

ALCANCE ACTA DE REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

Periodo que comprende la revisión:

Fecha de realización:

01 Enero – 31 Diciembre de 2017

21 / 03 / 2018

1. ANÁLISIS - ENTRADAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN

En el mes de Febrero de 2018 se llevó a cabo la Auditoría Interna al SIPLAG desarrollada por la firma ICONTEC, teniendo como alcance de la evaluación: "Auditoría Interna al Sistema Integrado de Planificación y Gestión (SIPLAG) de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres – UNGRD, de acuerdo al alcance: Diseñar, asesorar, elaborar, asistir y dirigir insumos técnicos para la implementación de la gestión del riesgo de desastres a nivel nacional. Ayuda humanitaria para el manejo de desastres y fortalecimiento de las capacidades en la atención de emergencias".

- Los criterios de la auditoría incluyeron las normas de requisitos del sistema de gestión, la información documentada del sistema de gestión establecida por la organización para cumplir los requisitos de las normas, otros requisitos aplicables que la organización suscriba y documentos de origen externo aplicables.
- El alcance de la auditoría, las unidades organizacionales o procesos auditados se relacionan en el plan de auditoría, que hace parte de este informe
- La auditoría fue realizada por toma de muestra de evidencias de las actividades y resultados de la Organización y por ello tiene asociada la incertidumbre, por no ser posible verificar toda la información documentada.
- Fue verificada la capacidad de cumplimiento de los requisitos legales o reglamentarios aplicables en el alcance del sistema de gestión, establecidos mediante su identificación, la planificación de su cumplimiento, la implementación y la verificación por parte de la Organización de su cumplimiento.
- Fueron auditados los sitios: - Av. Calle 26 # 92-32 piso 2 edificio Gold 4 – Bogotá D.C, Centro Nacional Logístico CNL (Alsacia), Programa PGIR-VN – Pasto
- El Sistema de Gestión Integrado de Planeación y Gestión, incluye la aplicabilidad de todos los requisitos de las normas: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 y OHSAS 18001:2007, acorde a lo definido en el Alcance del Sistema de Gestión.
- Existen requisitos legales para el funcionamiento u operación de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD, los cuales fueron revisados de acuerdo a muestra aleatoria aplicada, en la que se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados.
- Se cumplió el Plan de Auditoría Interna de acuerdo a la planificación establecida, cubriendo los procesos y actividades de la Unidad Nacional para la Gestión Del Riesgo De Desastres - UNGRD, en la ciudad de Bogotá, Centro Nacional Logístico y Pasto.

**RESULTADOS
DE AUDITORÍAS
INTERNAS**

Comparativo de resultados con años anteriores:

AUDITORÍAS INTERNA AL SIPLAG			
VIGENCIA	No Conformidades	Observaciones	Recomendaciones
2016	0	23	81
2017	8	20	86
2018 - ICONTEC	5	0	12

La firma auditora ICONTEC identificó 17 fortalezas relacionadas con Recursos, Gestión del Conocimiento y Toma de Conciencia y Gestión de la Entidad y del Sistema. Frente a estas fortalezas, la UNGRD considera importante seguir trabajando en su mantenimiento.

En cuanto a las 12 Recomendaciones para la Mejora, fueron analizadas al interior de los procesos en aras de formular las respectivas acciones de mejora.

Finalmente para las 5 No Conformidades, se realizaron mesas de trabajo conjuntamente con los responsables de los procesos y la Oficina Asesora de Planeación, en las cuales se llevó a cabo el análisis de causas y la formulación de acciones correctivas en aras de eliminar dicha causa raíz y evitar que tales no conformidades vuelvan a presentarse. Las acciones correctivas fueron cargadas en la herramienta Neogestion – Módulo Mejoramiento Continuo atendiendo al Procedimiento de Acciones Correctivas, Preventivas y de Mejora establecido en la Entidad.

NO CONFORMIDADES		
PROCESO	No Conformidades	TEMA
Gestión Administrativa	1	Seguimiento Proveedores - Vehículos
SIPLAG - Gestión Ambiental	1	Matriz Ambiental - Refrigerantes Aire Acondicionado
Gestión Documental	1	Gestión de Riesgos de Procesos
Gestión Contractual	1	Seguimiento- Supervisión Contratos
Servicio al Ciudadano	1	Gestión de Riesgos de Procesos
TOTAL	5	

Por su parte, desde el proceso SIPLAG el cual establece los lineamientos para la administración del Sistema se analizaron tanto las Recomendaciones para la Mejora como las No Conformidades presentadas, con base en lo cual se formularon acciones para el fortalecimiento del Sistema a nivel de toda la Entidad.

