecciones de seguridad a nivel país identificando nuevas condiciones que generen riesgo, así mismo realizar seguimiento a las condiciones que se han corregido. Fortalecimiento de las mesas de trabajo con la Dirección Administrativa que permita una intervención oportuna en las condiciones inseguras identificadas. Gestionar el diagnóstico de costos de intervención de las condiciones inseguras a nivel país.
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN		
Daño a la infraestructura tecnológica de la Dirección General (SDG) del cuarto de baterías y UPS, debido al inadecuado acondicionamiento físico y logístico de las áreas (exposición a amenazas ambientales, polvo, entre otros), afectando la disponibilidad y continuidad de la operación.	Falta de presupuesto para realizar adecuación del espacio y puesta en funcionamiento de los aires acondicionados del cuarto de baterías y UPS.	Realizar las acciones necesarias para adecuar el espacio de acuerdo con las necesidades identificadas.

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 78 de 83

8. Adecuación de los Recursos para el Sistema de Gestión

Tabla 19. Seguimiento a la adecuación de recursos por Eje

Eje	Actividades realizadas con los recursos disponibles	Efecto generado sobre el sistema
SIGE	Realización del Encuentro Nacional de Coordinadores y Referentes	Se cumplió con el objetivo de apropiar y fortalecer el Modelo de Planeación y Sistema Integrado de Gestión a través del intercambio de saberes en los niveles nacional y regional.
	Realización de la Auditoria Externa para el Seguimiento y la recertificación del Sistema Integrado de Gestión (45'000.000)	Se evidencio por parte del organismo certificador la articulación del modelo del Sistema Integrado de Gestión con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión; de manera que se desarrollan actividades comunes en todos los procesos que dan respuesta de manera uniforme a los requisitos especificados de cada esquema, lo que facilita el desarrollo de la gestión y el cumplimiento de los objetivos y metas.
Ambiental	Adquisición de elementos para el manejo integral de residuos sólidos, atención de emergencias relacionadas con derrames de sustancias químicas. Contratación de estudios de ruido y emisiones atmosféricas para las regionales que cuentan con plantas eléctricas y transformadores, así como, la contratación de estudios preliminares para la gestión de trámites y permisos ambientales. Pago de los seguimientos relacionados con los tramites ambientales y cumplimiento de los actos administrativos. Mantenimiento de equipos de tecnologías limpias (sistemas de recirculación de agua y paneles solares). A corte del 31 de diciembre, sea comprometió el 91,35% de los recursos asignados para el sistema de Gestión Ambiental.	Mantenimiento del Sistema de Gestión Ambiental y cumplimiento de requisitos legales.
Seguridad y Salud en el Trabajo	Contratación exámenes médicos ocupacionales y pruebas complementarias.	Realización a nivel país de exámenes médico-ocupacionales con énfasis osteomuscular y/o psicosocial, exámenes psicosenométricos, y complementarios de optometría, espirometría, prueba de alcoholemia y perfil lipídico, y brigadistas.
Seguridad y Salud en el Trabajo	Contratación Mediciones Higiénicas Ambientales	Realización de 889 mediciones higiénicas (194 de ruido, 448 de iluminación y 247 de confort en los tres niveles)
Seguridad y Salud en el Trabajo	Intervención Peligro Psicosocial	Contratos de Prestación de Servicios para psicólogos especialista en SST por macro región, ubicados en las siguientes regionales:

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 79 de 83

		Antioquía, Atlántico, Bogotá, Valle del Cauca, Meta, Tolima.
Seguridad y Salud en el Trabajo	Fortalecimiento Capacitación y Formación de Brigadas de Emergencia Regiones Huila, Caquetá, Meta y Risaralda	En el segundo semestre del año se adjudicaron contratos en las regionales Huila, Caquetá, Meta y Risaralda, se capacito a los brigadistas en pista de entrenamiento de acuerdo con las capacitaciones recibidas en el año
SGSI	Implementación y sostenimiento del Sistema de Gestión Seguridad de la Información a través de las gestiones de cultura, activos, incidentes, riesgos, gobierno, seguridad digital y continuidad de la operación tecnológica.	Mantenimiento, sostenimiento y recertificación ISO 27001:2013 del SGSI en la entidad y nivel de madurez creciente en su implementación.
SGSI	Visitas de seguimiento de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la información en las 33 Regionales.	Apropiación y mejora continua en la implementación de los controles de la Norma ISO 27001:2013 en las regionales.

