 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 1 de 14

No. de Acta: 07	Fecha: 3 de noviembre de 2021	Nombre Dependencia: Oficina de Control Interno	
Lugar: Sala Cahucopana, piso 5°, Bogotá D.C.		Hora Inicio: 10:00 a.m.	Hora Final: 12:15 m.

OBJETIVO: Presentar los aspectos relevantes del sistema de control interno de la UARIV para el primer semestre de 2021.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La reunión inicia con la verificación de los asistentes a la reunión. El Secretario Técnico del Comité informa que se encuentran presentes los siguientes servidores:

1. Ramon Alberto Rodríguez Andrade
2. Katherin Lorena Mesa Mayorga
3. Juan Felipe Acosta Parra
4. Katerin Andrea Fuquen Ayure
5. Ana Yolanda Canon Prieto
6. Ana Elvira Álvarez Ramos
7. Carlos Arturo Ordóñez Castro (Secretario Técnico)

Como consecuencia de lo anterior, se le hace saber al presidente del Comité que existe quorum y es procedente seguir con el desarrollo del Comité. Al efecto ordena presentar el orden del día y proceder a su realización.


El secretario técnico señala que en la agenda existen cinco puntos a ser tratados:

- i. Resultados estadísticos de las auditorías a los sistemas de gestión, pero desde lo administrativo.
- ii. Resultados de las Auditorías Internas vigencia 2021 en los sistemas de gestión de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo
- iii. Resultados de Análisis a las líneas de defensa en los procesos y las Direcciones Territoriales
- iv. Resultados del informe financiero con corte agosto 2021. Fuente Grupo de Gestión Financiera
- v. Resultados de la Gestión institucional.

Con el beneplácito del Presidente del Comité, el Secretario Técnico inicia el desarrollo de la agenda así:

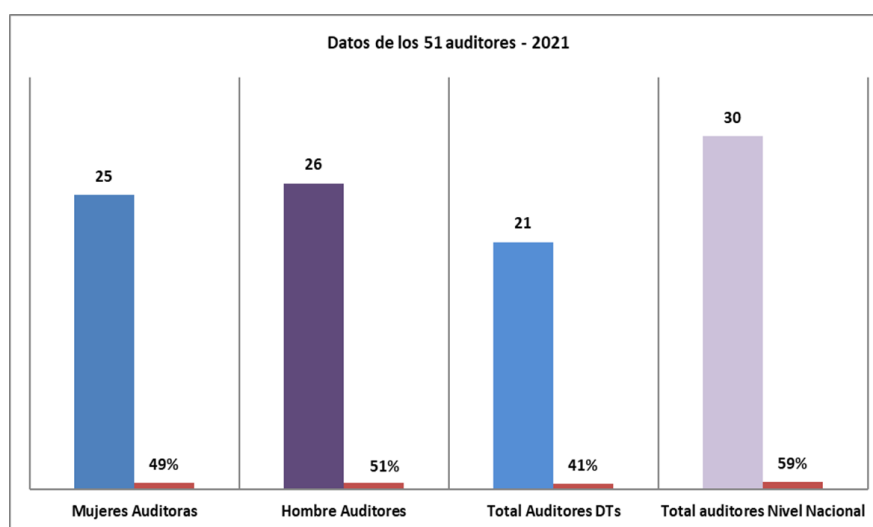
1. Resultados estadísticos de las auditorías a los sistemas de gestión, pero desde lo administrativo: El Jefe de la Oficina de Control Interno informa los resultados administrativos de las auditorías realizadas a los sistemas de gestión NTC-ISO 9001:2015, NTC-ISO 45001:2018, NTC-ISO 14001:2015 y NTC-ISO 27001:2013 que no corresponden a los resultados del número de no conformidades y observaciones, dado que esta información



 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 2 de 14


se remite a la Oficina Asesora de Planeación para que se expongan en la reunión de revisión por la Alta Dirección.

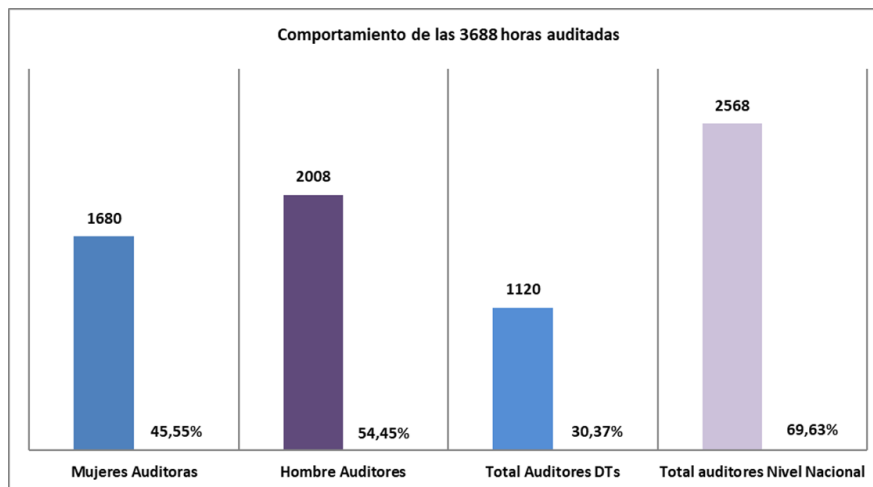
Se informa que en total se requirieron 51 auditores para adelantar las 115 auditorias, repartidas en 38 para la ISO 9001 e igual número para la ISO 45001, ISO14001 y una para ISO 27001. Se informa que la participación es casi paritaria entre mujeres y hombres, aspecto que, si bien no corresponde a la ley de cuotas, si es un reflejo de las dinámicas administrativas de la entidad para que haya igualdad de oportunidades para mujeres y hombres en los diferentes escenarios donde se gestionan aspectos de tipo administrativo.



