




 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

Proceso: Gestión en Salud Pública
Líder del Proceso: Manuel Alfredo González Mayorga - Liliana Curiel Arismendy
Auditor Líder: Mónica Marcela Ulloa
Equipo Auditor: NA.
Fecha de Ejecución Auditoría: octubre 2022.
<b>ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORIA</b>
<b>OBJETIVO:</b>  Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma ISO 9001:2015, incluidos en el proceso Gestión en Salud Pública, de igual manera medir la capacidad del proceso para asegurar que la entidad cumple los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables en el alcance del sistema de gestión y a la norma, determinando la eficacia del sistema de gestión para asegurar que la organización puede tener expectativas razonables con relación al cumplimiento de los objetivos específicos y finalmente identificar las mejoras potenciales del proceso frente al sistema de gestión.
<b>ALCANCE:</b>  <b>Desde:</b> La planificación del sistema de Gestión de Calidad, gestión de los riesgos asociados a su naturaleza operacional, la evaluación del desempeño, recursos de seguimiento, medición y controles operativos, producción y provisión del servicio, control de salidas no conformes. Los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación necesarios para conseguir resultados válidos.  <b>Hasta:</b> La autoevaluación y su mejoramiento continuo.  <b>Periodo a evaluar:</b> 1 de diciembre de 2021 a 30 de septiembre de 2022.
<b>CRITERIOS:</b> Para el desarrollo de la auditoría se tendrá en cuenta el marco normativo, los roles, responsabilidades y autoridad del proceso, el conjunto de procedimientos, políticas, controles orientados al cumplimiento del proceso, control del riesgo, objetivos y metas que son de su competencia y la gestión operacional de los recursos asignados.
<b>LIMITACIONES:</b> No se identificaron en el transcurso de la auditoria.
<b>METODOLOGÍA UTILIZADA:</b> Verificación de numerales norma ISO 9001 de 2015, entrevistas en campo, muestreo de información entre otros.



NUMERAL DE LA ISO 9001: 2015	DESCRIPCION DEL HALLAZGO (Describir los aspectos que se encontraron en el transcurso de la auditoria)	CONFORME	NO CONFORME
4.4.2. En la medida en que sea necesario, la organización debe: a) mantener información documentada para apoyar la operación de sus procesos. b) conservar la información documentada para tener la confianza de que los procesos se realizan según lo planificado.	Efectuada la verificación documental en el aplicativo Isolucion, con la caracterización SDS CAR GSP 001 y los procedimientos Seguimiento a las Acciones en Salud Pública <b>SDS-GSP-PR-006 Y SDS -GSP PR013</b> , Gestión de Información de las Acciones Colectivas, se evidenció que estos soportan parte de la operación del proceso GSP, que la información generada se encuentra soportada en las evidencias	X	

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-ESC-FT-012</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>				



