

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

<b>Proceso</b>	<b>EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO</b>	<b>Fecha de realización:</b>	11/10/2023
<b>Periodo Evaluado:</b>	Desde: 1/07/2023		
	Hasta: 30/09/2023		

**La revisión al desempeño del proceso** es un instrumento que facilita a los líderes y demás integrantes de los equipos de mejoramiento de los procesos que hacen parte de nuestro Sistema Integral de Gestión y Control (SIGC) monitorear, verificar y evaluar los aspectos relevantes, con el fin de determinar de forma periódica la eficacia, la eficiencia y la efectividad del proceso, el nivel de ejecución y cumplimiento de la medición de los indicadores, la gestión de los riesgos y de los planes de mejora, así como prevenir e identificar desviaciones, tendencias e implementar acciones y recomendaciones para orientar al proceso hacia la mejora continua.

La revisión al desempeño debe ser remitida a la Secretaría de la Función Pública - Dirección de Desarrollo Organizacional a más tardar, el último día hábil del mes siguiente al cierre de cada trimestre.

Los periodos para efectuar la revisión al desempeño y su fecha de envío son los siguientes:

Trimestre	Periodo revisado	Fecha máxima de presentación
1	1 de enero al 31 de marzo	Último día hábil del mes de abril
2	1 de abril al 30 de junio	Último día hábil del mes de julio
3	1 de julio al 30 de septiembre	Último día hábil del mes de octubre
4	1 de octubre al 31 de diciembre	Último día hábil del mes de enero

#### 1. SEGUIMIENTOS A COMPROMISOS PREVIOS:

COMPROMISO PREVIO	SEGUIMIENTO
Realizar las pruebas piloto del instrumento de evaluación para las encuestas de asesorías y de evaluaciones independientes en la nueva plataforma (Microsoft 365).	Se realizó el rediseño de las encuestas de asesorías y evaluaciones independientes en la plataforma Microsoft 365. Se realizaron pruebas piloto de las dos encuestas al interior de la Oficina de Control Interno (OCI). Los correspondientes enlaces se actualizaron en los procedimientos EV-SEG-PR-004 asesoría y EV-SEG-PR-008 auditoría. Adicionalmente, el 28 de julio de 2023, se socializó la actualización de la herramienta vía correo electrónico a todos los colaboradores de la Oficina.
Terminar la propuesta del <i>Manual de Auditoría Interna</i> del proceso de evaluación y seguimiento de la Gobernación de Cundinamarca.	Durante julio, agosto y septiembre se realizó la propuesta del <i>Manual de Auditoría Interna</i> que incluye el Estatuto de Auditoría y el Código de Ética. Además, se crearon dos documentos adicionales: el formato de confidencialidad y el formato de decreto de aprobación del manual de auditoría. Dichos documentos fueron compartidos vía correo electrónico a los facilitadores para su revisión y posterior aprobación en la mesa de trabajo con el equipo de mejoramiento de la OCI.
Elaborar la propuesta de indicadores del proceso de evaluación y seguimiento.	Durante el mes de septiembre se realizaron mesas de trabajo en las que se realizó la propuesta de dos nuevos indicadores respecto a los planes de mejoramiento tratados desde la OCI, denominados así: Porcentaje de Acciones de Tratamiento Cumplidas y Porcentaje de Acciones de Tratamiento Efectivas.
Consolidar las capacitaciones a las que asisten los colaboradores de la OCI en el formato que se va a socializar.	Se han realizado avances en la creación del formato para consolidar las capacitaciones de la OCI. Adicionalmente, los facilitadores se comprometen a realizar una reunión el próximo trimestre para entregar

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

	las necesidades de capacitación correspondientes a cada uno de sus equipos.
--	---

**Ayuda:** Efectúe el seguimiento a los compromisos adquiridos en revisiones previas anteriores. Para ello es necesario consultar el ítem de Compromisos para la Mejora establecidos en los informes de revisiones al desempeño del proceso del trimestre anterior e indicar los avances realizados durante el período evaluado.

