
	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		<b>Código: DES-FT001</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		<b>Versión: 001</b>
Clasificación de la información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

No.	TEMA	LUGAR	FECHA	HORA	
				INICIO	FIN
6	<b>Comité Institucional de Gestión y Desempeño</b>	Virtual	30/08/2021	3:00 pm	4:00 pm

#### ORDEN DEL DÍA

1. Verificación del quórum.
2. Alcance Revisión por la Dirección Sistema de Gestión de Calidad (OAP).
3. Varios.
  - 3.1. Aprobación instrumentos archivísticos y Política de Gestión Documental (SAySG)
  - 3.2. Actualización resolución MIPG (OAP)

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CONVOCADOS	INVITADOS	ASISTIÓ	
				SI	NO
1.	<b>Mónica Patricia Ospina Londoño</b> Directora General	X		X	
2.	<b>Ciro González Ramírez</b> Secretario General	X		X	
3.	<b>Luis Alberto Colorado</b> Jefe Oficina Asesora de Planeación	X		X	
4.	<b>Adriana Bello Cortes</b> Jefe Oficina de Control Interno	X		X	
5.	<b>Alba Liliana Abril Daza</b> Asesor Unidad de Atención al Ciudadano	X		X	
6.	<b>Ana María Cristina De la Cuadra Pigault de Beaupre</b> Jefe Oficina Asesora Jurídica	X		X	
7.	<b>Armando Alfonso Leyton Gonzalez</b> Subdirector de Desarrollo de Aplicaciones	X		X	
8.	<b>Clara Lorena Trujillo Quintero</b> Jefe Oficina de Gestión de Proyectos de Investigación	X		X	
9.	<b>Daniel Betancur Salazar</b> Subdirector de Información	X		X	
10.	<b>Hans Ronald Niño García</b> Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales	X		X	
11.	<b>Javier Alfonso Santos Pacheco</b> Subdirector de Financiera y Contable	X		X	
12.	<b>Luis Javier Toro Baquero</b> Subdirector de Diseño de Instrumentos	X		X	
13.	<b>Mara Brigitte Bravo Osorio</b> Subdirectora de Análisis y Divulgación	X		X	
14.	<b>María Mercedes Corcho Caro</b> Subdirectora de Talento Humano	X		X	

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		<b>Código: DES-FT001</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		<b>Versión: 001</b>
Clasificación de la información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

15.	<b>María Paula Vernaza Díaz</b> Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo	X			X
16.	<b>Natalia González Gómez</b> Directora de Evaluación	X		X	
17.	<b>Nubia Rocio Sánchez Martínez</b> Subdirectora Producción de Instrumentos	X		X	
18.	<b>Sergio Andrés Soler Rosas</b> Director de Tecnología e Información	X		X	
19.	<b>Yamile Ariza Luque</b> Subdirectora de Aplicación de Instrumentos		X	X	
20.	<b>Cristian Fabian Montaña Rincón</b> Asesor Subdirección de Estadísticas		X		X
21.	<b>Daniel Mauricio Briceño Bautista</b> Profesional Oficina Asesora de Planeación		X	X	
22.	<b>Ercilia Mercedes Wilches Casas</b> Profesional Oficina Asesora de Planeación		X	X	
23.	<b>Juan Nicolás Ayala Rodríguez</b> Profesional Subdirección de Información		X	X	
24.	<b>María Del Pilar Gonzalez Henao</b> Profesional Oficina de Control Interno		X	X	
25.	<b>Martin Jonathan Puerto Chaparro</b> Profesional Oficina Asesora de Planeación		X	X	
26.	<b>Olga Inés Chiguasuque Vargas</b> Profesional Oficina Asesora de Comunicaciones y Mercadeo		X	X	

#### TAREAS Y COMPROMISOS ANTERIORES

No.	ACCIÓN	RESPONSABLE	PLAZO	SEGUIMIENTO	FINALIZADO	
					SI	NO

No se revisan compromisos anteriores por ser sesión extraordinaria.


#### DESARROLLO

##### 1. Verificación del Quórum.

Luis Alberto Colorado, jefe de la Oficina Asesora de Planeación, da la bienvenida al equipo directivo e invitados. Manifiesta que algunos directivos se encuentran en una reunión presencial en el auditorio la cual está por terminar y se unirán a esta sesión. A continuación, presenta el orden del día e informa que el quórum es suficiente para deliberar.

##### 2. Alcance Revisión por la Dirección Sistema de Gestión de Calidad (OAP).


Luis Colorado recapitula que, como resultado de la anterior auditoría interna al Sistema de Gestión de Calidad, el auditor determinó como oportunidad de mejora fortalecer las conclusiones

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		<b>Código: DES-FT001</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		<b>Versión: 001</b>
Clasificación de la información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

de la Revisión por la Dirección, con el fin de hacer explícitas las 1) oportunidades de mejora al Sistema de Gestión de Calidad, 2) las necesidades de cambio para el sistema de gestión de calidad, y 3) las necesidades de recursos para el sistema de gestión de calidad.