	entregadas en la auditoria y garantizan que las actividades se realizan según lo planificado.		
<p>6.1.1 Al hacer una planificación del Sistema de Gestión de la Calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1, los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es ineludible abordar con el objetivo de:</p> <p>a) Asegurar que el Sistema de Gestión de la Calidad pueda alcanzar sus resultados previstos</p> <p>b) Aumentar los efectos deseables.</p> <p>c) Prevenir o reducir efectos no deseados.</p> <p>d) Alcanzar la mejora.</p>	<p>Verificada la caracterización del proceso de Gestión en Salud Pública, se encontró congruencia de acuerdo a las competencias establecidas en el Decreto 507 de 2013 y se cumple con las funciones establecidas y adicional a ello se refleja en los documentos como caracterización del proceso los productos y servicios; de otro lado el proceso entregó el POGD - Plan Operativo de Gestión y Desempeño de manera conforme en los periodos establecidos, también se observan los respectivos reportes, aportan también la "Matriz de salidas No Conformes" tercer trimestre 2022 y se efectuaron las actividades necesarias para la adecuada ejecución de las funciones de los procedimientos verificados.</p> <p>Por otra parte, se evidenció el aseguramiento de los recursos para el SGC, dentro del proceso por medio de los proyectos de inversión No. 7826,7828,7829,7830,7831,7833, a través del cual se asignan los recursos físicos y financieros para el cumplimiento de las metas propuestas dentro del Plan de Desarrollo 2020 - 2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" y por medio del PAA que permite gestionar y hacer seguimiento de recursos requeridos para el cumplimiento de los objetivos institucionales.</p> <p>Lo anteriormente expuesto evidencia el cumplimiento a este numeral de la norma ISO 9001 de 2015.</p>	X	
<p>6.2 Objetivos de calidad y planificación.</p> <p>6.2.1 La organización debe establecer objetivos de la calidad para las funciones y niveles correspondientes y los procesos necesarios para el Sistema de Gestión de la Calidad. Los objetivos de la calidad deben:</p> <p>a) Ser afines con la política de la calidad.</p> <p>b) Ser medibles.</p> <p>c) Considerar los requisitos aplicables.</p> <p>d) Ser acertados para la conformidad de los productos y servicios y para el aumento de la satisfacción del cliente.</p> <p>e) Ser objeto de seguimiento.</p>	<p>Efectuada la verificación en relación con el cumplimiento de los objetivos de calidad y su planificación, se verificó la caracterización del proceso con Código SDS-GSP-CAR-001 actualizada en septiembre de 2022 en la versión 8, en la cual se observa la adecuada relación entre su objetivo, proveedores, entradas, actividades establecidas, salidas y cada uno de los responsables.</p> <p>El proceso tiene alineadas las funciones, productos y servicios ofrecidos, de los cuales se hace seguimiento mensual y trimestral por medio del POGD y el SEGPLAN, con el objetivo de verificar el cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo a</p>	X	

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-ESC-FT-012</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>				



<p>f) Ser comunicados. g) Actualizarse, según convenga.</p>	<p>su cargo y el respectivo seguimiento al proyecto de inversión del cual participa dicha Subsecretaría.</p>		
<p>6.2.2 Al planificar la forma de lograr sus objetivos de la calidad, la organización debe establecer: a) Qué se va a hacer. b) Qué recursos se necesitarán. c) Quién será el responsable. d) La forma en que se evaluarán los resultados.</p>	<p>Con relación a la planificación se verifica el del proceso aportan como evidencia el Plan Anual de Adquisiciones (PAA) en donde se observa la programación de los recursos humanos, tecnológicos y financieros para la vigencia 2022, mediante el Proyecto de Inversión 7824.</p> <p>Con relación a los roles los y responsabilidades de las actividades que se desarrolla dentro de la DGTH, se observa que se encuentra en cabeza del director (Líder del Proceso), en concordancia con lo establecido en el Decreto 507 de 2013 y demostrando seguimiento y evaluación de los resultados para la toma de decisiones mediante el Plan operativo de gestión y desempeño (PODG) y SEGPLAN, lo que demuestra el cumplimiento a este numeral.</p>	<p>X</p>	
<p>6.3 Planificación y control de cambios. Cuando la organización determine que es necesario realizar cambios en el Sistema de Gestión de la Calidad, estos cambios deben ejecutarse de manera planificada (véase 4.4).</p> <p>La organización debe considerar:</p> <p>a) El propósito de los cambios y sus potenciales consecuencias. b) La integridad del Sistema de Gestión de la Calidad. c) La disponibilidad de recursos. d) La asignación o reasignación de responsabilidades y autoridades.</p>	<p>Con respecto a los cambios que se han presentado en la operación, se revisó para esta auditoria en el aplicativo Isolucion la documentación referente a los cambios presentados a nivel normativo, cargue documental actualizado en la vigencia verificado en el aplicativo Isolucion y la actualización de los planes que hacen parte del proceso de Gestión en Salud Pública de la vigencia 2022, como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan Anual de Adquisiciones</li> <li>• Plan Operativo de Gestión y Desempeño</li> <li>• SEGPLAN</li> </ul> <p>Por otra parte, se evidenció la asignación de responsabilidades mediante un organigrama interno que visualiza las responsabilidades internas. Se da continuidad a la asignación de responsabilidades al personal de planta mediante la concertación de objetivos y a los contratistas mediante los contratos de prestación de servicios que demuestran las actividades contractuales.</p> <p>En la Revisión por la Dirección 2022, se evidenció la identificación de las necesidades y avances frente al</p>	<p>X</p>	