Por otra parte, se indica la participación de los servidores provenientes de las Direcciones Territoriales en relación con aquellos que laboran en el Nivel Nacional, guarismos que corresponden al 41% contra el 59%. Si bien se nota una gran diferencia, lo que se resalta es el avance en relación con el año anterior y la experiencia adquirida en esa oportunidad que se reflejó en el ejercicio de esta anualidad resaltando que el escenario de las auditorias fue remoto. Esta situación se reviste de mayor importancia por cuanto se aprovecha el recurso humano calificado y cualificado en los temas de sistemas de gestión, de los cuales el interés y apoyo de la Dirección General es evidente.

En relación con las horas auditadas, se informa que en total fueron 3.688 que corresponden en términos de horas y días laborales a 461 días laborales, sumando el trabajo de todos los Auditores. Este dato sin tener en cuenta las horas invertidas por los auditores y los servidores de la Oficina de Control Interno en lo relacionado a la elaboración y revisión de informes, cargue de las no conformidades al aplicativo y los demás aspectos administrativos necesarios, como el análisis para los informes ejecutivos que se debe revisar en la Alta Dirección.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019
		Página 3 de 14




De igual manera se hace un recorrido de la forma como se distribuyen los auditores en relación con los procesos donde laboran, encontrado que la concentración está dada en pocos procesos y la participación en horas auditorias por cada auditor hace un más concentrada la participación, esta situación es la misma que se presentó en la vigencia anterior y responde a la necesidad de tener más auditores y un mayor compromiso de los líderes de procesos para efectos de darles los tiempos para esta actividad. Para el efecto la Oficina de Control Interno le recomienda al director general y a la Secretaría General por vía del grupo de Gestión del Talento Humano, que en la selección de nuevos auditores se tenga en cuenta a los servidores de todos los procesos institucionales.

El secretario técnico del Comité informa que para la vigencia 2022, la situación será de mayor exigencia porque se tiene previsto auditar la norma de gestión documental ISO 30301, para lo cual no se tienen auditores en esta norma y los que actualmente se tienen no alcanzan para adelantar este compromiso. En un cálculo a priori se requieren de 25 a 30 nuevos auditores y el compromiso de ellos de tomar el curso, las jornadas de capacitación y de realizar las auditorias que se les programe.

En el escenario de la participación, la Oficina de Control Interno informa que se presentaron obstáculos para la realización de las auditorias en aspectos diversos, casos que son copia idéntica de lo acontecido en la vigencia anterior y que se constituye en un riesgo previsible para el proceso auditor de 2022.

El primero y que requiere de alguna atención está en la corresponsabilidad de los servidores que se capacitan con los mejores medios posibles en temas de las normas ISO, pero a la hora de aplicar sus conocimientos mediante las auditorias ponen excusas para no realizarlas, en algunos casos apoyados por los jefes inmediatos. En esta oportunidad se debió sortear situaciones donde los auditores salían a vacaciones sin tener la OCI conocimiento de la situación administrativa y eso que este aspecto es indagado previamente con el Grupo de Gestión de Talento Humano, en algunos eventos los auditores se encontraban en una situación médica especial consecuencia de la pandemia o por otros aspectos propios o de sus hijos menores.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 4 de 14

Se presentaron situaciones en las cuales los líderes auditores se tomaron más tiempo del señalado e incluso en una oportunidad la mora fue mayor a 70 días, aspecto que influye negativamente en el trabajo de la OCI para realizar el informe que debe ser remitido a la Oficina Asesora de Planeación y expuesto en la revisión por la Dirección. Lo anterior ocurrió aun cuando con la Dirección General se trazó una táctica para el cumplimiento de los términos consistente en remitir el informe a la Dirección y esta lo remitiría posteriormente a la OCI, táctica que se sintió en algunas oportunidades.

Para ello el jefe de la Oficina de Control Interno vuelve a recomendar al Director General, a la Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y al Secretario General por vía del grupo de Gestión del Talento Humano que se de una capacitación a los líderes de procesos y a los Directores territoriales sobre la responsabilidad que les corresponde como auditados, a la importancia del ejercicio auditor y la conveniencia de examinar de manera objetiva la labor realizada para no soslayar el trabajo de los auditores o para no generar reprocesos administrativos. De igual manera, que a la hora de seleccionar los servidores para los cursos de ISO se tenga en cuenta su verdadero deseo de participar en las auditorías que se programen y cumplan con todos los aspectos que ella implica.