## 2. EVALUACIÓN INDICADORES DE GESTIÓN:

Nombre del Indicador	Eficacia en asesorías y acompañamientos																					
Frecuencia del indicador	Trimestral																					
Periodo Reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4																		
Resultado medición Trimestre	95 %	96 %	96 %																			
Cumple con la meta (sí/no)	Sí	Sí	Sí																			
Análisis																						
Cuantitativo	<p>Para el tercer trimestre de 2023, con corte al 30 de septiembre, recibimos 315 respuestas correspondientes a cinco (5) temas que fueron asesorados en el Nivel Central de la Gobernación de Cundinamarca. Se obtuvieron los siguientes resultados:</p>																					
	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>TEMA</th> <th>N.º de encuestas relacionadas</th> <th>Promedio por temática</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rol evaluación y seguimiento.</td> <td>97</td> <td>97 %</td> </tr> <tr> <td>Seguimiento Sistema de Control Interno.</td> <td>3</td> <td>100 %</td> </tr> <tr> <td>Asesoría auditorías internas con enfoque empalme 2023.</td> <td>3</td> <td>96 %</td> </tr> <tr> <td>Asesoría en planes de mejoramiento.</td> <td>34</td> <td>95 %</td> </tr> <tr> <td>Evaluación de la gestión del riesgo y Sistema de Control Interno.</td> <td>178</td> <td>96 %</td> </tr> </tbody> </table>			TEMA	N.º de encuestas relacionadas	Promedio por temática	Rol evaluación y seguimiento.	97	97 %	Seguimiento Sistema de Control Interno.	3	100 %	Asesoría auditorías internas con enfoque empalme 2023.	3	96 %	Asesoría en planes de mejoramiento.	34	95 %	Evaluación de la gestión del riesgo y Sistema de Control Interno.	178	96 %	
	TEMA	N.º de encuestas relacionadas	Promedio por temática																			
	Rol evaluación y seguimiento.	97	97 %																			
	Seguimiento Sistema de Control Interno.	3	100 %																			
	Asesoría auditorías internas con enfoque empalme 2023.	3	96 %																			
	Asesoría en planes de mejoramiento.	34	95 %																			
Evaluación de la gestión del riesgo y Sistema de Control Interno.	178	96 %																				
<p>El valor alcanzado para este trimestre es del 96 %, este porcentaje se encuentra por encima del valor satisfactorio de medición que es 80 %. Recibimos un total de 315 encuestas, lo cual evidencia un crecimiento de 28 puntos en el número de respuestas con respecto al trimestre anterior (287). El indicador mantiene el mismo porcentaje (96 %) en la medición del periodo.</p>																						
<p>El resultado del indicador se mantiene por encima del valor satisfactorio (80 %). Esto evidencia un comportamiento adecuado. La medición del tercer trimestre de 2022 fue del 96 %, con un total de ciento tres (103) encuestas, lo que indica un aumento de 212 en el número de encuestas respondidas para este trimestre de 2023.</p>																						
Tendencia																						

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

	Cabe resaltar que la cantidad de evaluaciones recibidas durante el periodo evaluado aumentó en relación con el tercer trimestre de 2022, lo que implica un mayor nivel de confianza en los resultados.
Causas	No aplica, no requiere acciones correctivas.
Acciones emprendidas	No aplica, no requiere acciones correctivas.

Fuente: Herramienta tecnológica en uso.

Nombre del Indicador	Oportunidad en las actividades de Evaluación y Seguimiento			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Periodo Reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición Trimestre	<b>98,7 %</b>	<b>97,4 %</b>	<b>99,8 %</b>	
Cumple con la meta (si/no)	Sí	Sí	Sí	
<b>Análisis</b>				
Cuantitativo	<p>Durante el tercer trimestre de la vigencia 2023, se programaron un total de 476 actividades. Se obtiene ejecución del 100 %. En cuanto a la oportunidad, se observa cumplimiento del 99,8 %, lo que implica que una (1) actividad a corte del 30 de septiembre 2023 se cumplió fuera de tiempo, la cual es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Comunicar el informe ejecutivo de la auditoría de cumplimiento al Sistema de Control Interno, I semestre 2023.</li> </ul>			
Tendencia	<p>El resultado del indicador mantiene una tendencia positiva si se compara con los últimos trimestres reportados, cumpliendo de esta manera con el valor satisfactorio; de igual manera, se observa como el primer trimestre más alto, comparándolo con los últimos dos trimestres correspondientes a la vigencia 2023, ya que aumentó dos puntos porcentuales.</p> <p>La medición del tercer trimestre de 2022 fue de 96 %, con un total de doscientas setenta y cinco (275) actividades programadas, de las cuales doce (12) se realizaron fuera de los plazos establecidos. Lo anterior, indica un aumento en el número de actividades programadas para este trimestre de 2023 y evidencia un mayor cumplimiento en la oportunidad, teniendo en cuenta que para este trimestre sólo una (1) actividad se cumplió fuera de término.</p>			
Causas	No aplica, no requiere acciones correctivas.			
Acciones emprendidas	No aplica, no requiere acciones correctivas.			

Fuente: Herramienta tecnológica en uso.

Nombre del Indicador	Eficacia en evaluaciones independientes			
Frecuencia del indicador	Trimestral			
Periodo Reportado	Trimestre 1	Trimestre 2	Trimestre 3	Trimestre 4
Resultado medición Trimestre	4,65 %	4,86 %	4,74 %	
Cumple con la meta (si/no)	Sí	Sí	Sí	
<b>Análisis</b>				