Resultados de la Evaluación:

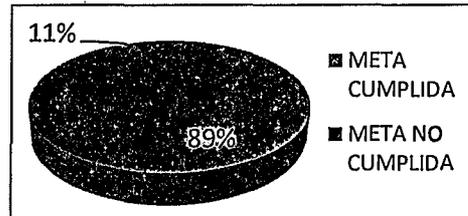
Como resultado de la Auditoría ICONTEC se pronunció en su informe así:

“Al haberse ejecutado la auditoría de acuerdo con lo establecido en el plan de auditoría, se cumplieron los objetivos de ésta”. “Se evidencia la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados”.

Frente a la conclusión emitida por la firma auditora, la UNGRD considera importante seguir trabajando en el mantenimiento y potencialización de las fortalezas identificadas, así como en la oportuna formulación de

acciones específicas para los procesos y en forma general en el Sistema, con el propósito de mantener los logros alcanzados y generar la mejora que amerita el Sistema.

Medición del Grado de Cumplimiento de los Objetivos del SIPLAG



Conforme lo evidencia la gráfica, el grado de cumplimiento de los objetivos del SIPLAG para la vigencia 2017 culmina en el 89%. El resultado de esta medición se realiza a través de la Matriz de Correlación o Matriz de Indicadores Estratégicos en forma semestral y su resultado se consolida para obtener el porcentaje de cumplimiento de los objetivos en la vigencia. El 11% restante está asociado a las siguientes situaciones presentadas durante el año:

Objetivo: *Garantizar la prestación del servicio con prontitud, eficiencia, transparencia y calidad a través de acciones permanentes para el conocimiento, la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible.*

**MEDICIÓN
INDICADORES
ESTRATÉGICOS
(objetivos del
SIPLAG)**

a. Durante el primer semestre la medición de indicadores de gestión se vio afectada por algunos procesos que realizaron el cargue de información de forma incompleta o fuera de los plazos establecidos por lo cual se obtuvo una medición global del 91%. Frente a esta situación la Oficina Asesora de Planeación e Información emitió comunicados a los procesos que generaron esta situación y por otra parte, reforzó el acompañamiento a todos los procesos en la medición de indicadores. Por su parte, la Alta Dirección hizo seguimientos a través de los jefes de área, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos que se pretenden con la gestión de indicadores de procesos. Como resultado de estas medidas, para el segundo semestre se obtuvo una gestión de indicadores del 100%.

b. En el segundo semestre, el indicador de Ejecución del Plan de Bienestar Social culminó en un 97% dado que no fue posible ejecutar una de las actividades programadas en este período relacionada con el Plan de Incentivos que incluye la financiación de la educación formal dirigida a los empleados de libre nombramiento y remoción y de carrera, frente al cual el empleado no reportó interés en inscribirse en algún programa de formal. Frente a esta actividad, se formuló el Plan de Acción a ejecutarse durante el 2018.

c. En el año 2017 se materializaron dos riesgos de procesos, el primero relacionado con el "Incumplimiento de los plazos establecidos para la emisión de respuesta a los requerimientos de los ciudadanos por parte de la entidad" y el segundo en cuanto al "Presentación inoportuna de informes de ley y reportes a rendir por la OCI." a cargo del proceso Evaluación y Seguimiento –Oficina de Control Interno. Frente a estos dos riesgos se formularon las acciones respectivas, relacionadas en el elemento de entrada "Acciones para abordar riesgos y oportunidades".

Objetivo: *Desarrollar una cultura de mejoramiento continuo al interior de la UNGRD con la participación de los Funcionarios y Contratistas.*

Durante el año se recibieron seis tarjetas STOP, las cuales son el mecanismo de reporte de incidentes ambientales, y que permiten medir la cultura y toma de conciencia de los servidores de la Entidad en cuanto al cumplimiento de las políticas ambientales. En el 2018 se generarán acciones para promover el reporte, se mantendrá la meta de mínimo cinco reportes en el semestre. Es de considerar que el edificio CONECTA donde funciona la Entidad, cuenta con tecnología eficiente, los reportes en temas ambientales se disminuyen toda vez que los lavamanos y sanitarios tienen sensores a los cuales se les realiza permanente mantenimiento, las luminarias son LED y el manejo de los químicos está a cargo de una empresa contratista. Lo anterior es una causa en la disminución de reportes; aun así es importante continuar con el fomento de la identificación de aspectos que pueden generar impactos no identificados.