La Oficina de Control Interno es quien coordina los eventos de auditorías, pero no hace parte de ellas y por lo tanto su participación es administrativa-gerencial y con apoyo a través del equipo de auditores. Por lo tanto, la Oficina de Control Interno recomienda al Director General continuar y apoyar la propuesta de realizar un ejercicio técnico y sustentado metodológicamente en la integración de los sistemas de gestión ISO. Para el efecto, se capacitó por parte de la Universidad Nacional de Colombia a un equipo de servidores en metodologías internacionales de integración. Este equipo debía presentar a la Dirección una propuesta de integración de los sistemas de gestión, con la finalidad de tener una gerencia efectiva de los sistemas y permitir realizar las auditorías internas mediante la metodología de auditoría integrada.

No obstante, se le informa al Comité que la OAP y la OCI se reunieron previamente y examinaron el tema. Al respecto se comenta que el proceso de integración de los sistemas de gestión no se ha realizado por una parte dada la carga que actualmente debe asumir la Oficina Asesora de Planeación y los responsables de cada sistema de gestión. Igualmente, a la falta de madurez de los sistemas que influye en el ejercicio de integración.

Por lo anterior se le solicita al director general su beneplácito para postergar esta integración un año más a fin de tenerla finiquitada a finales de la anualidad que se adentra. En este mismo escenario, la Oficina de Control Interno trabajaría en las metodologías y papeles de trabajo para realizar las auditorías integradas en la vigencia 2023 y en el del 2022 se realizaría de la misma manera que los dos ejercicios anteriores.

Finalizada la exposición de los aspectos administrativos de las auditorías a los sistemas de gestión en la vigencia 2021, el director general interviene señalando que:

Se resalta el trabajo realizado por los servidores de la entidad ya sea como auditores o como auditados, este aspecto se debe seguir fortaleciendo. Reconoce el ejercicio paritario de participación femenina en esta actividad por cuanto significa que la entidad brinda igualdad de oportunidades de capacitación en temas no misionales sino de gerencia pública y abonar el escenario para su práctica. Igualmente se insiste en reconocer la participación de los servidores del territorio, aspecto que se había tenido un poco en rezago y que, nuevamente se puede tener como una experiencia que se debe divulgar y repetir.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 5 de 14

Expresa su preocupación por el número de auditores y el ejercicio de esta actividad, recuerda que él mismo ostenta la calidad de auditor interno y reitera la importancia de tener sistemas de gestión certificados y en producción, donde el papel de los auditores es de la mayor importancia. Al respecto considera que es necesario buscar la certificación de las horas auditadas potencialmente con un ente certificados. El secretario del Comité les comenta a los miembros del Comité que efectivamente se realizan las certificaciones que se entregan a los servidores y contratistas auditores y copia se remite a los grupos de Gestión de Talento Humano y Gestión Contractual para que se archive en la historia laboral y carpeta del contrato respectivamente.

Dado este hecho, considera que se deben revisar los lineamientos de las auditorías a fin de permitir que el ejercicio se realice sin mayor complicación. Para superar la dificultad de número de auditores propone crear incentivos para los auditores y pide que desde la secretaria general y la OAP se establezcan los incentivos pertinentes.


La asesora de la Dirección interviene en el sentido se afirmar que los lineamientos se ajustaran para la vigencia 2022 y ellos tomaran en cuenta las instrucciones del Director y del Comité mismo. En consecuencia, se trabajará conjuntamente con la Oficina de Control Interno.

La Subdirectora General, interviene en el tema de las dificultades que se han presentado a la hora de realizar la logística de las auditorías internas. Consecuencia de lo mismo le propone al Comité que se le pase en el primer mes de la anualidad 2022 el cronograma en términos de meses para que desde el ejercicio de planeación institucional de los procesos misionales y las Direcciones Territoriales se tomará nota de las auditorías para garantizar que los servidores auditores y auditados estarán enterados previamente de esta actividad y con ello se mitiga el riesgo de situaciones administrativas o de gestión que impida o altere el ejercicio de las auditorías internas.

Frente a la propuesta los miembros del Comité consideran que es pertinente y se solicita tener un cronograma propuesto para la vigencia 2022, teniendo en cuenta lo que había señalado el secretario del Comité que se debe tener un especial cuidado de no impactar negativamente a los procesos y Direcciones Territoriales cuando tengan que recibir las auditorías internas y externas que se deben conciliar adecuadamente con los tiempos de gestión institucional para lograr las metas propuestas.

En este mismo punto la Jefe de la OAP señala que se puede realizar la capacitación en sistemas de gestión y de la norma 30301 que se espera certificar en la vigencia 2022, aspecto que con el apoyo de la Secretaria General mediante el grupo de Gestión del Talento Humano se puede realizar y así aumentar el número de auditores que requiere la actividad de auditoría interna. El Secretario General comparte el criterio de la Jefe de la OAP y considera que es necesario que los servidores que se presenten tengan los incentivos de los que habló el Director y que ellos se sientan motivados a participar en el proceso.