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Cuantitativo	<p>Para el tercer trimestre de 2023, se recibieron ciento seis (106) respuestas en la encuesta de evaluaciones independientes, desagregadas así: dieciocho (18) a auditorías de cumplimiento, sesenta y uno (61) a auditorías internas de gestión y veintisiete (27) a seguimiento a planes de mejoramiento.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">TEMA</th> <th style="text-align: center;">N.º de encuestas relacionadas</th> <th style="text-align: center;">Promedio por temática</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Auditorías de cumplimiento</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">4,85 %</td> </tr> <tr> <td>Auditorías de seguimiento</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">4,78 %</td> </tr> <tr> <td>Auditorías internas de gestión</td> <td style="text-align: center;">61</td> <td style="text-align: center;">4,68 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Los atributos que obtuvieron una mejor calificación fueron confidencialidad e integridad con un total de 4,78 y competencia con un total de 4,73; mientras que los atributos que obtuvieron menor calificación fueron objetividad con 4,71 y aspectos generales con un 4,65. Lo anterior, demuestra una diferencia respecto a los atributos que presentan menor calificación, puesto que el semestre pasado fueron los atributos de competencia y aspectos generales.</p> <p>En términos generales, el indicador presenta un resultado de 4,74 puntos de 5,0, lo que permite evidenciar que se encuentra dentro del valor satisfactorio, que es 3,50 y 0,74 por encima de la meta, que es 4.0. La disminución total de 0,12 puntos, con respecto a la calificación del trimestre anterior (4,86), están representados en los atributos de competencia y aspectos generales; sin embargo, otra de las razones apunta a que aumentó el número de respuestas recibidas.</p>	TEMA	N.º de encuestas relacionadas	Promedio por temática	Auditorías de cumplimiento	18	4,85 %	Auditorías de seguimiento	27	4,78 %	Auditorías internas de gestión	61	4,68 %
TEMA	N.º de encuestas relacionadas	Promedio por temática											
Auditorías de cumplimiento	18	4,85 %											
Auditorías de seguimiento	27	4,78 %											
Auditorías internas de gestión	61	4,68 %											
Tendencia	<p>El resultado del indicador se mantiene por encima del valor satisfactorio (3,50) y por encima de la meta (4,0). La medición del tercer trimestre de 2022 fue de 4,79, con un total de setenta (70) encuestas, lo que indica un aumento en el número de encuestas respondidas para este trimestre de 2023, que fue de 106 encuestas.</p> <p>Por otro lado, se evidencia una disminución en el atributo de aspectos generales, que tuvo un leve decrecimiento de 0,11 puntos, pasando de 4,76 en el trimestre anterior a 4,65 en el tercer trimestre de 2023. Sin embargo, teniendo en cuenta que los resultados aún se encuentran por encima de la meta, se puede concluir que el equipo de auditores cumple satisfactoriamente con los cinco (5) atributos evaluados en la encuesta.</p> <p>Finalmente, las auditorías internas de gestión y de cumplimiento obtuvieron una mejor calificación ponderada frente al trimestre anterior.</p>												
Causas	No aplica, no requiere acciones correctivas.												
Acciones emprendidas	No aplica, no requiere acciones correctivas.												

**Nota:** En cada periodo se deben listar los indicadores que se evalúen durante la vigencia del informe de la Revisión al Desempeño. Agregue las tablas de análisis necesarias de acuerdo al número de indicadores y su frecuencia.

**Ayuda:** En el análisis se debe tener en cuenta el comportamiento de la medición frente a la meta (análisis cuantitativo), el comportamiento frente a los históricos (Análisis de Tendencia) y la descripción de las causas que generaron tal comportamiento. *Ver Guía para de Indicadores de Gestión.* Así mismo se debe describir las acciones tomadas para mejorar o mantener el desempeño del indicador.

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

### 3. REGISTRO DE SALIDAS NO CONFORMES:

Cantidad SNC	Reportado si/no	Análisis
		Descripción de las causas que generaron el SNC: <b>N/A</b>
		Descripción de las acciones emprendidas: especificar número de la acción y su impacto <b>N/A</b>

**Ayuda:** Análisis de las salidas no conformes detectadas en el periodo para el proceso y las acciones de mejoramiento implementadas, si las hay. Se debe describir si fue reportada la estadística en el procedimiento: [Control de las Salidas No Conforme](#), a la Dirección de Desarrollo Organizacional. [Registro de las Salidas No Conformes](#).

### 4. ESTADO DE LAS ACCIONES DE MEJORAMIENTO:

#### Acciones Correctivas de Auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las acciones correctivas de auditoría, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
		El proceso no presentó acciones correctivas de auditoría durante el periodo evaluado.

#### Observaciones de Auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las observaciones de auditoría, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
		El proceso no presentó observaciones durante el periodo evaluado.

#### Acciones Correctivas NO auditoría:

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	Análisis: Describa el estado de las acciones correctivas que no se generaron en auditorías, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
		<p>El 27 de abril de 2023 se registró en la plataforma Isolución la materialización de riesgos n.º 4538, debido a que, durante el cuarto trimestre de 2022, la Oficina de Control Interno realizó un total de 30 informes, de los cuales el Informe de evaluación a la gestión de riesgos presentó un error en el análisis en el cumplimiento de la Guía de Gestión de Riesgos de la Gobernación; de igual forma, en cuatro informes se presentaron errores de redacción y forma.</p> <p>Debido a esta situación, la OCI evidenció que se materializó el siguiente riesgo de gestión "Posibilidad de pérdida de confianza en el proceso de Evaluación y Seguimiento por brindar un falso aseguramiento del Sistema de Control Interno debido al incumplimiento de las actividades, errores en los informes y análisis que no tengan o no se ajustan a criterios de evaluación, evaluaciones inoportunas o sin profundidad, falta de información de la gestión de los procesos evaluados, o inadecuadas metodologías de evaluación y seguimiento.". Frente a lo anterior, se ejecutaron cinco correcciones que se realizaron durante mayo y junio.</p> <p>Por otro lado, se establecieron siete (7) actividades en el Plan de Mejoramiento, que se relacionan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitación en competencias para auditores internos.</li> </ul>