Objetivo: Garantizar la prestación del servicio del servicio con prontitud, eficiencia, transparencia y calidad a través de acciones permanentes para el conocimiento, la reducción del riesgo y para el manejo de desastres, con el propósito explícito de contribuir a la seguridad, el bienestar, la calidad de vida de las personas y al desarrollo sostenible.

En el informe inicial se detallaron las acciones adelantadas por la UNGRD para la gestión de riesgos institucionales y de procesos. En este sentido, la entidad cuenta con una Política de Administración de Riesgos que establece los lineamientos para los riesgos institucionales, de procesos y de corrupción y se encuentra alineada con lo requerido por el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG actualizado mediante decreto 1499 de 2017 y que en su Dimensión Control Interno establece en el marco del Modelo Estándar de Control Interno, las cuatro líneas de defensa para implementar un adecuado control interno en la entidad, asignándole a cada línea de defensa responsabilidades en cuanto a la gestión del riesgo.

Así mismo se cuenta con la herramienta "Mapa de Riesgos y Oportunidades" a través del cual se gestionan los riesgos y permite una consolidación de los mismos para una adecuada formulación de acciones de acuerdo a los niveles de riesgo.

Frente a la gestión 2017 se presentó la materialización de dos riesgos de procesos. A continuación se enuncian las acciones formuladas al respecto:

**RESULTADOS
ACCIONES PARA
ABORDAR
RIESGOS Y
OPORTUNIDADES**

PROCESO/RIESGO	CAUSAS IDENTIFICADAS /CAUSA RAIZ	ACCIONES
SERVICIO AL CIUDADANO / incumplimiento de los plazos establecidos para la emisión de respuesta a los requerimientos de los ciudadanos por parte de la entidad	<p>CAUSAS ASOCIADAS</p> <ul style="list-style-type: none"> * Manejo sistemático del Subproceso, enfocado en el reenvío de información y no en la efectividad de la respuesta. * Baja conciencia del personal de la Entidad en la importancia de atender oportunamente las solicitudes en los tiempos estipulados por la Ley. * La alta rotación de personal, genera reprocesos por el bajo conocimiento de parte del equipo de apoyo, en las líneas de acción que por su misionalidad maneja la Entidad, aunado al incremento de peticiones. <p>CAUSA RAIZ</p> <ul style="list-style-type: none"> * El seguimiento a la respuesta de los tickets no está siendo efectivo, oportuno ni continuo para garantizar la respuesta dentro de los tiempos exigidos por normatividad. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actualizar los riesgos del proceso identificados en el Mapa de Riesgos, estableciendo acciones y controles efectivos para evitar la materialización de dichos riesgos. 2. Actualizar los procedimientos asociados al Subproceso de Gestión al Ciudadano, incluyendo las acciones disciplinarias que se llevarán para con el personal involucrado en las respuestas de los PQRSD que se den de manera extemporánea, tanto de primer como de segundo nivel. 3. Ajustar la metodología de seguimiento a las respuestas de los PQRSD, incluyendo niveles de alerta que permitan garantizar el cumplimiento dentro de los tiempos establecidos, la cual será incluida en los procedimientos del Subproceso de Servicio al Ciudadano. 4. Generar circular con las Implicaciones diisciplinarias que tiene el incumplimiento en el tiempo de respuesta a las solicitudes de los ciudadanos
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO / OCI - "Presentación inoportuna de informes de ley y reportes a rendir por la OCI"	<ul style="list-style-type: none"> -Alta demanda de solicitudes de asesoría y acompañamiento y/o de evaluación y seguimiento las cuales no se encontraban vinculadas ni programadas en el Programa Anual de Auditorías de Gestión Independiente de la OCI. -Apoyo solicitado a la OCI de dos profesionales para el desarrollo de actividades en Campamentos de Paz y atención emergencia Mocoa implicando reasignación de sus tareas a los demás profesionales -Terminación de contrato en el segundo semestre 2017 de un profesional de la Oficina -Necesidad de apoyo de los profesionales de la OCI a los auditores internos de la Entidad en las auditorías al SIPLAG debido a la falta de experiencia de los últimos en la realización de tales ejercicios. -Deficiencias en aplicación de habilidades y competencias de algunos funcionarios de la OCI. Así mismo, debilidades en preparación y ejecución de auditorías y/o seguimientos asignados a algunos profesionales de la OCI -Cambio de la cultura de la OCI de asesoría y acompañamiento a evaluación y seguimiento -Retrasos en la revisión final de informes definitivos programados en el marco del cumplimiento de las funciones propias de la Oficina de Control interno. 	<ul style="list-style-type: none"> -Presentación a GTH de necesidades de capacitación de auditores de la UNGRD -Presentación y aprobación del Programa Anual de Auditoría de Gestión Independiente PAAGI en el Comité de Coordinación de Control Interno