En cuanto a la integración de los sistemas de gestión, el Director General determina que las condiciones expresadas por los jefes de la OAP y OCI son acogidas, en consecuencia, el equipo que presente a la Dirección General la propuesta metodológica de la integración de los sistemas de gestión de las ISO lo debe hacer durante la vigencia 2022 y se mantienen los criterios ya definidos en la reunión del primer Comité de la anualidad 2020.

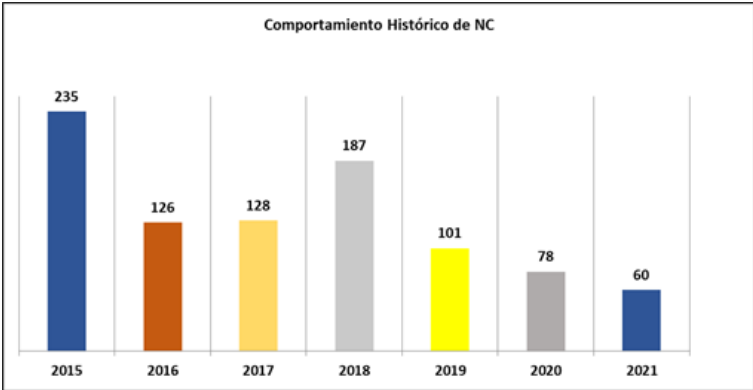
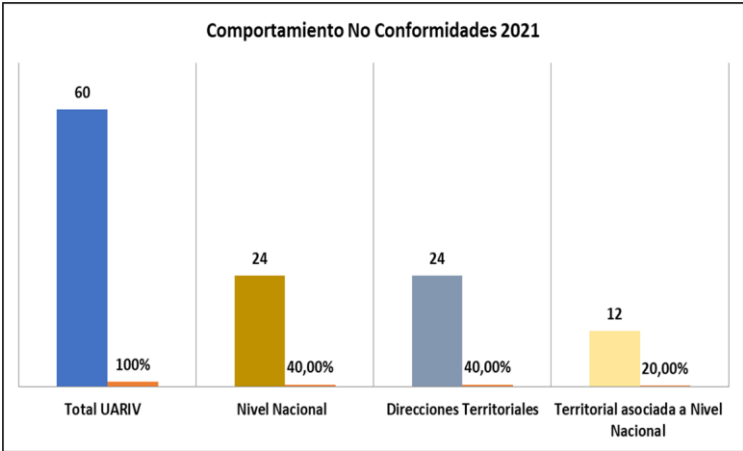
 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 6 de 14


Sobre este punto no hay otros comentarios ni consideraciones de los miembros del Comité.

2. Resultados de las Auditorías Internas vigencia 2021 en los sistemas de gestión de Calidad, Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo

El secretario del Comité informa a los miembros del comité los resultados de las auditorías a los sistemas de gestión que hacen parte del informe que se dará a conocer en la revisión por la Dirección. Este aspecto en la medida que estos sistemas hacen parte del sistema institucional de control interno y corresponden a buenas practicas que redundan en el mejoramiento continuo y en el logro de las metas. No obstante, la profundidad del tema será abordado en la reunión de revisión por la Dirección y en este escenario se muestran las cifras más significativas.

Al efecto, el secretario muestra las siguientes graficas que dan cuenta de los resultados generales de las no conformidades en los diferentes sistemas.



 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 7 de 14

En términos generales se muestra el avance de los sistemas de gestión certificados y aquellos que están en camino de serlo. Aspecto de reviste de importancia por cuanto ello contribuye de manera directa en la ejecución de las actividades institucionales, en el logro de las metas y lo más importante, un mejor servicio a los grupos de interés de la UARIV.

El Director General expresa su satisfacción con los resultados de las auditorías internas y considera que al momento de realizarse las auditorías externas la entidad mostrará el avance en cuanto a los resultados de la anualidad anterior.

La Jefe de la OAP da a conocer los aspectos más importantes de la auditoría externa, los potenciales procesos y Direcciones Territoriales que puedan ser objeto directo de esta actividad para tenerlos presentes y reforzar los temas que hayan quedado pendientes de las no conformidades de las auditorías internas. De igual manera expone la táctica a seguir, entendida como el refuerzo que desde su dependencia se realizara a los procesos y Direcciones Territoriales, mediante conversatorios de tipo interactivo y capacitador.

Sobre este punto no hay otros comentarios ni consideraciones de los miembros del Comité dado que el tema se tratará en profundidad durante la revisión por la Dirección.

3. Resultados del análisis de la segunda línea de defensa periodo 2018 a primer semestre 2021

El jefe de la Oficina de Control Interno presenta los resultados de la percepción de la segunda línea de defensa en relación con los aspectos de que constituyen el elemento de defensa. Para este estudio se toman las mediciones de la autoevaluación para el periodo 2018 y primer semestre de 2021 en las variables control, riesgos y medición. Lo anterior en la medida que la segunda línea de defensa determina la identificación de los riesgos dentro de los parámetros metodológicos determinados por el Departamento Administrativo de la Función Pública en concordancia con la norma NTC ISO 31000, según lo ordenado por la UARIV.