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocontrol del auditor en auditorías internas de gestión y de cumplimiento.</li> <li>• Supervisión por líderes de auditoría.</li> <li>• Validación de pertinencia de hallazgos para auditorías internas de gestión.</li> <li>• Validación de pertinencia de hallazgos para auditorías de cumplimiento.</li> <li>• Autocontrol del auditor en auditoría de evaluación de la gestión del riesgo.</li> <li>• Validación de la herramienta de evaluación de la gestión de riesgos.</li> </ul> <p>Durante julio, agosto y septiembre, se han ejecutado las actividades con normalidad y se han cargado las evidencias a la plataforma Isolución, exceptuando las últimas dos actividades que se refieren a la auditoría de gestión de riesgos. Esto, teniendo en cuenta que, de acuerdo con el Plan Anual de Auditoría, se estableció que la realización de la auditoría de riesgos será en octubre y noviembre.</p>
--	--	---

**Nota:** Corresponde a las acciones cuya fuente son: Indicadores, revisiones por proceso y por la dirección, mejora de proceso, proveedores, satisfacción del cliente, etc.

**Notas de Mejora:**

Cerradas no eficaces	Sin Gestión	<b>Análisis:</b> Describa el estado de las acciones de mejora, definiendo las causas del vencimiento, gestión y cierre.
		<p>El 28 de abril de 2023, el proceso de evaluación y seguimiento presentó la siguiente oportunidad de mejora, que se registra bajo el número 468 en la plataforma Isolución: “En este momento se cuenta con el blog ‘tren del conocimiento’ como herramienta de consulta de los aspectos básicos de la Oficina de Control interno, se busca actualizar los contenidos y generar aumento en las interacciones.”</p> <p>Durante el presente trimestre, se reportaron las evidencias correspondientes a las siguientes actividades, que fueron las que se definieron como plan de acción de la oportunidad de mejora.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actualización y creación de contenidos gráficos a partir de las nuevas versiones de la documentación del proceso de evaluación y seguimiento y también promover las interacciones en el blog.</li> <li>2. Promoción de las interacciones en el blog "Tren del conocimiento" por parte de todos los colaboradores de la OCI.</li> </ol>

**Ayuda:** Es necesario registrar las acciones cerradas con eficacia global negativa y las reformuladas (Cerradas no eficaces), y las acciones sin gestión; se debe realizar el análisis y las conclusiones del estado de las acciones y detectar situaciones que han impedido cerrar las acciones de forma eficaz.

El reporte debe ser acumulativo, **es decir se incluyen todas las acciones generadas en períodos anteriores (en el trimestre anterior y que estén vencidas y sin gestión.**

**5. SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS:**

Riesgos Identificados						
Nombre del Riesgo	RG	RC	Valoración (Residual)	Materializado		Analice la eficacia de los controles implementados
				si	no	
Posibilidad de pérdida de confianza en el proceso de Evaluación y Seguimiento por brindar un falso aseguramiento	x		Moderado		X	<b>1. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN POR ROLES</b>  Durante este trimestre, los equipos de la OCI han reportado el avance y las evidencias de las actividades que tenían programadas para julio,

<p>del Sistema de Control Interno debido al incumplimiento de las actividades, errores en los informes y análisis que no tengan o no se ajustan a criterios de evaluación, evaluaciones inoportunas o sin profundidad, falta de información de la gestión de los procesos evaluados, o inadecuadas metodologías de evaluación y seguimiento.</p>					<p>agosto y septiembre; estos reportes se han consolidado en el Plan de Acción General de la OCI.</p> <p>Durante el tercer trimestre de la vigencia 2023, se programaron un total de 476 actividades. Se obtiene ejecución del 99,9 %. En cuanto a la oportunidad, se observa cumplimiento del 99,8 %, lo que implica que una (1) actividad, a corte del 30 de septiembre 2023, se cumplió fuera de tiempo.</p> <p>De esta manera, se logra monitorear la oportunidad de los trabajos de aseguramiento, impidiendo la materialización del riesgo.</p> <p><b>2. VALIDACIÓN DE PLANEACIÓN DE AUDITORÍAS</b></p> <p>La mesa técnica de auditoría se reúne para validar la planeación de cada auditoría interna de gestión o de cumplimiento, definiendo el objetivo, el alcance y el detalle de las actividades de auditoría.</p> <p>Durante el tercer trimestre de 2023, hemos realizado seis (6) mesas técnicas correspondientes a auditorías internas de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Minas, Energía y Gas.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hábitat y Vivienda.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Integración Regional.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría Jurídica.</li> </ul> <p>De igual manera, se han realizado cuatro (4) mesas técnicas correspondientes a auditorías de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditorías de cumplimiento al Sistema de Control Interno</li> <li>→ Auditorías de cumplimiento al PAAC.</li> <li>→ Auditorías de cumplimiento de Austeridad del Gasto.</li> <li>• Auditorías de cumplimiento a la gestión de PQRSDF.</li> </ul> <p><b>3. REVISIÓN DE INFORMES FINALES DE AUDITORÍA</b></p>
--	--	--	--	--	---