Desde el proceso SIPLAG se fortaleció lo relacionado con las políticas de gestión de riesgos en cuanto a su socialización a los líderes SIPLAG y ECOSIPLAG en el marco de la reunión de líderes del período marzo-abril, quienes a su vez realizan su presentación en las reuniones por dependencias. Este mecanismo de despliegue permite el conocimiento y aplicación de los temas transversales del Sistema entre todos los servidores de la UNGRD.

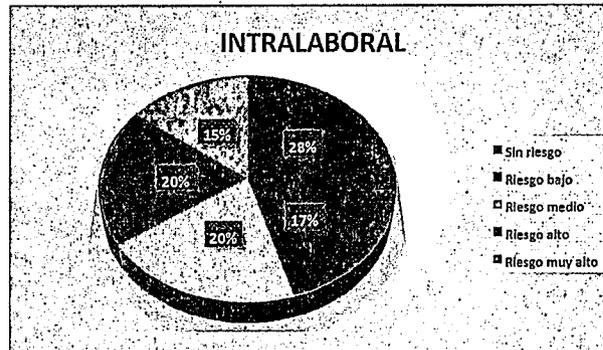
El objetivo del SGSST de la UNGRD es promover, mantener y mejorar las condiciones de salud y de trabajo en la UNGRD, con el fin de preservar un estado de bienestar físico mental y social de los servidores, a nivel individual y colectivo, mejorando la productividad de la entidad, a través de: análisis de los factores de riesgo e implementación de los sistemas de control requeridos, actividades de prevención de enfermedades y accidentes de trabajo a todo nivel, evitando así efectos nocivos en los servidores, instalaciones, comunidad y el medio ambiente.

En este sentido, se evaluaron algunas actividades desarrolladas durante el año 2017 que no fueron detalladas

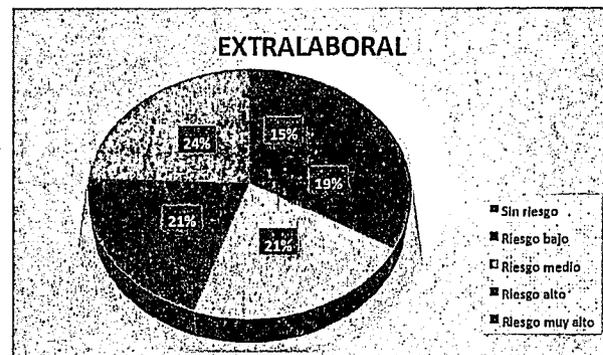
en el informe inicial presentado y se describen a continuación:

Riesgo Psicosocial:

