FECHA: 11 de octubre de 2016

HORA: De las 11:30 am a las 2:30 pm.

LUGAR: Carrera 10 No 27-51, Interior 150 Torre Suites piso 30, salón Prospectivista, Hotel Tequendama

OBJETIVO:

Realizar la Revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de la Calidad de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas.

NOMBRE DE LOS ASISTENTES: Ver listas de asistencia adjuntas

ORDEN DEL DÍA:

	TEMA	RESPONSABLE
1	Saludo y bienvenida por parte del representante de la Dirección para el SIG	Mario Pardo
2	Desempeño y eficacia de los Procesos del SGC	Líderes de todos los procesos y Directoras Territoriales de Urabá y Valle
3	Estado de los compromisos de la Revisión por la Dirección 2015	Mario Pardo
4	Contexto de la Entidad	Alfredo Calderon
5	Estado de los Riesgos	Mireya Camacho
6	Satisfacción del Cliente	Oscar Salazar
7	Acciones Correctivas	Karyna Tietje
8	Resultados de las Auditorías Internas 2016	Diego Santacruz
9	Necesidades de Recursos	Mario Pardo
10	Desempeño de los proveedores externos	Lolly Van Leenden

SEGUIMIENTO COMPROMISOS ACTA ANTERIOR (Si los hay):

	COMPROMISO	ESTADO Y OBSERVACIONES
1	Culminar la verificación de cierre de las acciones correctivas generadas en la auditoria	Cumplida parcialmente. Control Interno
2	Realizar análisis de los indicadores de cada proceso e identificar acciones en caso de ser necesario	Cumplida. Todos los procesos
3	Elaborar matriz de identificación de necesidades de otros procesos	Cumplida. Planeación Estratégica
4	Evidenciar la articulación entre las dependencias con el fin de cumplir con la totalidad de las visitas domiciliarias	Cumplida. Gestión de Valoración y Registro
5	Gestionar la legalización de 1.200 comisiones que se encontraba sin legalización	Cumplida. Secretaria General
6	Revisar y ajustar los procedimientos que se encuentren involucradas con la contratación de prestación de servicios con el fin de garantizar la transparencia de los mismos.	Cumplida. Secretaria General
7	Enviar a todas las dependencias el inventario de publicaciones que se encuentran en la bodega con el fin de definir su disposición final	Cumplida. Secretaria General
8	Enviar a la Dirección General el inventario de elementos en mal estado que se encuentran en la bodega con el fin de definir su disposición final	Cumplida. Secretaria General
9	Elaborar el Plan de Trabajo de Gestión Documental	Cumplida. Secretaria General
10	Elaborar cronograma para la medición de la subsistencia mínima, con las metas que se van a cumplir	Cumplida. Gestión de Reparación Individual y Colectiva.
11	Adelantar la proyección de actos administrativos a partir de la medición de subsistencia mínima	Cumplida. Gestión de Reparación Individual y Colectiva.
12	Hacer un informe consolidado con la gestión realizada en las mesas de participación y recopilar los soportes para evidenciar el cumplimiento de los compromisos establecidos	Cumplida. Participación
13	Hacer un plan con las metas de medición de la situación de vulnerabilidad y el plan de trabajo para cumplir la meta	Cumplida. Reparación Individual y colectiva

14	Consolidar los avances de las actividades adelantadas con el Subcomité Nacional de Sistemas de Información y actualizar el avance de la reunión	Cumplida. Gestión de la Información
15	Presentar un informe de cumplimiento del rezago de valoraciones, el cual se debió finalizar el 31 de octubre	Cumplida. Gestión de Registro y Valoración
16	Revisar las metas de valoración frente a la capacidad operativa	Cumplida. Gestión de Registro y Valoración
17	Verificar el proceso de notificaciones frente a los procesos pendientes de notificar y presentar plan de trabajo	Cumplida. Gestión de Registro y Valoración
18	Presentar por procesos los convenios pendientes que no han presentado los informes y gestionar el envío de los mismos.	Cumplida. Gestión Financiera
19	Programar y generar las alertas pertinentes en los dos últimos meses del año	Cumplida. Seguimiento y Mejora
20	Adelantar las dos actividades pendientes en el mes de noviembre y presentar los resultados a la Dirección	Cumplida. Gestión Interinstitucional
21	Elaborar el cronograma de elaboración de actos administrativos	Cumplida. Gestión de Atención y Orientación
22	Plan de trabajo para la respuesta de las acciones de tutela pendientes	Cumplida. Gestión de Atención y Orientación
23	Presentar el comportamiento de respuesta al trámite con el personal vinculado y estabilizar el tiempo	Cumplida. Control Interno Disciplinario

REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN 2016

DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

1. **SALUDO Y BIENVENIDA POR PARTE DEL REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN PARA EL SIG**

   Saludo a los asistentes entre los que se encuentran los líderes de los 22 procesos de la Unidad, las Directoras Territoriales de Valle y Urabá, y los enlaces INTEGRA tanto de los 22 procesos como de las Direcciones Territoriales. Adicionalmente se envía un saludo a los demás servidores públicos que están viendo esta transmisión a través de vía streaming en las diferentes sedes del nivel nacional y en las Direcciones Territoriales.