					<p>La mesa técnica de aprobación del informe de auditoría se reúne al finalizar la etapa de ejecución de la auditoría, con el fin de verificar que los resultados estén enmarcados dentro del objetivo y alcance de la auditoría.</p> <p>Durante el tercer trimestre de 2023, hemos realizado nueve (9) mesas técnicas de aprobación de informes de auditoría, las cuales fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Planeación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Gobierno.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Minas, Energía y Gas.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hábitat y Vivienda.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Integración Regional.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).</li> </ul> <p>De igual manera, se han realizado cuatro (4) mesas técnicas de aprobación de informes finales de auditoría de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría de cumplimiento al Sistema de Control Interno.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento al PAAC.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento de Austeridad del Gasto.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento a la gestión de PQRSDF.</li> </ul> <p>Se evidencia la aplicación del control en las actividades de evaluación y seguimiento que desarrolla la Oficina de Control Interno; debido a que permite verificar la coherencia entre las actividades planificadas, las ejecutadas y el informe final de auditoría.</p> <p><b>4. SEGUIMIENTO A LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN</b></p> <p>El seguimiento a solicitud de información se diseñó con el fin de que los profesionales a los cuales se les asigna un informe de evaluación soliciten apoyo a la jefe de la OCI cuando las unidades auditadas no cumplan con los plazos</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>establecidos para entregar la información solicitada por el equipo auditor.</p> <p>Durante el tercer trimestre de 2023, no fue necesaria la ejecución de este control, debido a que las unidades auditadas entregaron con oportunidad y calidad la información requerida por el equipo auditor.</p> <p><b>5. SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS CON LA UNIDAD AUDITADA</b></p> <p>El profesional asignado para la elaboración del informe de evaluación socializa los resultados del informe con la unidad auditada; en caso de encontrar inconsistencias, se solicita evidencia para validar y, en caso de ser necesario, se aplican los ajustes pertinentes.</p> <p>Durante el tercer trimestre de 2023, se ha aplicado este control con normalidad en los nueve (9) informes de auditoría interna de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Planeación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Gobierno.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Minas, Energía y Gas.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hábitat y Vivienda.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Integración Regional.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría Jurídica.</li> </ul> <p>De igual manera, se han realizado cuatro (4) reuniones de socialización de resultados con la unidad auditada correspondientes a auditorías de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría de cumplimiento al Sistema de Control Interno.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento al PAAC.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento de Austeridad del Gasto.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento a la gestión de PQRSDF.</li> </ul>
--	--	--	--	--	--

<p>Posibilidad de prestar servicios de consultoría que no generan valor a las partes interesadas por conceptos o análisis erróneos debido a desconocimiento del proceso o dependencia asesorada, de las directrices emitidas por la Jefe de Oficina de Control Interno, del SCI o MIPG, o del tema sobre el cual se está consultando.</p>	<p>x</p>	<p></p>	<p>Alto</p>	<p>X</p>	<p><b>1. SOCIALIZACIÓN DE LA ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS DEL PROCESO</b></p> <p>El profesional asignado, cada vez que se presente modificaciones en metodología o normatividad, realiza la actualización y socialización de los procedimientos y herramientas a través de comunicaciones oficiales y capacitaciones al 100 % del personal que hace uso de estas herramientas; en caso de que no asistan todos los interesados, se realizará una nueva capacitación y se llevará a cabo un control de asistencia.</p> <p>Durante el tercer trimestre de 2023, se actualizaron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Caracterización del proceso de Evaluación y Seguimiento</i>, código EV-SEG-CA-001 - Versión 1. Se actualizó el 04 de julio de 2023.</li> <li>• <i>Guía para la formulación, seguimiento y evaluación de planes de mejoramiento</i>, código EV-SEG-GUI-001. Versión 04. Se actualizó el 31 de julio de 2023.</li> <li>• <i>Formato formulación planes de mejoramiento</i>, código EV-SEG-FR-072. Versión 01. Se creó el 31 de julio de 2023.</li> <li>• <i>Formato asesoría y/o acompañamiento empalme ficha de recomendaciones y análisis de informe individual</i>, código EV-SEG-FR-073. Versión 01. Se creó el 05 de septiembre de 2023.</li> </ul> <p>Se realizó socialización vía correo electrónico a las entidades del Nivel Central de la Gobernación de Cundinamarca. Adicionalmente, se realizó socialización a la OCI.</p> <p><b>2. CAPACITACIÓN DEL TALENTO HUMANO</b></p> <p>Debido a la alta cantidad de actividades programadas para este trimestre y teniendo en cuenta las modificaciones realizadas en el Plan Anual de Auditoría, se estableció como nueva fecha de entrega de los certificados de los siguientes cursos el 15 de noviembre de 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Curso de Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), el cual otorga tres certificaciones: MIPG Fundamentos, MIPG 8 módulos y MIPG Auditoría. Brindado por el DAFP</li> <li>→ Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción. Brindado por el DAFP</li> </ul>
---	----------	---------	-------------	----------	---

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>		Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>		Versión:12 Fecha: 22/09/2021