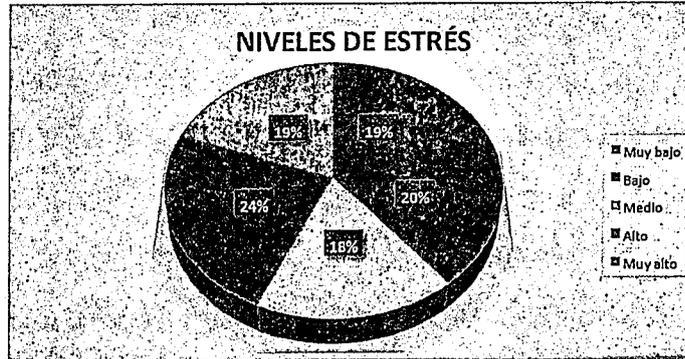
- Teniendo en cuenta los resultados de la batería de riesgo psicosocial del año 2016, se implementó con ayuda de la psicóloga especialista de la ARL Positiva el programa de riesgo psicosocial, donde se realizaron intervenciones grupales e individuales, de los servidores y contratistas que a nivel intra y extra laboral reportaron en los dominios de las pruebas puntuaciones altas.
- En el mes de noviembre se aplicó la batería de riesgo Psicosocial a funcionarios y contratistas con la finalidad de identificar a las personas que se encuentran con riesgo intra y extra laboral e incluirlas en el sistema de vigilancia epidemiológica, así como para desarrollar un seguimiento los funcionarios y contratistas que puntuaron alto para el año 2016.
- Resultados Generales batería psicosocial en relación factores de nivel de estrés, extralaborales e intralaborales según el informe presentado



El 45% de la población se encuentra sin riesgo y riesgo bajo Intralaboral, y el 20% en riesgo alto y muy alto el 15% de la población, lo cual se encuentra por debajo de la media poblacional, soportándonos que la empresa se encuentra en factores protectores con el desarrollo de sus programas. Cabe resaltar que hay un 20% de la población en Riesgo Bajo.



En factor de riesgo Extralaboral el 45 % de la población se encuentra en riesgo alto y muy alto lo cual se encuentra por debajo de la media poblacional, es importante tener en cuenta que el 21% de la población se encuentra en riesgo medio, lo cual nos indica que se debe intervenir este factor a través de los programas de SST.



En el factor de riesgo en estrés es del 43% de la población en riesgo alto y muy alto, lo cual se ubica por debajo de la media poblacional y con un 18% e riesgo medio, lo implica estrategias para de intervención y prevención de patologías asociadas al estrés, a través de los programas definidos en SST.

Los anteriores resultados se tendrán en cuenta en la verificación y actualización del PVE Psicosocial.

2. SALIDAS DE LA REVISIÓN POR LA DIRECCION (TOMA DE DECISIONES)

A continuación se relacionan por cada elemento de salida las decisiones que tomo la Alta Dirección con su respectiva asignación de recursos:

OPORTUNIDADES DE MEJORA

ÍTEM	ACCIÓN
MEJORA DE LA EFICACIA, EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD DEL SIPLAG	Incluir las fortalezas identificadas en la Auditoria Interna, en los informes de gestión que se generan en la Entidad, destacando así el mejoramiento continuo del sistema.
	Realizar los ajustes solicitados para mejorar la gestión del Subproceso de Servicio al Ciudadano.
	Generar las estrategias para fortalecer el Programa de preparación y respuesta a emergencias, especialmente a la Brigada de la UNGRD; la entidad debe ser líder en este tema.

ACTIVIDAD	ASIGNACIÓN DE RECURSOS
N/A	N/A

CAMBIOS EN EL SISTEMA

NOMBRE DEL PROCESO	N/A		
CAMBIOS	RECURSOS ASIGNADOS	¿REQUIERE PLAN DE ACCIÓN?	
		SI	NO
Como resultado de la Revisión por la Dirección NO se definieron cambios en el SIPLAG	N/A		

CONCLUSIONES

CONCLUSIÓN	SI	NO	JUSTIFICACION
¿El SIPLAG es conveniente? Respecto a la misión, visión, y direccionamiento estratégico de la Unidad	X		La política y los objetivos del SIPLAG están alineados al direccionamiento estratégico de la Entidad y le aportan al cumplimiento de la Misión y Visión de la misma.
¿El SIPLAG es adecuado? (Las disposiciones planificadas permiten cumplir la política y objetivos de gestión integral)	X		De acuerdo con los resultados logrados se puede determinar oportunamente la conveniencia, la adecuación, la eficacia, la efectividad y la eficiencia del SIPLAG.
¿Se requiere realizar algún cambio a la política, objetivos y/o metas del SIPLAG?		X	No se requiere formular cambios al SIPLAG

Otras conclusiones: N/A

RESPONSABLES

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre: Lorena Cárdenas / Yanizza Lozano	Nombre: Eliana Grandas Tavera	Nombre: Carlos Iván Márquez Pérez
Cargo: Contratista-Profesional Especializado / Profesional Especializado	Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación e Información	Cargo: Director General