   La Revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de Calidad de la Unidad se realiza para asegurar la idoneidad, la adecuación, la eficacia y la alineación de la planeación estratégica con el Sistema de Gestión de Calidad. Evaluando temas relacionados con: servicio no conforme, acciones correctivas, auditorías internas, desempeño del proceso, riesgos, oportunidades de mejora, entre otros.

La importancia de esta revisión radica en conocer el estado de implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la Unidad y el grado de compromiso de los procesos para con el mismo, evidenciando la importancia que este tiene para el cumplimiento de la misión, el logro de la visión, la mejora en los procesos y la satisfacción de las víctimas y las demás partes interesadas de la Entidad.

Presentación de Don U y posteriormente abrazoterapia entre los asistentes, se informa el orden de día a desarrollar en la revisión por la dirección así como la metodología a implementar en la revisión

2. DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS

Este tema se desarrolló a través de una entrevista a los líderes de los procesos. Las preguntas realizadas de manera aleatoria son:

I. De acuerdo con lo reportado en el Plan de Acción, ¿cómo aporta el Proceso en el cumplimiento de las estrategias y los objetivos de calidad de la Unidad?
II. Cuál ha sido el avance de la Gestión del Proceso?
III. Cuáles son las oportunidades de mejora que el Proceso ha identificado en el marco del Sistema de Gestión de Calidad y qué impacto han tenido?
IV. Cuáles son los servicios no conformes que se han materializado y cuál ha sido el tratamiento brindado? (aplica para procesos misionales)
V. A qué me comprometo?

GRUPO 1: PROCESOS ESTRATÉGICOS (DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN ESTRATEGICA) - MANUEL CASTILLO Y MARIO PARDO.

Pregunta 1: Manuel responde que el proceso ha aportado al cumplimiento del objetivo 1 y objetivo 7 (Manuel). Adicionalmente, Mario interviene mencionando que el liderazgo del SIG es transversal a todos los objetivos del SIG.
Pregunta 3: oportunidades de mejora. Manuel indica que se ha creado el modelo de atención a las víctimas, el cual aportara a una atención efectiva, y que tanto los procesos misionales como los procesos de apoyo para la respuesta efectiva a las víctimas. Adicionalmente focalizar la reparación individual y colectiva para la próxima vigencia.
Por otro lado, Mario considera que se debe articular la planeación nacional y territorial y mejorar los problemas de comunicación y articulación.
Pregunta 5: compromisos: Mario se compromete a articular el nivel nacional y territorial en la implementación del SIG. Por otro lado Manuel se compromete a detectar los problemas que se tengan para la implementación del sistema de gestión de calidad y realizar los reportes a tiempo. Mario menciona sobre el mapa de procesos, el cual deben integrar los procesos, articular e integrar los procesos.

GRUPO 2: PROCESOS MISIONALES (GESTIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A EMERGENCIAS, GESTIÓN PARA LA ASISTENCIA, GESTIÓN DE ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN, GESTIÓN DE REGISTRO Y VALORACIÓN Y PARTICIPACIÓN Y VISIBILIZACION A LA VICTIMAS) – MIGUEL GUERRA, BEATRIZ OCHOA, YOLANDA GUERRERO, GLADYS PRADA, JOHN RICARDO MORALES Y GABRIEL BUSTAMANTE

La pregunta 1, la responde la líder del proceso de gestión para la asistencia precisando que se aporta a 5 de los 7 objetivos de calidad de la Unidad para las Víctimas.

La pregunta 2 es respondida por el líder del proceso de gestión de prevención y atención a emergencias (Miguel Guerra), el cual precisa que los 7 indicadores del plan de acción reportados por el proceso se encuentran categorizados en 6 indicadores de Eficacia y 1 de efectividad, mostrando un avance global al 31 de agosto de 74% sobre las metas planteadas para el 2016.