9. Salidas de la Revisión por Dirección

- Cambios en el Sistema Integrado de Gestión**

Tabla 39. Cambios Estratégicos en el Sistema Integrado de Gestión

Eje	Cambios para realizar en el Sistema Integrado de Gestión	Responsable	Recursos necesarios
SIGE	Implementación y apropiación de Modelo de Planeación y Sistema Integrado de Gestión en los tres niveles de la Entidad.	Líderes y responsables de Procesos	Humanos
Calidad	Implementación y apropiación del Plan Indicativo Institucional armonizado en los tres niveles de la Entidad.	Líderes y responsables de Procesos	Humanos
Ambiental	Ajuste del objetivo de acuerdo con los cambios realizados a los indicadores de agua y energía.	Director Administrativo	Profesionales Ambientales de la Dirección Administrativa
Ambiental	Ampliación del alcance para la certificación en la NTC ISO 14.001:2015, en la cual se tenía inicialmente la Regional Quindío, Centro Zonal Armenia Sur y la Sede de la Dirección General pasando de mantener las infraestructuras ya mencionas a incluir la Regional Antioquía, Bogotá, Cundinamarca	Director Administrativo	Profesionales y Referentes del Eje Ambiental Coordinadores Administrativos y los demás recursos necesarios para el garantizar el cambio presentado en el sistema.
Seguridad y Salud en el Trabajo	Expedición del Decreto 1465 de 2019, por el cual se adiciona el Título 13 a la Parte 8 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 en relación con los Desfibriladores Externos Automáticos, lugares con alta afluencia de público.	Dirección de Gestión Humana	\$1.500.500.000
Eje de Seguridad de la Información	Divulgar a los usuarios del ICBF y comunidad en general sobre los riesgos Digitales o los generados por el uso de la Web.	Líder del SGSI	Humanos

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 80 de 83

Eje de Seguridad de la Información	Ampliar la identificación de los activos de información a nivel de operadores.	Líder del SGSI Subdirección General	Humanos
------------------------------------	--	-------------------------------------	---------