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>				



	<p>recurso humano, técnico y tecnológico, para el funcionamiento del proceso y la adecuada toma de decisiones.</p> <p>Por lo anteriormente descrito se está dando cumplimiento al numeral.</p>		
<p><b>7.4 Comunicación</b> La organización tiene que establecer las comunicaciones internas y externas concernientes al Sistema de Gestión de la Calidad, lo que debe incluir:</p> <p>a) Qué comunicar b) Cuándo comunicarlo c) A qué persona comunicárselo d) Cómo realizar la comunicación e) Quién es la persona encargada de realizar la comunicación.</p>	<p>Se demuestra que el proceso de Gestión en Salud Pública cuenta con mecanismos para determinar las comunicaciones internas y externas de acuerdo con las directrices emitidas por la Dirección en concordancia con las funciones establecidas en el decreto 507 de 2013, el cumplimiento de los lineamientos institucionales, los cambios normativos y las necesidades internas del mismo, las cuales son establecidas mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Correos Electrónicos, para asuntos internos o externos</li> <li>• Comunicaciones escritas mediante oficios, actas de reunión y memorandos además directrices verbales en espacios de reuniones para dar directrices.</li> <li>• Socializaciones a nivel externo como por ejemplo con las subredes integradas de servicios de salud sobre información o directrices para el cumplimiento de la contratación PSPIC y por la página WEB a la ciudadanía por ejemplo los indicadores de ciudad en el Aplicativo SALUDDATA que no dependen del proceso, pero ellos le proporcionan información.</li> </ul> <p>La documentación del proceso se informa de acuerdo con la competencia y el nivel de los colaboradores del proceso directivos, profesionales, técnicos etc. de acuerdo a directrices dadas por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad las cuales se informan una vez estén en el aplicativo de uso Isolucion y/o página Web de la entidad.</p> <p>Lo anterior puede demostrar cumplimiento al numeral de la norma ISO 9001 de 2015.</p>	<p><b>X</b></p>	
<p><b>8.1 Planificación y control operacional</b> La empresa tiene que realizar una planificación, implantación y control de todos los procesos necesarios para cumplir con los requisitos que</p>	<p>Verificado el cumplimiento de los procedimientos Gestión de las acciones colectivas en salud pública SDS GSP PR 013, gestión de los sistemas de información SDS GSP PR 006 se evidenciaron los requisitos de los productos en la matriz de salidas no</p>		

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME DE AUDITORIA SGC</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS-ESC-FT-012</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>				



<p>establece la provisión de servicios y productos.</p> <p>a) La determinación de todos los requisitos de los servicios y productos de la empresa.</p> <p>b) Establecer los diferentes criterios para: Los procesos. Que se acepten los servicios y los productos.</p> <p>c) Se determinan todos los recursos necesarios para conseguir la conformidad de los requisitos de los servicios y los productos.</p> <p>d) Implementación de los controles.</p> <p>e) Se determina y almacena la información documentada en la extensión oportuna.</p>	<p>conformes, sin embargo será necesario especificar en términos de oportunidad cual es el tiempo establecido para la entrega de esos productos y servicios, se determinan los criterios de aceptación y sus recursos y se determina la información documentada por tal razón se da por cumplido el numeral de la norma, sin embargo como oportunidad de mejora determinar de forma específica en una unidad de tiempo.</p>	<p><b>X</b></p>	
<p>8.2.2. Determinación de los requisitos para los productos y servicios. Cuando se determinan los requisitos para los productos y servicios que van a ofrecer a los clientes, la organización debe asegurarse de que:</p> <p>a) Los requisitos para los productos y servicios se definen, incluyendo:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cualquier requisito legal y reglamentario aplicable.</li> <li>2) Aquellos considerados necesarios por la organización.</li> </ol>	<p>Se realiza la verificación en mesas de campo en los 2 procedimientos muestreados, se observó que estos se encuentran ajustados a la realidad del quehacer tanto en el procedimiento documentado, como lo reflejado en la visita de auditoria lo cual fue explicado por los colaboradores que participan en los procedimientos, dando cumplimiento al <u>numeral 8.2.2. Determinación de los requisitos para los productos y servicios.... en su numeral 2) Aquellos considerados necesarios por la organización.</u></p>	<p><b>X</b></p>	