En este sentido, se da alcance para complementar las salidas de Revisión por la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad ejecutado en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño-CIGyD, del 6 de mayo de la presente vigencia.

A continuación, se detallan las oportunidades de mejora al Sistema de Gestión de Calidad:



**Alcance Revisión por la Dirección, Sistema de Gestión de Calidad**

Saber es de **TODOS**

**Oportunidades de mejora:**

**1. La Unidad de Atención al Ciudadano revisará alternativas con el fin de aumentar la muestra para aplicar la encuesta de satisfacción de peticionarios.**

**2. Continuar fortaleciendo gestión institucional de PQRSD**

**3. Realizar seguimiento a las iniciativas estratégicas con la alta dirección, con el propósito de conocer los avances en su ejecución.**

**4. La Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales, continuará con actualización del manual de contratación para su adopción en el segundo semestre del presente año.**

**5. Adelantar acciones para el fortalecimiento de:**


- Salidas No Conformes
- Gestión del Riesgo
- Gestión del Cambio

**Requisito ISO9001: 2015**  
 9.3.3. Salidas de la revisión por la dirección. Las salidas de la revisión por la dirección deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con: a) Las oportunidades de mejora; b) Cualquier necesidad de cambio en el sistema de gestión de calidad; c) Las necesidades de recursos. La organización debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones por la dirección

Ciro Gonzalez, Secretario General, comenta que si bien se han desarrollado actividades para robustecer la atención de PQRSD, a la fecha, aún no está clara la medida de ese fortalecimiento, por lo tanto, es mejor describir esta oportunidad de mejora como "Fortalecer la gestión institucional de PQRSD"

De acuerdo con lo anterior, las **oportunidades de mejora** al Sistema de Gestión de Calidad avaladas por el CIGyD en el marco de la Revisión por la Dirección son:


- La Unidad de Atención al Ciudadano revisará alternativas con el fin de aumentar la muestra para aplicar la encuesta de satisfacción de peticionarios.
- Fortalecer la gestión institucional de PQRSD.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		<b>Código: DES-FT001</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		<b>Versión: 001</b>
Clasificación de la información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA


- Realizar seguimiento a las iniciativas estratégicas con la alta dirección, con el propósito de conocer los avances en su ejecución.
- La Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales, continuará la actualización del manual de contratación para su adopción en el segundo semestre del presente año.
- Adelantar acciones para el fortalecimiento de Salidas No Conformes, Gestión del Riesgo y Gestión del Cambio.

En las siguientes sesiones del Comité se hará seguimiento al avance de las actividades de respuesta a las oportunidades de mejora definidas.

A continuación, se detallan las necesidades de cambio y las necesidades de recursos en el sistema de gestión de calidad:



**Alcance Revisión por la Dirección, Sistema de Gestión de Calidad (OAP)**



**“Necesidades de cambio en el sistema de gestión de calidad”**

Según lo mencionado en sesión de revisión por la dirección de mayo/2021, se enuncian los **cambios** derivados del contexto institucional que inciden en el SGC:


- Actualización iniciativas estratégicas**
  - Fuente de cambio: Cambio en el contexto interno y externo organizacional
  - Revisión y actualización de las iniciativas estratégicas.
- Actualización procesos institucionales y su contenido**
  - Fuente de cambio: PEI 2020 – 2023 (Contexto interno)
  - Revisión y actualización caracterizaciones, procedimientos, manuales y guías.
  - Revisión y actualización mapas de riesgo, salidas de los procesos, indicadores, necesidades y expectativas de las partes interesadas.
- Actualización metodología para la gestión de riesgos**
  - Fuente de cambio: Actualización lineamiento para la administración de riesgo por parte de DAFP (Contexto Externo)
  - Revisión de lineamientos actualizados
  - Mesas conjuntas entre gestores de riesgos para actualización de manual y política Institucional
  - Revisión y actualización de riesgos de procesos.

**“Necesidades de recursos en el sistema de gestión de calidad”**

Ratificando lo expuesto en la sesión mencionada, señalamos desde el SGC que los **recursos asignados** en la vigencia (Profesionales, Auditorías al Sistema, Herramienta de Gestión - DARUMA), para el mantenimiento y operación del sistema de gestión de calidad **son suficientes**.

De acuerdo con lo anterior, las **necesidades de cambio** en el Sistema de Gestión de Calidad avaladas por el Comité en el marco de la Revisión por la Dirección son:

- Actualización de las iniciativas estratégicas, por cambio en el contexto interno y externo organizacional.
- Actualización de procesos institucionales y su contenido, por lo dispuesto en el PEI 2020-2023: reformulación de procesos con base en cadenas de valor (contexto interno).

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		<b>Código: DES-FT001</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		<b>Versión: 001</b>
Clasificación de la información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

- Actualización de la metodología para la gestión de riesgos, por actualización del lineamiento para la administración del riesgo por parte del Departamento administrativo de la Función Pública (contexto externo).