La variable control se aplica en la medida que el mismo Departamento Administrativo de la Función Pública establece los criterios con los cuales se debe construir el control y los valores para calificar el nivel de control asociado al riesgo identificado. En la medida que se tengan controles fuertes la presencia de materialización de eventos negativos que perjudiquen el logro de objetivos es menor.

La tercera variable se relaciona con la medición, dado que a través de este instrumento se puede establecer si la gestión institucional está dentro de los parámetros establecidos en las fases de planeación. Una buena y adecuada medición da información respecto del comportamiento de la gestión.

Por otra parte, la segunda línea de defensa es la que realiza las operaciones administrativas de los procesos y, por lo tanto, es la llamada a conocer las potenciales desviaciones que se presenten en la cotidianidad. Por ello, este estudio tiene importancia por examinar esa reflexión de los procesos mediante una herramienta estandarizada y que permite ver como se esta comportando en un horizonte de tiempo, que en esta oportunidad corresponde a siete semestres.



El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO

Código: 710.14.15-10

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

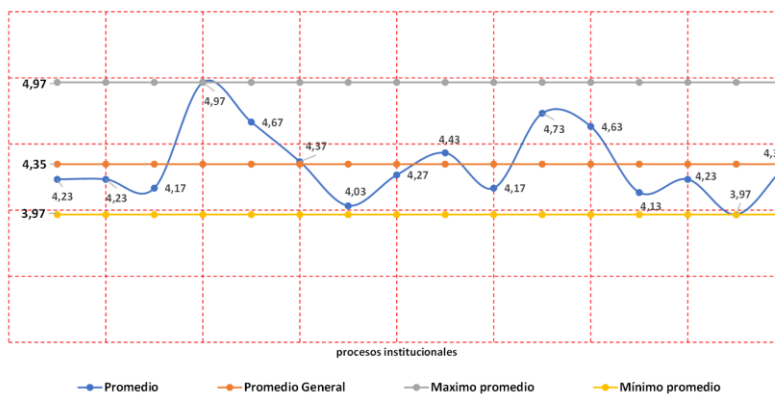
Versión: 03

PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG

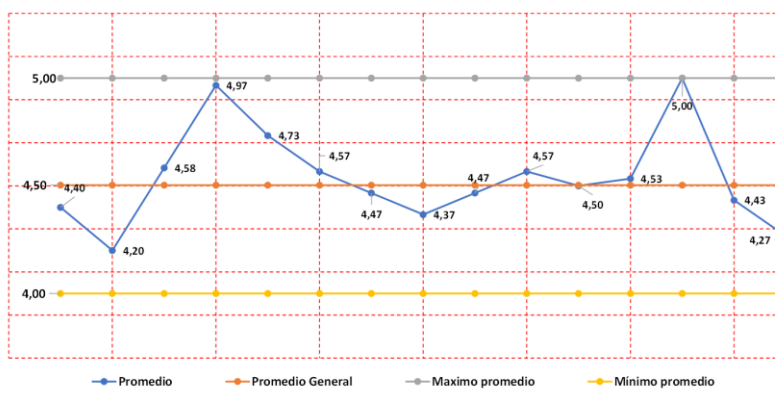
Fecha: 18/02/2019

Página 8 de 14

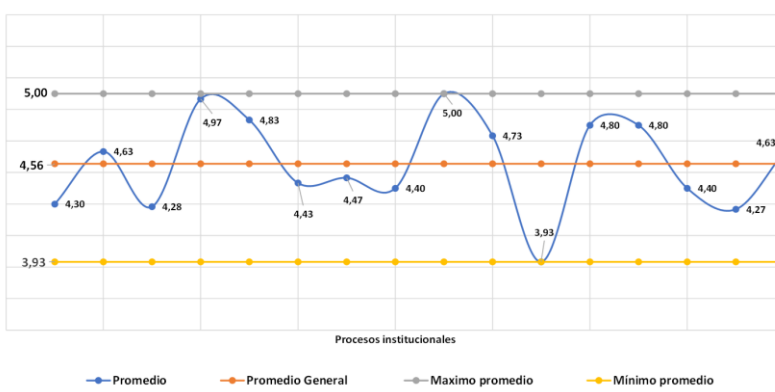
Comportamiento de la Gestion del Control en los Procesos Institucionales