Por otro lado el proceso de participación y visibilización a las víctimas (Gabriel Bustamante) menciona que La Ley de Víctimas y Restitución de Tierras fue el paso fundamental que dio el Estado colombiano hacia el reconocimiento de la población víctima como actor fundamental en la construcción e implementación de políticas

públicas nacionales y territoriales, lo que ha favorecido su acercamiento con el Estado y promovido el restablecimiento de la confianza entre instituciones públicas y comunidad.

La pregunta 3, es respondida por la líder del proceso de gestión de atención y orientación (Yolanda Guerrero) la cual menciona que se ha avanzado en los rezagos de las acciones de tutela, trabajando conjuntamente con las direcciones misionales.

En el proceso de gestión de registro y valoración (Gladys Prada) identificó como oportunidades de mejora la optimización en la gestión de novedades. A la fecha se han aplicado 1.800.000 pero aún falta; se han realizado articulación con la RNI para que las novedades puedan ser manejadas desde el territorio. Así mismo hay un avance de más 800.000 notificaciones y se quiere hacer notificaciones masivas para mejorar el proceso. El líder del proceso (John Morales) menciona que se han realizado jornadas masivas de notificación en el territorio.

Por otro lado, se cuenta que para el 31 de diciembre el rezago de valoración se va cumplir.

La pregunta 4, es respondida por el líder del proceso de participación y visibilización a las víctimas (Gabriel Bustamante) quien menciona que se el proceso aún no cuenta con servicios no conformes materializados. Así mismo, responde la pregunta 5 y se compromete adoptar el proceso de gestión de calidad en pro de la mejora, lograr la reparación de las víctimas y fortalecer el sistema dada la importancia que tiene para generar mejoras para la entidad.

GRUPO 3: DT URABA – ANGELA HERNANDEZ

Desde la Dirección territorial se viene trabajando de forma articulada entre todos los integrantes del equipo que conforman la DT Urabá Darién, uniendo esfuerzos para el cumplimiento efectivo de los objetivos de Calidad y los objetivos institucionales.

Dentro de las oportunidades de mejora implementadas en la DT se encuentra la medición de clientes internos y externos, con el fin de adquirir insumos para el mejoramiento continuo en la DT. En el mes de agosto se realizaron las encuestas de satisfacción del cliente interno y cliente externo, se tabularon las respuestas y el resultado se toma como insumo para la mejora continua.

Los compromisos adquiridos por la DT son: hacer un seguimiento al plan de acción, capacitación, olimpiadas del SIG, seguir aportando en la mejora de los temas del SIG.

GRUPO 4: PROCESOS MISIONALES (GESTIÓN DE REPARACIÓN INDIVIDUAL Y COLECTIVA, GESTIÓN INTERINSTITUCIONAL Y GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN) – CARLOS LOPEZ, LUZ STELLA GUEVARA Y CARLOS JARAMILLO.

La pregunta 1 es respondida por el líder del proceso de gestión de reparación individual y colectiva: en términos de calidad contribuye al segundo objetivo de calidad, el cual cuenta con un avance de más del 80% de ejecución del plan de acción y se cree que se puede alcanzar a diciembre el 100%.

La pregunta 3 es contestada por el líder del proceso de gestión de la información (Carlos Jaramillo), el cual precisa que se han identificado oportunidades de mejora en 3 grandes hitos: certificar a la Unidad en seguridad de la información, trabajar en mejorar el flujo de información, mejores canales de información y buscar que el portal de la RNI sea más amigable para todos los usuarios.

La pregunta 4 es respondida por el delegado del líder del proceso de gestión de reparación individual y colectiva (Carlos López), el cual menciona que cuentan con 33 servicios no conformes identificados y se han materializados 6 por la contratación del operador logístico (medidas de ENTRELAZANDO).

Por otro lado el proceso se compromete a fortalecer el programa de reparación colectiva con el Banco Mundial por medio de una consultoría para así ajustar a los protocolos del modelo funcional, AUTO 373 y fortalecer las líneas de acción de Retornos y Reubicaciones.

Así mismo, el líder del proceso de gestión de la información (Carlos Jaramillo) se compromete a mejorar y brindar cada día un mejor servicio por medio de la mejora continua, mejorar los canales de comunicación, certificar los procesos en la ISO 27001 y en las normas de Gobierno en línea.

Por otro lado la delegada del proceso de gestión interinstitucional (Luz Stella Guevara) se compromete a crear cada vez una mayor conciencia de la importancia del SGC e identificar las oportunidades de mejora.

GRUPO 5: DT VALLE – FABIOLA PERDOMO.