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

Tabla 40. Compromisos de la Revisión del Sistema Integrado de Gestión

Compromisos	Responsable (Director - Coordinador)	Fecha programada
Ajustar la política de Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo con las observaciones del Comité (SGSST)	Dirección de Gestión Humana	30/05/2020
Realizar reunión con la Oficina de Control Interno para revisar la modificación de los riesgos con base en las recomendaciones del seguimiento al PAAC (SGC)	Subdirección de Mejoramiento Organizacional	29/05/2020
Realizar reunión específica para revisar presupuesto disponible dar cumplimiento al compromiso de instalación de alarmas y trabajo en alturas. (SGSST)	Dirección de Gestión Humana, Dirección Administrativa y Subdirección de Mejoramiento Organizacional	29/05/2020
Presentar el Plan de intervención para el cambio paulatino de los baños de las Regionales y Centros Zonales por sistemas ahorradores para el cumplimiento legal de acuerdo con los recursos disponibles para la vigencia 2020. (SGA)	Dirección Administrativa	30/04/2020
Remitir comunicado al Ministerio de Salud acerca del uso de Desfibriladores Externos Automáticos, en relación con la definición de lugares con alta afluencia de público. (SGSST)	Director de Gestión Humana	30/03/2020
Realizar mesas de trabajo para los procesos (Promoción y Prevención y Protección) para revisar la recurrencia en no conformidades y salidas no conforme y generar acciones a nivel nacional para mitigarlas mejorando el servicio. (SGC)	Subdirección General, Directores Misionales	31/12/2020
Apoyar en la realización de la Auditoría Externa de acuerdo con el alcance definido en el subcomité SIGE. (SIGE)	Directores y Jefes de Oficina y Subdirectores Sede de la Dirección General	30/06/2020
Asignar los recursos para adelantar la adecuación del cuarto de baterías y UPS de la Sede de la Dirección General. (SGSI)	Director Administrativo	31/12/2020
Promover la participación de los colaboradores en las actividades del SIGE, en especial las de SST en apoyo a la migración a la Norma 45001 y las del Eje de Seguridad de la información en el marco del Plan de cambio y cultura de seguridad y privacidad de la información, con el fin de superar el 87% de apropiación obtenido en la vigencia 2019. (SIGE)	Directores y Jefes de Oficina, Subdirectores y Coordinadores	31/08/2020
Priorizar recursos y acciones para superar las situaciones de Archivo, condiciones inseguras y adecuaciones identificadas en las auditorías, en especial en las sedes propuestas para Auditoría Externa (SIGE)	Director de Gestión Humana en conjunto con el Director Administrativo	30/05/2020
Fortalecer desde las direcciones misionales la planeación, ejecución, seguimiento y análisis de la asistencia técnica, así como su articulación en la llegada a territorio (SGC)	Subdirección General y Direcciones Misionales	31/12/2020

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 81 de 83

Remitir comunicado al Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible solicitando información sobre el cumplimiento y la transición de la Resolución 2184 de 2019, sobre el uso racional de bolsas plásticas y la adopción del código de colores para la separación de residuos sólidos (SGA).	Director Administrativo	30/06/2020
Remitir la línea técnica a las regionales teniendo en cuenta la respuesta entregada por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (SGA).	Director Administrativo	31/12/2020
Incluir en el Acuerdo de Gestión de las Direcciones Regionales, los compromisos asociados con la ejecución de recursos del rubro de gestión ambiental, así como las estrategias de ahorro y uso racional de agua, energía y papel (SGA).	Director Administrativo	30/04/2020

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

- ✓ El Sistema de Gestión de Seguridad de la Información fue eficaz y adecuado en la medida en que se logró mantener la certificación en 16 regionales, 16 procesos del MOP; y ampliar el alcance de certificación a 10 regionales y 1 centro zonal, otorgada por el ICONTEC.
- ✓ Para la implementación y sostenibilidad del sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se tiene ejecutado un presupuesto por valor de \$2.830.734.007 con una ejecución del 97% del total apropiado distribuidos en los programas de Medicina Preventiva (realización de exámenes médicos ocupacionales de optometría, perfil lipídico, psicosociales, osteomusculares y especializados para conductores, entre otros); Riesgo Psicosocial con la aplicación de batería de riesgo psicosocial a nivel nacional de forma presencial como lo exige la Resolución 2346 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, así mismo se efectuara la encuesta de Clima Laboral, e intervenciones integrales en clima, cultura y riesgo psicosocial para todo el país; mediante el programa de Seguridad e Higiene Industrial, se llevaran a cabo mediciones de iluminación, confort y ruido en sedes administrativas del ICBF; así mismo, la dotación de elementos de emergencia, señalización, protección personal y ergonomía.
- ✓ Cumplimiento de la meta establecida para incrementar en un 10% la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, respecto al año anterior (8.400 colaboradores), en la vigencia se obtuvo una participación de 10.545 colaboradores a nivel nacional con una cobertura de 79,5%.
- ✓ En el marco del Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo, se realizaron 6.500 exámenes médicos ocupacionales periódicos a servidores públicos, con alcance exámenes complementarios de optometría, perfil lipídico, psicosocial, espirometría, pruebas psicosenométricas para conductores, entre otros.
- ✓ En la ocurrencia de accidentalidad se evidenció una disminución en un 17% a nivel nacional frente a la vigencia anterior, lo cual demuestra la eficacia de las actividades de promoción y prevención ejecutada.