Comportamiento de los indicadores en los Procesos Institucionales



Comportamiento de los Riesgos en los procesos institucionales





El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO

Código: 710.14.15-10

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

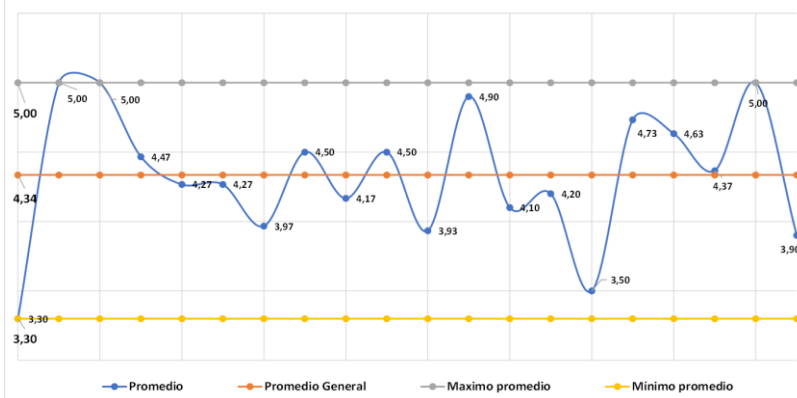
Versión: 03

PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG

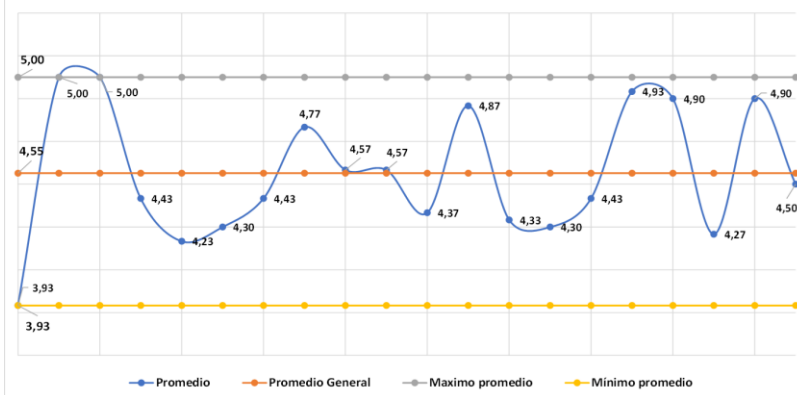
Fecha: 18/02/2019

Página 9 de 14

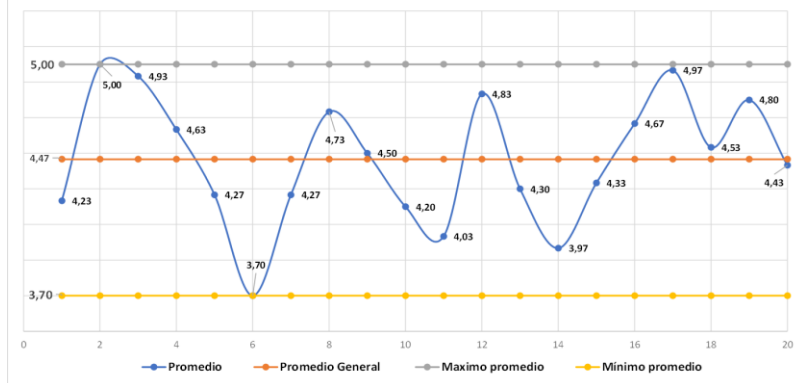
Comportamiento de la Gestión del Control en las Direcciones Territoriales



Comportamiento de los Indicadores en las Direcciones Territoriales



Comportamiento de los riesgos en las Direcciones Territoriales





El futuro es de todos

Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas

FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO

Código: 710.14.15-10

PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

Versión: 03

PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG

Fecha: 18/02/2019

Página **10** de **14**

Los miembros del Comité expresan que los resultados obtenidos, tamizados con los datos por los entes de control interno y externos, corresponden a una gestión institucional donde se trabaja desde el autocontrol hasta llegar a modelos sofisticados de control que brindan información pertinente para la toma de decisiones. Al respecto el Director solicita que los líderes de los procesos y los directores territoriales continúen con las dinámicas de control respaldados en modelos efectivos que no son de corte policivo sino gerencial y, por lo tanto, el sistema este brindando cotidianamente información que oriente en tiempo real la gestión institucional.


En este punto el secretario técnico del Comité comenta el modelo de medición, seguimiento y control que adelantan conjuntamente la Subdirección General, la OAP y el Grupo de Gestión Financiera. Este modelo se sustenta en valores cargados a una base de datos sistematizada y que son analizados para que entreguen información relevante y oportuna en varios frentes organizacionales de importancia como: logro de metas, comportamiento y manejo presupuestal y satisfacción de los grupos de interés.

El director general reitera que se haga seguimiento de los riesgos institucionales y de corrupción, sin con ello descuidar los riesgos asociados e identificados en los sistemas de gestión. Igualmente llama la atención en el sentido que la gestión es por procesos y, por lo tanto, todos los servidores deben y están obligados a conocer los riesgos de sus procesos y de las actividades de otros procesos donde participan.

4. Resultados del informe financiero con corte agosto 2021. Fuente Grupo de Gestión Financiera.

El jefe de la Oficina de Control Interno muestra la evolución del presupuesto, aspecto que corresponde a un requerimiento normativo. No obstante, deja claro que el seguimiento de los aspectos presupuestales los hace directamente el Director General con el apoyo de la Subdirección General y la Secretaria General. Estas revisiones se realizan cada semana y toman como base de la información no solo los aspectos financieros entregados por el grupo de Gestión Financiera sino por los datos aportados por la Oficina Asesora de Planeación y la Secretaria General en concordancia con el seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones.