La Direccion Territorial ha dado cumplimiento al plan de acción de la siguiente manera: la DT cuenta con 3 puntos de atención y 2 centros regionales los cuales atienden el 75% de la población VICTIMA del Valle (Cali y Buenaventura). En el marco de la coordinación con el SNARIV, el equipo de enlaces trabajó con las 42 alcaldías y la gobernación articulando las mesas con los planes de desarrollo y la formación a través de un diplomado sobre políticas públicas. Con la Gobernación se van a entregar 5000 hectáreas para reubicar y crear ecoaldeas y a través del FRV recibir estas tierras y lograr que los 14 componentes de los planes de RyR se cumplan, se piensan vincular al ejército y al SENA. Se entregaran 3 hectáreas a cada familia (2 hectáreas para proyecto productivo y 1 hectárea para la vivienda).

La DT se compromete frente al SIG a visibilizar a la UARIV en el Dpto, eso permite asumir compromisos, trabajar con las víctimas en un trabajo psicosocial (medida de rehabilitación) y con la Gobernación hacer jornadas en los consejos comunitarios del Dpto.
La DT solicita respeto desde el nivel nacional y el nivel territorial, compromiso mutuo. Compromiso con participación para la revisión del protocolo de la participación.

GRUPO 6: PROCESOS DE APOYO (GESTIÓN JURIDICA, GESTIÓN DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN, GESTIÓN DE COMUNICACIONES, CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO, GESTIÓN CONTRACTUAL) – LUZ STELLA CASASFRANCO, MANUEL CASTILLO, MARELBY AGATTON, CARLOS VARGAS, LOLLY VAN LEEDEN

La pregunta 1 es respondida por la líder del proceso de gestión jurídica (Stella Casasfranco, la cual menciona que el proceso cuenta con 89% de avance de las metas.

La pregunta 3 es contestada por el líder del proceso de gestión de tecnologías de la información (Manuel Castillo), el cual responde que las oportunidades de mejora identificadas por el proceso son la participación del proceso en el desarrollo de la herramienta SISCOT, hay un nuevo canal para la mesa, numero de atención 5, mesa de servicios web, solicitud de atención de servicios. Así mismo se hizo una divulgación del SIG al interior del proceso.
Por otro lado la líder del proceso de gestión contractual (Loly Van Leenden) han implementado las siguientes oportunidades de Mejora: acompañamiento en la formulación de estudios previos, evitar la materialización de los riesgos del proceso y el levantamiento de los activos desde gestión documental.

La pregunta 5 es respondida por la líder del proceso de gestión contractual (Loly Van Leenden) y se compromete a adelantar la contratación del 2017 de manera oportuna. Desde el proceso de gestión de comunicación se comprometen a emitir comunicaciones internas por medio de las cuales las misionales cuenten que están haciendo para que esto se visibilice, mejorar SUMA. Desde el proceso de gestión jurídica, se comprometen a mejorado la calidad de los actos administrativos. Por último el líder del proceso de control interno disciplinario (Carlos Vargas), teniendo en cuenta que hay un nuevo código disciplinario, se compromete a socializarlo.

GRUPO 7: PROCESOS DE APOYO (GESTIÓN ADMINISTRATIVA, GESTIÓN DOCUMENTAL, GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, GESTIÓN FINANCIERA Y GESTIÓN DE COOPERACIÓN) – YUDY ZAMBRANO, KAREN IBARRA, LUIS HERRERA Y ANA MARIA TORRES.

La pregunta 1 es respondida por la líder del proceso de gestión de talento humano (Karen Ibarra), menciona que se han definido 3 indicadores tácticos y 15 actividades en el plan de acción 2016 del proceso, del cual a 31 de diciembre se ha reportado un avance del 79% del cumplimiento del Plan Estratégico de Talento Humano y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo tendientes a la formación y mejora de la calidad de vida laboral, buen cuidado, prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales de las y los servidores públicos de la Unidad.

Por otro lado, la líder el proceso de gestión de cooperación (Ana Maria Torres) menciona que cuentan con 74% de avance y se encuentra en busca de obtención de recursos para apalancar tareas misionales de la unidad. Esto optimiza el impacto de los proyectos de cooperación y posicionara la ley de víctimas.

Por otro lado, desde el proceso de gestión administrativa la líder (Yudy Zambrano) menciona que cuenta con un 65% de avance en su plan de acción a través de actividades tales como el diagnóstico ambiental y manejo del reciclaje.
El proceso de gestión financiera, a través de su líder (Luis Herrera), han avanzado un 87% en su plan de acción. Han fortalecido con el acompañamiento de la OCI la atención a la Contraloría para el manejo de los hallazgos.

La pregunta 3 es respondida por el líder del proceso de gestión financiera (Luis Herrera), este menciona que siempre estarán prestos para atender las necesidades de la Unidad en materia financiera.