					<p>→ Curso de Lenguaje Claro. Brindado por el DNP.</p> <p><b>3. EVALUACIÓN DE EFICACIA EN ASESORÍAS Y ACOMPAÑAMIENTOS</b></p> <p>Para el tercer trimestre de 2023, se realizó el envío de la encuesta a las unidades que fueron asesoradas. Se recibieron 315 respuestas correspondientes a cinco (5) temas, que fueron:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rol evaluación y seguimiento.</li> <li>2. Seguimiento Sistema de Control Interno.</li> <li>3. Asesoría auditorías internas con enfoque empalme 2023.</li> <li>4. Asesoría en planes de mejoramiento.</li> <li>5. Evaluación de la gestión del riesgo y Sistema de Control Interno.</li> </ol> <p>El promedio fue del 96 %, este porcentaje se encuentra por encima del valor satisfactorio definido por la OCI que es 80 % y supera la meta que es 90 %. Teniendo en cuenta que no se encontraron puntos de insatisfacción, no fue necesario realizar realimentación con ningún equipo de trabajo.</p> <p><b>4 IDENTIFICACIÓN DE TEMAS DE ASESORÍAS Y ACOMPAÑAMIENTOS</b></p> <p>Una vez que fueron comunicados los resultados de la encuesta de eficacia en asesorías, el equipo que pertenece al rol de la cultura del control se reunió con el equipo de planeación y mejoramiento de la OCI. En esta reunión se verificaron los hallazgos que están en la matriz de informes, se identificó la necesidad de realizar capacitación en dos (2) temas, que son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Sistema de Control Interno (SCI).</li> <li>→ Gestión y administración de riesgos.</li> </ul>
Posibilidad de recibir cualquier dádiva o beneficio a nombre propio o de terceros para entregar resultados de servicios de aseguramiento y consultoría que no se ajusten a la realidad de		x	Extremo	X	<p><b>1. ACOMPAÑAMIENTO A PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO (AUDITORÍAS E INFORMES DE LEY)</b></p> <p>La mesa técnica de aprobación del informe de auditoría se reúne al finalizar la etapa de ejecución de la auditoría, con el fin de verificar que los resultados estén enmarcados dentro del objetivo y alcance de la auditoría.</p>

<p>la actividad que se ejecuta.</p>					<p>Durante el tercer trimestre de 2023, hemos realizado nueve (9) mesas técnicas de aprobación de informes de auditoría, las cuales fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Planeación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Gobierno.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Minas, Energía y Gas.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hábitat y Vivienda.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Integración Regional.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).</li> </ul> <p>De igual manera, se han realizado cuatro (4) mesas técnicas de aprobación de informes finales de auditoría de cumplimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría de cumplimiento al Sistema de Control Interno.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento al PAAC.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento de Austeridad del Gasto.</li> <li>→ Auditoría de cumplimiento a la gestión de PQRSDF.</li> </ul> <p>Con el cumplimiento al 100 % de las mesas técnicas de aprobación de la planeación de las auditorías internas de gestión y cumplimiento que fueron proyectadas para el segundo trimestre en el Plan Anual de Auditoría, se ha logrado mitigar la posibilidad de materialización de este riesgo, toda vez que, al validar y aprobar el programa de auditoría, se verifica que se ajusta a la normatividad y atiende las necesidades de la unidad auditada.</p> <p><b>2. SOCIALIZACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y EL ESTATUTO DE AUDITORÍA Y SU RESPECTIVA EVALUACIÓN</b></p> <p>El 15 de agosto de 2023, se realizó la socialización del Código de Ética y el Estatuto de Auditoría a los 53 colaboradores de la Oficina de Control Interno que asistieron al Comité Primario.</p>
-------------------------------------	--	--	--	--	---

					<p>Los 53 colaboradores firmaron las cartas de compromiso del auditor interno, donde se comprometen a adoptar los valores y principios dirigidos a fortalecer el quehacer del auditor interno en cada espacio en el que sea requerido el ejercicio de su rol.</p> <p>Al socializar estos documentos, se logró interiorizar los valores y principios que identifican y guían la cultura institucional y el ejercicio profesional de la auditoría interna.</p> <p>Con la ejecución de este control preventivo, se logra disminuir la posibilidad de materialización de este riesgo.</p> <p><b>3. ACTA DE MESA TÉCNICA DE REUNIÓN DE SOCIALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORÍA</b></p> <p>Los líderes de las nueve (9) auditorías internas de gestión realizaron mesas de socialización del Programa de Auditoría, informando el contenido de este a la unidad auditada.</p> <p>Durante el tercer trimestre de 2023, se ha realizado la aplicación de este control en nueve (9) auditorías internas de gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Planeación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Gobierno.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Minas, Energía y Gas.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Hábitat y Vivienda.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Integración Regional.</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC).</li> <li>→ Auditoría interna de gestión a la Secretaría Jurídica.</li> </ul> <p>Con el cumplimiento al 100 % de las mesas de socialización del programa de auditoría a las unidades auditadas de las auditorías internas de gestión que estaban programadas para el tercer trimestre en el Plan Anual de Auditoría, se ha logrado mitigar la posibilidad de materialización de este riesgo, toda vez que, al comunicar el objeto y alcance de la auditoría, se evitan</p>
--	--	--	--	--	--

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12
		Fecha: 22/09/2021

					posibles actos de corrupción en la actividad de auditoría interna.
--	--	--	--	--	--

RG: Riesgo de Gestión

RC: Riesgo de Corrupción.