MESES EJECUTADOS	PAC EJECUTADO				
	GASTOS PERSONAL	GASTOS GENERALES	TRANSFERENCIAS	INVERSION ORDINARIA	TOTAL MENSUAL
ENERO	4.359.186.082,00	120.554.804,02	-	11.402.452.063,00	15.882.192.949,02
FEBRERO	5.236.306.650,00	548.958.715,67	257.627.617,86	59.159.366.006,10	65.202.258.989,63
MARZO	5.389.471.921,00	857.493.805,68	82.013.570.093,00	133.822.373.928,48	222.082.909.748,16
ABRIL	5.148.448.456,00	936.137.191,09	89.737.712.379,40	132.501.814.911,73	228.324.112.938,22
MAYO	5.916.799.345,00	1.379.937.767,00	106.933.937.365,39	130.602.506.552,00	244.833.181.029,39
JUNIO	5.459.796.572,00	1.303.440.511,77	139.456.921.739,09	146.136.858.192,47	292.357.017.015,33
JULIO	6.995.417.496,00	1.315.990.743,18	7.534.825.509,65	30.330.304.821,70	46.176.538.570,53
AGOSTO	5.046.570.774,00	1.620.712.208,29	42.883.270.477,81	136.296.506.567,33	185.847.060.027,43
				TOTAL	1.300.705.271.267,71

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 11 de 14

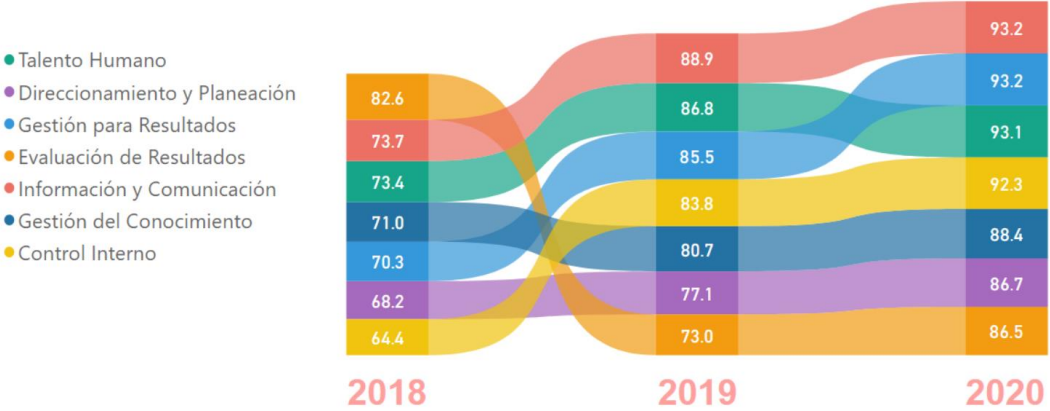
APROPIACIÓN		
CONCEPTO	VALOR	%
APR. VIGENTE	\$ 2.099.951.993.686,00	100%
APR BLOQUEADA	\$ 718.000.000,00	0,03%
CDP	\$ 2.031.224.006.372,83	96,73%
APR. DISPONIBLE	\$ 68.009.987.313,17	3,24%
COMPROMISO	\$ 1.543.520.034.898,54	73,50%
OBLIGACION	\$ 1.300.284.332.322,92	61,92%
ORDEN PAGO	\$ 1.300.276.693.635,92	61,92%
PAGOS	\$ 1.300.276.693.635,92	61,92%


Con respecto al comportamiento presupuestal institucional, ninguno de los miembros del Comité hace comentarios, dado que esta información es expuesta en cada comité directivo o en las reuniones de seguimiento semanales que realiza la Dirección General.

5. Resultados de la Gestión institucional

El secretario técnico del Comité presenta los resultados de las evaluaciones FURAG y del Sistema de Control Interno, realizados mediante metodologías diversas y en aplicativos o formularios de propiedad del Departamento Administrativo de la Función Pública. Estas evaluaciones hacen un recorrido amplio por los temas que componen el Modelo Estándar de Control Interno en cada una de sus dimensiones y lo propio de la gestión institucional medida a través del FURAG.