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 82 de 83

Con base en los resultados consolidados obtenidos en la actividad de Auditoría Interna adelantada durante el segundo semestre de la vigencia 2019 se concluye que:

- ✓ De acuerdo con los objetivos, el alcance, los procesos, la muestra y los puntos considerados para la auditoría interna al **Sistema de Gestión de Calidad** del ICBF bajo la norma NTC ISO 9001:2015 se determinó que es conforme con los requisitos aplicables propios de la organización y de la norma internacional, se implementa y se mantiene eficazmente; no obstante, se detectaron algunas debilidades que requieren tratamiento según las NC descritas previo análisis de causas para eliminar la causa raíz.
- ✓ De acuerdo con los objetivos, el alcance, los procesos, la muestra y los puntos considerados para la auditoría interna al **Sistema de Gestión Ambiental** del ICBF bajo la norma NTC ISO 14001:2015 se determinó que es conforme con los requisitos aplicables propios de la organización y de la norma internacional, se implementa y se mantiene eficazmente; no obstante, se detectaron algunas debilidades que requieren tratamiento según las NC descritas previo análisis de causas para eliminar la causa raíz.
- ✓ De acuerdo con los objetivos, el alcance, los procesos, la muestra y los puntos considerados para la auditoría interna al **Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional** del ICBF bajo la norma NTC OHSAS 18001:2007 (Hoy Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo) se determinó que cumple las disposiciones planificadas para la gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, incluidos los requisitos de la norma OHSAS; ha sido implementado adecuadamente y se mantiene; es eficaz para cumplir con la política y objetivos de la organización; no obstante, se detectaron algunas debilidades que requieren tratamiento según las NC descritas previo análisis de causas para eliminar la causa raíz.
- ✓ De acuerdo con los objetivos, el alcance, los procesos, la muestra y los puntos considerados para la auditoría interna al **Sistema de Gestión de Seguridad de la Información** del ICBF bajo la norma NTC ISO/IEC 27001:2013 se determinó que es conforme con los requisitos aplicables propios de la organización y de la norma internacional, se implementa y se mantiene eficazmente dando cumplimiento a los controles establecidos en el Anexo. Declaración de Aplicabilidad del Manual del Sistema Integrado de Gestión a Nivel Regional; no obstante, se detectaron algunas debilidades que requieren tratamiento según las NC descritas previo análisis de causas para eliminar la causa raíz.
- ✓ Por último, se recomienda a los líderes y responsables de los procesos que revisen y evalúen los controles definidos en los procedimientos, manuales operativos, lineamientos y matrices de riesgos con base en los resultados de las auditorías y fortalezcan las acciones para abordar tanto riesgos como oportunidades promoviendo la mejora continua mediante el monitoreo y seguimiento a los mismos.

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

	PROCESO DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO FORMATO REGISTRO INFORMACIÓN DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN	F1.P12.DE	11/07/2019
		Versión 7	Página 83 de 83

• **Decisiones de la Revisión del Sistema Integrado de Gestión**

- ✓ Aprobar y publicar el Plan Indicativo Institucional ICBF 2019 -2022 armonizado con el Plan Sectorial.
- ✓ Aprobar los ajustes al Plan de Acción Institucional 2020.
- ✓ Aprobar Alcance de Auditoría Externa 2020.
- ✓ Aprobar la Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- ✓ Aprobar ajuste al Objetivo específico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo.
- ✓ Aprobar ajuste al Objetivo del eje Ambiental.
- ✓ Aprobar la octava parte interesada "Petitionarios" y el cambio de Gobierno por Estado.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.