La pregunta 5 es contestada por la líder del proceso de gestión de talento humano, la cual menciona que como compromiso el proceso implementara el proyecto de Teletrabajo. El proceso de gestión administrativa (Yudy Zambrano) se compromete a que todas las áreas tengan todos los recursos para su funcionamiento, la conciencia ambiental y control de documentos.

GRUPO 8: PROCESOS SEGUIMIENTO Y CONTROL (SEGUIMIENTO Y CONTROL Y EVALUACIÓN INDEPENDIENTE) – MARIO PARDO Y DIEGO SANTACRUZ

La pregunta 1 es respondida por el líder del proceso de seguimiento y mejora (Mario Pardo), precisando que de manera permanente realiza seguimiento y alertas, aportando de esta manera al cumplimiento el objetivo 7.

La pregunta 2 es contestada por el líder del proceso de evaluación independiente (Diego Santacruz). El proceso de evaluación independiente cuenta con 5 roles: relación con entes externos, evaluación y seguimiento, acompañamiento y asesoría, fomento de la cultura de control y administración del riesgo, todos estos apuntan al 7 objetivo del SIG.

De acuerdo a la pregunta 3, el líder del proceso de seguimiento y mejora (Mario Pardo) menciona que se compromete a realizar los seguimientos de acciones correctivas de manera periódica a los procesos generando una cultura de cumplimiento oportuno a las acciones.

La pregunta 5 es respondida por el líder del proceso de evaluación independiente (Diego Santacruz). Se compromete a incorporar a las DT en las evaluaciones de gestión y frente al SIG, a finales de año realizara seguimiento de los planes de mejoramiento, el cumplimiento y la eficiencia del plan de auditorías, fenecimiento de la cuenta (Contraloría) compromiso con todos los líderes.

3. COMPROMISOS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCION DE LA VIGENCIA 2015

Como resultado de la revisión por la dirección del 2015 se generaron 23 compromisos de los cuales se han cumplido en un 99%. Se encuentra pendiente el cierre de las acciones correctivas por la migración al aplicativo, lo que ha generado un atraso en el cierre de las AC.

4. CONTEXTO DE LA ENTIDAD

El proceso de direccionamiento estratégico (Alfredo Calderon) menciona los cambios que han tenido tanto el contexto interno como el externo en la Unidad, entre estos están la fusión de planeación estratégica y direccionamiento estratégica convirtiéndose en un solo proceso, el rediseño de la ruta de reparación colectiva, la implementación del Decreto 2569, entre otros.

5. MAPA DE RIESGOS

Los mapas de riesgos de la Unidad se actualizaron en el mes de junio. El mapa de riesgos institucional fue aprobado el 29/07/2016 con 120 riesgos de los cuales 87 riesgo son de gestión (operativos) y 33 de corrupción; de estos riesgos 4 se encuentran en zona extrema, 27 en zona alta, 38 en zona moderada y 51 en zona baja. Se diseñó un formato para monitorear la materialización de los riesgos por parte de los procesos, el cual incluye

la corrección y la generación de acciones en caso de materializarse el riesgo, así como un campo para monitorear que esta labor sea realizada.

6. SALUDO DEL DIRECTOR

Este ejercicio termina en una mejor atención a las víctimas, buscar que lo misional fluya, la articulación es lo difícil (32 departamentos, 1103 municipios) Hay que estar convencidos de lo que se hace y hay que hacerlo con gusto y con convicción.

7. SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

La Unidad a través de las encuestas de satisfacción pretende conocer la opinión y la percepción de las victimas respecto de la UNIDAD, en el 2015, las víctimas tuvieron diferentes percepciones respecto a as medidas de satisfacción, no hay certeza de la fecha de la entrega de la medida que estaban preguntando.

La aplicación de encuestas de servicio se inició en el mes de octubre del año 2015 a través del equipo operador Millenium (auditores de calidad), con lo cual, se busca evaluar la experiencia del servicio en los puntos de atención y centros regionales.

Del total de 830 encuestas se analizaron 433 disponibles, identificando el primer hallazgo del ejercicio: se hace necesario plantear una encuesta de satisfacción que sea comparable en todos los meses. De estos resultados se puede observar que en general la calificación promedio de todas las preguntas es de 4,4 lo que equivale a 87,3%. Cabe resaltar que todas las preguntas realizadas están por encima de 4, lo que es equivalente al 80% de satisfacción.