Para el aspecto **necesidades de recursos**, se determina por el Comité que: *"Ratificando lo expuesto en la sesión de comité del 6 de mayo, señalamos desde el Sistema de Gestión de Calidad que **los recursos asignados en la vigencia (Profesionales, Auditorías al Sistema, Herramienta de Gestión - DARUMA), son suficientes para el mantenimiento y operación del sistema de gestión de calidad.**"*

Sergio Soler, Director de Tecnología e Información, pregunta ¿En qué momento realizamos la alineación con el quehacer actual, toda vez que Arquitectura Empresarial, identifica una brecha con los resultados de la reformulación de procesos institucionales con los resultados de las actividades que se vienen liderando desde la Dirección de Tecnologías e Información para el fortalecimiento de capacidades en pruebas electrónicas.

Luis Colorado, Jefe de la Oficina de Planeación, manifiesta que una vez se tengan consolidados los resultados del fortalecimiento de capacidades en pruebas electrónicas con la documentación de los procesos reformulados. Sin embargo, es pertinente señalar que los líderes de proceso, son responsables de incluir las actualizaciones pertinentes en sus procesos.


### 3. Varios.

#### 3.1. Aprobación instrumentos archivísticos y Política de Gestión Documental (SA-ySG)

Hans Niño, Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales, comenta que en la sesión de Comité del 20 de agosto se hizo la presentación de los instrumentos archivísticos y política de gestión documental. Mediante correo electrónico, se enviaron los documentos a todos los integrantes del Comité para su revisión y recepción de comentarios o ajustes. Teniendo en cuenta que no se recibieron comentarios al respecto, se somete a aprobación del Comité la documentación compartida.

**Los integrantes del Comité Institucional de Gestión y Desempeño deciden aprobar la política de gestión documental, el plan institucional de archivos y el programa de gestión documental.** Posteriormente, se generará el acto administrativo correspondiente.

Adicionalmente complementa Hans Niño, señalando que, las tablas de retención documental fueron aprobadas previamente por los Líderes del Icfes vía correo electrónico, sin embargo, es necesaria la firma del formulario respectivo para finalizar su aval.

	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		<b>Código: DES-FT001</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		<b>Versión: 001</b>
Clasificación de la información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

Luis Colorado, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, consulta sobre cómo se efectuará la firma de los formularios relacionados con las tablas de retención documental (De forma electrónica o física).

Hans Niño, Subdirector de Abastecimiento y Servicios Generales, comenta que en los siguientes días, se circulará desde el equipo de gestión documental a cada uno de los líderes los formularios para su firma vía formato pdf.

### 3.2. Actualización resolución MIPG (OAP)


Luis Colorado, Jefe de la Oficina Asesora de Planeación, informa el ajuste y actualización en curso de la resolución 268 de 2019 "Por la cual se actualiza el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) en el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación (Icfes) y se crea el Comité Institucional de Gestión y Desempeño".

Estos ajustes responden a la actualización del Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG a Versión 4, emitido por el Departamento Administrativo de Función Pública - DAFP, en Marzo de 2021. El borrador de la resolución ya fue revisado por líderes Icfes así como por la Oficina Asesora Jurídica, y se encuentra actualmente en revisión por parte del asesor del Despacho de la Dirección General. Una vez se dé VoBo, se efectuarán los ajustes sugeridos, en caso de ser necesario, y finalmente se socializará la versión final en el marco de este comité.

Siendo las 4:00 P.M. se finaliza la sesión.

#### TAREAS Y COMPROMISOS DERIVADOS DE LA REUNIÓN

No.	ACCIÓN	RESPONSABLE	PLAZO
1.	Realizar seguimiento a la revisión de alternativas con el fin de aumentar la muestra para aplicar la encuesta de satisfacción de peticionarios para el fortalecimiento de la gestión institucional de PQRSD.	Unidad de Atención al Ciudadano	Próximo Comité
2.	Realizar seguimiento a las iniciativas estratégicas con la alta dirección, con el propósito de conocer los avances en su ejecución.	Oficina Asesora de Planeación	Próximo Comité
3.	Realizar seguimiento a la actualización del manual de contratación.	Subdirección de Abastecimiento y Servicios Generales	Próximo Comité


	<b>ACTA DE REUNIÓN</b>		<b>Código: DES-FT001</b>
	<b>DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b>		<b>Versión: 001</b>
Clasificación de la información	<input checked="" type="checkbox"/> PÚBLICA	<input type="checkbox"/> CLASIFICADA	<input type="checkbox"/> RESERVADA

4.	Realizar seguimiento a las acciones para el fortalecimiento de Salidas No Conformes, Gestión del Riesgo y Gestión del Cambio.	Oficina Asesora de Planeación	Próximo Comité
----	---	-------------------------------	----------------

**COMENTARIOS Y OBSERVACIONES**

- No se establecen comentarios ni observaciones adicionales.

**APROBÓ**

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO/ENTIDAD	FIRMA
<b>Ciro González Ramírez</b>	Secretario General Presidente	

**ELABORÓ**

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO/ENTIDAD	FIRMA
<b>Luis Alberto Colorado Aldana</b>	Jefe Oficina Asesora de Planeación – Secretaria Técnica	