**Ayuda:** Relacione todos los riesgos identificados para el proceso, señale con una **X** si el riesgo es de gestión o de corrupción, indicar si el riesgo se materializó. En el análisis citar el número de la acción correctiva, preventiva o de mejora asociada al riesgo; y describir la eficacia que resulta de la implementación del riesgo.

## 6. PELIGROS MATERIALIZADOS SST.

Peligro	Acciones emprendidas
No aplica	No aplica
<b>¿Se evidencian nuevos peligros?, Describirllos:</b> El equipo de planeación y mejoramiento evidenció los siguientes peligros al interior de la Oficina de Control Interno: (1) falta de luz en el área del archivo de la Oficina de Control Interno, (2) la apertura de la puerta de ingreso de la OCI es hacia afuera y bloquea la salida de emergencia y (3) hay humedad notable en la esquina donde se encuentra ubicado el botiquín.	

**Ayuda:** Análisis de los peligros identificados en la dependencia, se debe especificar el nombre del peligro, su control asociado y su materialización, así mismo, describir si se han detectados nuevos peligros que afecten la infraestructura (daños en instalaciones), funcionarios, contratistas y visitantes; se deben tener en cuenta que las afectaciones se fundamenta en físicas y psicológicas. Se debe consultar esta información en la matriz de peligros del proceso respectivo.

## 7. RELACIONE ACCIDENTES/INCIDENTES:

Descripción	Tipo		¿Se reportó?	
	Accidente	Incidente	SI	NO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

**Ayuda:** Describa los eventos de accidentes e incidentes que se han evidenciado en el proceso durante el último trimestre. Se recomienda para diligenciar este ítem apoyarse de los directivos y de los brigadistas asignados a su dependencia. Para el efecto deben tener en cuenta las siguientes definiciones:

### INCIDENTE:

Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos. *Fuente: Resolución 1401 del 2007.*

### ACCIDENTE:

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. El que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. El ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

*Fuente: Ley 1562 del 2012.*

## 8. ANÁLISIS DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL PROCESO:

Análisis de Encuestas de Satisfacción	
Descripción de la encuesta	No aplica
Análisis de resultados	No aplica

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

Acciones Implementadas	No aplica
------------------------	-----------

**Ayuda:** En este campo se deben reportar los resultados de las encuestas realizadas por parte de proceso en el periodo a evaluar. El proceso de atención al usuario debe reportar el resultado institucional y las acciones emprendidas y hacer el análisis generar.

### 9. ANÁLISIS Y ESTADO DE LAS PQRSDF:

Recibidas en el trimestre	Total contestadas oportunamente	Total contestadas fuera de tiempo	% de Oportunidad	Análisis
0	0	0	N/A	Durante este trimestre, la Oficina de Control Interno no recibió ninguna PQRSDF.  <b>NOTA:</b> durante el tercer trimestre del 2023, se recibieron 11 comunicaciones (6 por correo electrónico y 5 vía Mercurio), se precisa que todas las comunicaciones recibidas fueron revisadas y trasladadas por competencia a las dependencias responsables, en su mayoría se trasladaron a la Oficina de Control Disciplinario Interno o Notificaciones Cundinamarca.

**Ayuda:** Es importante analizar las situaciones que generaron las PQRSDF y que impiden cumplir los tiempos de respuesta. Describir las acciones ejecutadas para tramitar las respuestas pendientes y vencidas. Se recomienda apoyarse en los enlaces designados por su Secretaría

### 10. CAMBIOS QUE PUEDEN AFECTAR AL PROCESO

Cambios	Prioridad				Descripción del cambio y su posible impacto.
	C	A	M	B	
N/A					N/A

C: Crítica, A: Alta, M: Media, B: Baja

**Ayuda:** Consiste en describir los cambios que afecten o afectarán la prestación del servicio o la integridad del SIGC, implica describir la evaluación de su impacto o los resultados de la implementación del cambio, [Formato Planificación y Gestión de Cambios](#).

El proceso debe reportar los cambios planificados temporales o permanentes que tienen un impacten en el desempeño de la SST, incluyendo:

- Las ubicaciones de los lugares de trabajo y sus alrededores
- La organización del trabajo
- Las condiciones de trabajo
- Los equipos
- La fuerza de trabajo

### 11. EVALUACIÓN DEL CONTEXTO ESTRATÉGICO

SI	NO	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN
	<b>X</b>	La evaluación del contexto estratégico se realizó durante el primer trimestre de 2023.

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
		Versión:12
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Fecha: 22/09/2021

**Ayuda:** Especifique si el proceso durante el trimestre evaluó el contexto, si la respuesta es positiva, indique cual fue el resultado de la evaluación. Si en el resultado de la evaluación se establecieron cambios en el contexto estratégico, indique en el numeral 12 las actividades a ejecutar.