8. ACCIONES CORRECTIVAS

A lo largo de la implementación del Sistema se han formulado 1429 acciones correctivas las cuales han contribuido al mejoramiento continuo de los procesos y al fortalecimiento del sistema, 188 acciones corresponden a la auditoria interna realizada durante la vigencia de 2016, las cuales se les realizará seguimiento por parte de los auditores a partir del mes diciembre de 2016. De las 1.241 restantes el 62% se encuentran terminadas.

Se genera compromiso que para el 31 de diciembre, todas las actividades programadas hasta esa fecha deben contar con seguimiento.

9. INFORME DE AUDITORIA INTERNA 2016

En las auditorías de calidad del año 2016 la cobertura fue a los 22 procesos de la Unidad y 2 Direcciones Territoriales (Valle del Cauca y Urabá), a nivel nacional se evaluó el cumplimiento de los requisitos mínimos para mantener el SGC NTCGP 1000:2009, así como la implementación y documentación de la norma ISO 9001:2015, a nivel territorial se valuó el cumplimiento de requisitos mínimos para el establecimiento, documentación e implementación de las normas NTCGP 1000:2009 e ISO 9001:2015.

La metodología realizada fue a través de estas fases: planeación, obtención de información, análisis y evaluación de la información y por último el informe.

Criterios de la norma que más se incumplieron en la auditoria: 7.5.3, 7.3, 8.1, 9.1, 10,2.

Comparativo de los resultados de la auditoria interna 2015-2016: conformidades: 109-132 Oportunidades de mejora: 89-47 Observaciones: 36-62 No conformidades: 235-126.

Importante hacer buenos planes de mejora con acciones contundentes a contrarrestar las no conformidades, hacer un buen análisis de causas, trabajo conjunto para solucionar las NC encontradas en el territorio con los misionales.

10. NECESIDADES DE RECURSOS

El Jefe de la Oficina Asesora de Planeación informa que se han identificado las siguientes necesidades para el Sistema Integrado de Gestión:

- Fortalecer el Recurso Humano para el SIG - enlaces exclusivos
- Formación y capacitación a los enlaces
- Recursos para realizar los encuentros macro regiones (viáticos y comisiones)
- Contratar encuesta para medir la satisfacción del cliente
- Logística para la realización de los encuentros INTEGRA del nivel nacional

11. PROVEEDORES EXTERNOS

- 5 contrataciones con resolución de Incumplimientos por vigencias
  - 1 contrato directo de prestación de servicios profesionales vigencia 2014
  - 3 contratos directos de prestación de servicios profesionales vigencia 2015
  - 1 Contrato de compraventa – selección de mínima cuantía.
- 4 contratos en proceso de incumplimiento por vigencias
  - 2 contratos directos de prestación de servicios profesionales vigencia 2015
  - 1 contrato de prestación de servicios- Selección abreviada 2015
  - 1 contrato directo de prestación de servicios profesionales vigencia 2016

COMPROMISOS (Si los hay):
En la reunión se establecieron los siguientes compromisos:

	COMPROMISO	RESPONSABLE	INICIA	TERMINA
1	Articular el nivel nacional y territorial en el SIG	Oficina Asesora de Planeación	Dic 2016	Feb 2017
2	Elaborar propuesta de nuevo mapa de procesos	Oficina Asesora de Planeación	Nov 2016	Ene 2017
3	Realizar proceso de certificación en ISO 27001	Subdirección Red Nacional de la Información	Ene 2017	Dic 2017
4	Visibilizar la Unidad en el Departamento del Valle	Directora Territorial Valle	Ene 2017	Dic 2017
5	Adelantar los procesos de contratación 2017 de manera oportuna	Grupo Contratos	Nov 2016	Dic 2016
6	Emitir comunicaciones sobre la gestión de las misionales	Oficina Asesora de Comunicaciones	Ene 2017	Dic 2017

7	Mejorar la calidad de los actos administrativos	Oficina Asesora Jurídica	Ene 2017	Dic 2017
8	Socializar el nuevo código disciplinario	Grupo Control Interno Disciplinario	Ene 2017	Mar 2017
9	Implementar proyecto de teletrabajo	Grupo Talento Humano	Ene 2017	Dic 2017
10	Incorporar a las DT en las evaluaciones de gestión y auditorias del SIG	Oficina Control Interno	Ene 2017	Dic 2017
11	Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento	Oficina Control Interno	Nov 2016	Dic/2016
12	Realizar mesas de trabajo con los procesos donde se han materializado los riesgos	Dirección General	Ene 2017	Mar 2017
13	Realizar los seguimientos a las acciones correctivas	Oficina Asesora de Planeación	Nov 2016	Dic/2016
14	Gestionar todos las necesidades de recursos para el SIG identificados para esta revisión	Oficina Asesora de Planeación	Ene 2017	Dic 2017