 I. Índice de Desempeño Institucional



 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 12 de 14

Componente	¿El componente está presente y funcionando?	Nivel de Cumplimiento componente	Estado actual: Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas
Ambiente de control	Si	98%	La UARIV mejora continuamente en el fortalecimiento de sus procesos a través de la aplicación de mecanismos y herramientas que contribuyen a un ambiente de control interno, consolidado, reconocido
Evaluación de riesgos	Si	99%	La Entidad trabaja constantemente en las metodologías de identificación y administración de riesgos, donde incorpora nuevas estrategias en temas de controles de acuerdo con los lineamientos
Actividades de control	Si	100%	Las actividades de control están asociadas a la gestión institucional, su diseño y aplicación se ejecuta de manera sincronizada con la participación de la Alta dirección y los responsables de los procesos
Información y comunicación	Si	86%	La Unidad viene trabajando en el análisis de estrategias relacionadas con la información y comunicación que conlleven a la implementación y certificación de la norma ISO 27001.
Monitoreo	Si	100%	La Unidad realiza monitoreo permanente a los procesos en pro del cumplimiento de los objetivos institucionales. Adicional a esto, a través del comité institucional de coordinación de control interno, el comité directivo y las reuniones de la Dirección General se realiza un seguimiento y monitoreo holístico
Estado del sistema de Control Interno de la entidad		96%	


Los resultados obtenidos por la UARIV muestran un avance en el sistema de control interno y de gestión institucional, donde la premisa es un autocontrol fuerte, conocimiento de los procesos, procedimientos y demás rutinas, control de los riesgos, análisis del modelo de medición y una constante acción de seguimiento institucional encabezada por la Dirección General.

Como se muestra en los resultados aspectos como la transparencia, medida por la Procuraduría General de la Nación donde el porcentaje es superior al 95%, el constante ejercicio de rendir cuentas más allá de la audiencia misma, la fortaleza en la aplicación de los principios y valores institucionales, aunado al uso efectivo de la información general y estadística para la toma de decisiones, el uso de aspectos salidos de actividades de innovación, son algunos de los pilares que posee la UARIV que fortalecen todos los componentes del sistema de control interno.

Con el liderazgo de la Dirección General, como lo comenta la asesora de la dependencia doctora Ana Yolanda Cañón, la transparencia no solo es un ejercicio de anualidad sino es la aplicación cotidiana de los estándares éticos al servicio de la administración pública y que tiene como propósito servir efectivamente a los grupos de interés. En este escenario se desarrollan los diversos sistemas de control interno y gerencia pública.

En efecto, como lo comenta el Director, el personal es el eje de las acciones de la administración, es aquí donde las políticas de capacitación, bienestar e incentivos toman una dinámica diferente y más arraigada a la cultura institucional, se pasa de un reconocimiento de carácter normativo a la exhortación de acciones de servidores que demuestran el compromiso para con las víctimas en el marco de las competencias legales institucionales.

El Director solicita que se continúe con el ejercicio del control en estricto acatamiento al Modelo Estándar de Control Interno, esto implica fortalecer los procesos de la ventanilla hacia fuera, robustecer los controles a todo nivel y especial cuidado con aquellos que pudieran mostrar actos de corrupción, los cuales por ningún motivo se permitirán y por el contrario la transparencia debe ser el eje cardinal de la gestión institucional. Se debe seguir haciendo seguimiento a las mediciones que arrojan los indicadores de gestión y extraer la información que permita, el caso que se requiera, reorientar el rumbo de la gestión.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: 710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 13 de 14

El seguimiento a los compromisos, la observancia de los puntos de control y todo aquello que este considerado como una buena practica en temas de control será bienvenido y aplicado.

Los miembros del comité se comprometen a seguir adelantado la gestión bajo los lineamientos determinados por la Dirección y realizar las acciones necesarias y pertinentes para que la entidad siga siendo un referente institucional de gestión pública y mejora continua.

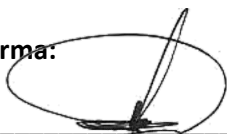
Al respecto la doctora Ana Yolanda Cañón recomienda que la OCI en sus capsulas publicadas en SUMA muestre los aspectos del modelo de autoevaluación, en la medida que es el instrumento que permite conocer como va la gestión vista y analizadas desde diferentes variables. La propuesta es acogida por la OCI y se trabajara en estos temas, cuando se requiera de la colaboración de la Dirección, la doctora Ana Yolanda expresa su complacencia para colaborar en lo que sea de su competencia.

Sin otro punto en la agenda y sin ninguna manifestación de varios, el presidente da por terminado el Comité siendo las 12:15 m.

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
1.		
2.		
3.		

ANEXOS	
Presentación	

Responsable de la reunión:

Firma: 

Nombre: **Ramon Alberto Rodriguez Andrade**
 Cargo: Director General
 Dependencia: Dirección General

Firma: 

Nombre: **Carlos Arturo Ordoñez Castro**
 Cargo: Jefe Oficina de Control Interno
 Dependencia: Oficina de Control Interno

	FORMATO ACTA DE REUNIÓN Y SEGUIMIENTO	Código:710.14.15-10
	PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL	Versión:03
	PROCEDIMIENTO CONTROL DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTADA DEL SIG	Fecha: 18/02/2019 Página 14 de 14

No. de Acta:	Objetivo:
Fecha de Reunión:	

No.	Nombre	* Género M/F	** Etnia A/I/G/NA	Entidad o Dependencia	E-mail	Teléfono	Firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

* Género: M: Masculino / F: Femenino

** Etnia: A: Afrocolombiano / I: Indígena / G: Gitano / NA. No aplica