## 12. COMPROMISOS PARA LA MEJORA:

Actividad	Fecha cumplimiento (dentro de la misma vigencia)	Responsable
Consolidar las necesidades de capacitación correspondientes a cada uno de los equipos de la OCI.	30 de diciembre de 2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Expedir la versión 2 de la <i>Guía del Rol de la OCI</i> en el proceso de empalme.	30 de diciembre de 2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Actualizar el indicador de eficacia en las evaluaciones independientes.	15 de noviembre de 2023	Equipo de planeación y mejoramiento
Formalizar los indicadores correspondientes a la evaluación de eficacia y eficiencia de los planes de mejoramiento de la OCI.	15 de noviembre de 2023	Equipo de planeación y mejoramiento

**Ayuda:** Corresponde a las acciones que se derivan del correcto análisis de cada ítem expuesto en el informe de revisión del desempeño del Proceso del período reportado.

Es deber del líder del proceso y de su equipo de mejoramiento establecer y ejecutar las actividades que contribuyan a fortalecer su proceso, derivadas del informe de revisión del desempeño.

En el campo de responsable se debe diligenciar con el cargo o rol del funcionario o contratista que quedará a cargo de gestionar la actividad.

## 13. CONCLUSIONES DEL LÍDER:

Ítem	Explique su respuesta
¿Es eficaz el proceso? ¿Por qué?	Sí. Se evidencia que el proceso de evaluación y seguimiento es eficaz, ya que cumplió con el 100 % la ejecución de las actividades que fueron programadas para el tercer trimestre del año 2023 en el Plan Estratégico de la Oficina de Control Interno.  Adicionalmente, se evidencia que los colaboradores (funcionarios, contratistas y pasantes) de la Oficina de Control Interno han desarrollado una curva de aprendizaje a lo largo del trimestre, ya que las actividades de evaluación y seguimiento se han venido realizando, dando cumplimiento a los cronogramas establecidos.
¿Es eficiente el proceso?, ¿por qué?	Sí. Se evidencia que el proceso de evaluación y seguimiento es eficiente, ya que cumplió con el 99,8 % en oportunidad en las actividades correspondientes al tercer trimestre del Plan Estratégico de la OCI, que es el instrumento soporte del objetivo del proceso que fue realizado por los integrantes de los roles de liderazgo estratégico, evaluación y seguimiento, evaluación de la gestión del riesgo, enfoque hacia la prevención y relación con entes externos.  Estas actividades se ejecutaron con el personal asignado y la actualización de la documentación del proceso permitió alcanzar una mejora en los resultados entregados.
¿Es efectivo el proceso?, ¿por qué?	Sí, teniendo en cuenta que la Oficina reporta el 96 % de eficacia en la realización de acompañamientos y asesorías, además, alcanzó el 4,74 % en la estimación de eficacia en evaluaciones independientes; con esto, se demuestra que se agregó valor a las unidades asesoradas y auditadas. Asimismo, con el cumplimiento de la eficacia y la

	<b>PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>	Código: E-PID-FR -018
	<b>Revisión al desempeño del proceso</b>	Versión:12 Fecha: 22/09/2021

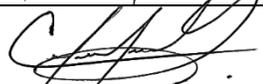
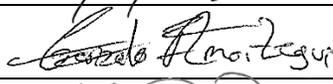
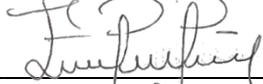
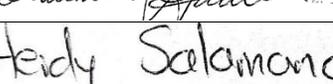
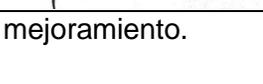
	eficiencia evidenciadas en el aporte y fortalecimiento a la gestión de las unidades auditadas, las actividades de asesoría y acompañamiento que aportaron al mejoramiento de los procesos, se concluye que el proceso es efectivo.  Adicionalmente, la realimentación que nos realizan los procesos auditados y asesorados nos han permitido identificar oportunidades de mejora.
Otros aspectos. ¿Cuáles?	No aplica.

**Ayuda:** Se recomienda que sea el Líder del Proceso quien diligencie este ítem, teniendo el estado actual del proceso y las acciones que se deriven del análisis de la información contenida en el informe de revisión del periodo. Las conclusiones deben permitir determinar el estado real del proceso en relación con la eficacia, eficiencia, efectividad y cualquier otra variable que se considere importante con respecto al objetivo y alcance del proceso.

**Eficaz:** Grado en el que se realizan las actividades planificadas, y se logran los resultados planificados.

**Eficiente:** Relación entre lo ejecutado y los recursos utilizados.

**Efectivo:** Impacto generado en el cliente y/o ciudadano como consecuencia de la gestión en el proceso.

Nombre Participante	Cargo	Firma
Yoana Marcela Aguirre Torres	JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO - LÍDER DEL PROCESO	
Camila Andrea Ávila Millán	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - GESTORA DEL PROCESO	
Gonzalo Eduardo Amórtegui Jiménez	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Erika Patricia Peña Carreño	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Lukas Alberto Cruz Mora	ASESOR DE DESPACHO	
Laura Patricia Hernández Toro	CONTRATISTA	
Libia Soledad Acosta Niño	CONTRATISTA	
Gina Daniela Parrado Buitrago	CONTRATISTA	
Yuly Andrea Huertas Alonso	CONTRATISTA	
Angie Xiomara Camelo Méndez	CONTRATISTA	
Jackeline Fernández Rendón	SECRETARIA EJECUTIVA	
Sandra Patricia Acero Casallas	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
Heidy Tatiana Salamanca Castro	CONTRATISTA	

**Nota:** El formato debe estar firmado por el líder de proceso y su equipo de mejoramiento.