FECHA DE PRÓXIMA REUNION: en la vigencia 2017

SE CUMPLIÓ EL OBJETIVO: SI _X__ NO ___ PARCIALMENTE ___

MARIO ALFONSO PARDO P
Jefe de Oficina Asesora de Planeación

***Anexar**: Lista de Asistencia 5 (hojas)

UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	ACTA DE ASISTENCIA	Código:	710,14,15-11
		Versión:	01
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL	Fecha de Aprobación:	09/07/2014
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS Y DOCUMENTOS	Pág:	1 de 1

Acta J **Fecha** 11 DE OCTUBRE DE 2016 **Objetivo** REVISIÓN POR DIRECCIÓN

No.	Nombre	Entidad y Dependencia	E-mail	Telefono	Firma
1	Orlando Sabogal Saenz	Contratos	Orlando.sabogal	2017	[firma]
2	[illegible]	Contratos	[illegible]	2014	[firma]
3	Carlos E. Jaramillo B	[illegible] - SRNI.	carlos. jaramillo	—	[firma]
4	Diana Marcela Calderón	OTI	diana. calderon	7965150 3584	Diana Marcela Calderón
5	Oscar Mauricio Salazar Vega	OAP	oscar. salazar	—	[firma]
6	Erika Jazmin Ladino Garzón	OCI	erika.ladino	2038	[firma]
7	Angela María Hernández Peña	DT Urabá Darién	angela.hernandez	2451	[firma]
8	Fabiola Perdomo E	DT. Valle	fabiola. Perdomo	2501	[firma]
9	Diana Alejandra Ibañez A	Cooperación Int.	diana.ibanez	4114	Diana Ibañez
10	Lina González Robayo	Cooperación Int.	lina.gonzalez	4117	Lina Gonzalez.
11	Ana Rocío Torres	Cooperación	ana. torres	2116	[firma]
12	Vladimir Martin	Seb. Gral	[illegible].martin	2148	[firma]
13	Andrea Verdugo Parra	Secretaria Gral	andrea.verdugo	—	[firma]
14	Judith Serrano	Sec. Gen.	judith.serrano	2159	[firma]
15	J. Obernel Arboleda S	OAP	jobernelarboleda@hotmail.com	—	[firma]

UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	ACTA DE ASISTENCIA	Código:	710,14,15-11
		Versión:	01
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL	Fecha de Aprobación:	09/07/2014
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS Y DOCUMENTOS	Pág:	1 de 1

Acta: 1 Fecha: 11 DE OCTUBRE DE 2016 Objetivo: REVISIÓN POR DIRECCIÓN

No.	Nombre	Entidad y Dependencia	E-mail	Telefono	Firma
1	Nather B. Rodríguez M.	DR - Gestión Integral	nather.rodriguez	4224	[signature]
2	Yenni Salazar	Financiera	yenni.salazar	2074	[signature]
3	Luis Herrera	Financiera	luis.herrera	2071	[signature]
4	Alix Liliana Adame	GRE	alix.adame	—	[signature]
5	Diana Lisetn Vivas Pulido	SRNI	diana.vivas	—	Diana Lisetn Vivas P.
6	Luisa F. Cárdenas Morales	SVR	luisa.carolenas@consorcioc.com	—	Luisa F. Cárdenas
7	Sandra Milena Zuleta A	Auditora Interna	sandra.zuleta@	—	[signature]
8	Maria Liliana Gutierrez	UARIV-OCI	maria.gutierrez	2035	[signature]
9	Angélica Pulido Martínez	OCI	angelica.pulido	4037	Angélica Pulido
10	Carlos Ernesto López M	DR	ernesto.lopez	4228	[signature]
11	Nidia Yisel Alfonso Z.	DR.	nidia.alfonso	4228	[signature]
12	LILIANA CHAPARRO SIERRA	FRU	liliana.chaparro	2299	[signature]
13	Rosa Elena Pons X	DT Valle - Enlace SIG	rosa.pons	2516	[signature]
14	Sirley Andrea Barbosa	OAP	Shirley.barbosa	4164	Sirley B
15	Erick González G	GAC	erick.gonzalez	3545	Erick G

UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS

	ACTA DE ASISTENCIA	Código:	710,14,15-11
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL	Versión:	01
		Fecha de Aprobación:	09/07/2014
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS Y DOCUMENTOS	Pág:	1 de 1

Acta 1 **Fecha** 11 DE OCTUBRE DE 2016 **Objetivo** REVISIÓN POR DIRECCIÓN

No.	Nombre	Entidad y Dependencia	E-mail	Telefono	Firma
1	Gladys Prada	DRGI	gladys.prada	4035	[signature]
2	Yolanda Guerrero [illegible]	GRE	yolanda.guerrero	—	[signature]
3	Beatriz Cárdenas Ochoa	DGSH - SAAH	beatriz.ochoa@	3421	[signature]
4	Miguel Á. Guerra O.	DGSH - SPAE	Miguel.Guerra	3411	[signature]
5	Sandra V. Arevalo	DGSH - SAAH	Sandra.arevalo	3454	[signature]
6	Fabian E. Gutierrez Ortiz	UARIV - SPAE	Fabian.gutierrez@	3415	[signature]
7	Eudomenia Cotes	G. Administrativa	eudomenia.cotes	2338	Eudomenia C
8	Angélica Cifuentes	G. Administrativa	carmen.cifuentes	—	Angélica Cifuentes Z.
9	William Moreno	GGAD	william.moreno	2083	[signature]
10	Carlos Jonathan Moreno M.	G. Administrativa	Carlos.Moreno	2866	[signature]
11	Norecidio Torres [illegible]	OAJ	norecidio.torres	2183	[signature]
12	Diego Santacruz S	O.C.I	diego.santacruz	2031	[signature]
13	Catherine Rozo Riveros	CID	catherine.rozo	2025	[signature]
14	Manuela Osorio Ospino	GCID	manuela.osorio	2023	[signature]
15	Carol Andrea Rincon	Talento Humano	Carol.rincón	2005	[signature]

UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS

ACTA DE ASISTENCIA	Código:	710,14,15-11
PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL	Versión:	01
	Fecha de Aprobación:	09/07/2014
PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS Y DOCUMENTOS	Pág:	1 de 1

Acta 1 Fecha 11 DE OCTUBRE DE 2016 Objetivo REVISIÓN POR DIRECCIÓN

No.	Nombre	Entidad y Dependencia	E-mail	Telefono	Firma
1	Alexander Tellez Rico	Direccion General	efrn. tellez	6117	[signature]
2	Alfredo Calderón Garzón	Direccion General	alfredo.calderon@ur	6116	[signature]
3	Diego Buitrago	Direccion "	diego.buitrago	—	[signature]
4	Andres Valderrama	OAP	andres.valderrama	7163	[signature]
5	Liliana González	OAP	gineth.gonzalez	2169	[signature]
6	Carlos Alfredo Vargas Diaz	GCID	carlos.vargas@	2021	[signature]
7	Pilar Liliana Lopez R.	GCID	pilar.lopez	4022	[signature]
8	[illegible]	[illegible]	—	—	[signature]
9	Norma Constanza Obaya Verano	Subdireccion General	norma.obaya@	2141	[signature]
10	Diego Yesid Silva G	DGI	diego.silva@	5504	[signature]
11	Marcela Aguilar	OAC	marcela.aguilar		[signature]
12	Laura Rueda Henao	Dir gral	irina.rueda	4165	[signature]
13	Karen Ibarra Arcos	UDRIV. T.H	Karen.ibarra@	2001	[signature]
14	Giovany Díaz García	DGSH-SAAH	giovany.diaz	5556	[signature]
15	Diana Sofia Ramirez	OAP	dianasofia.ramirez	2173	[signature]

UNIDAD PARA LAS VÍCTIMAS	ACTA DE ASISTENCIA	Código:	710,14,15-11
		Versión:	01
	PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL	Fecha de Aprobación:	09/07/2014
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE REGISTROS Y DOCUMENTOS	Pág:	1 de 1

Acta: 1 | Fecha: 11 DE OCTUBRE DE 2016 | Objetivo: REVISIÓN POR DIRECCIÓN

No.	Nombre	Entidad y Dependencia	E-mail	Telefono	Firma
1	Jhon Ricardo Morales T.	S.N.R.	Jhon.morales@unidadvictimas.	3262151462	[signature]
2	Gabriel Bustamante	subparticipación DGI	gabriel.bustamante	320470329	[signature]
3	Mario Alfonso Pardo Pardo	Planeación	mario.pardo	3004945487	[signature]
4	Altus Alejandro Baquero	Director Reparación	altus.baquero	[illegible]	[signature]
5	Luz Estela Guevara Callejas	DGI.	luz.guevara@	3016422667	[signature]
6	Diana Morales	DGI	dianam.morales@	3501	[signature]
7	Claudia Segura	DGI	claudia.segura	3503	[signature]
8	ALAN JARA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]
9	Karyna Tiete Ch.	OAP	karyna.tiete	2162	Karyna Tiete
10					
11					
12					
13					
14					
15					