 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

<p>8.5 Producción y provisión del servicio</p> <p>8.5.1 Control de la producción y de la provisión del servicio          La empresa tiene que implementar la producción y la provisión del servicio siempre bajo condiciones controladas.</p> <p>Las condiciones controladas tienen que incluir, cuando se pueda aplicar:</p> <p>a) La disponibilidad de la información documentada que defina:</p> <p>1. Las características de los productos a producir, los servicios a prestar o las actividades a desempeñar</p> <p><b>2. Los resultados a alcanzar.</b></p> <p>b) La disponibilidad y el uso de los recursos de seguimiento y medición adecuados</p> <p><b>c) La implementación de las actividades de medición y seguimiento en las etapas apropiadas para verificar que se cumplan los criterios de control de los procesos o sus salidas y los criterios de aceptación para los productos y servicios</b></p> <p>d) el uso de la infraestructura ....</p> <p>e) La designación de las personas ...</p> <p><b>f) La validación y revalidación periódica de la capacidad para alcanzar los resultados planificados de los procesos de producción y prestación del servicio, cuando las salidas resultantes no pueden verificarse mediante actividades de seguimiento o medición posteriores</b></p> <p>g) La implementación de acciones para ...</p> <p>h) La implementación de las actividades para ....</p>	<p>Realizada la verificación de la matriz de POGD del II y III trimestre 2022 y el SEGPLAN, se observó que cuentan con indicadores de la gestión operacional en los procedimientos de seguimiento a las Acciones en Salud Pública <b>SDS-GSP-PR-006 Y SDS - GSP PR013</b>, Gestión de Información de las Acciones Colectivas, sin embargo será necesario mediante una acción par abordar los riesgos revisar que las condiciones sobre las que opera el proceso: demostrando los resultados a alcanzar, las actividades de medición y seguimiento y la validación y revalidación periódica para alcanzar los resultados planificados.</p>	<p>X</p>	
---	---	----------	--

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

<p><b>9.1.2 Satisfacción del cliente</b></p> <p>La empresa tiene que realizar el seguimiento de las percepciones de los clientes del grado en el que se cumplen todas las necesidades y las expectativas. La empresa tiene que determinar los métodos para conseguir, realizar el seguimiento y revisar la información.</p>	<p>El proceso evalúa la conformidad de los productos, servicios y el grado de satisfacción del cliente, de acuerdo con lo planificado para cada vigencia.</p> <p>Con respecto a la satisfacción de la cliente evaluada en este numeral se evidenció por parte del proceso de Gestión en Salud Pública su medición en el informe de Percepción del Cliente presentado en la revisión por la dirección de 2022, tuvo un resultado de 85.05%, demostrando un nivel de satisfactorio, acerca de los servicios prestados por el grupo con respecto a la gestión del proceso.</p> <p>De acuerdo con el lineamiento de la Dirección de Planeación Institucional y Calidad el cual señala que los porcentajes mayores o iguales al 85%, se consideran satisfactorios, por consiguiente, se evidencia que no se requiere generar acciones de mejora.</p> <p>Lo anterior demuestra cumplimiento al numeral 9.1.2 Satisfacción del cliente de la NTC-ISO 9001 de 2015.</p> <p>Sin embargo, es recomendable que el proceso incluya no solo una de las partes interesadas en el caso verificado las subredes integradas de servicios de salud, sino que incluya a la totalidad de sus clientes en la medición de la satisfacción.</p>	<p><b>X</b></p>	
<p><b>9.3 Revisión por la Dirección</b></p>	<p>Verificada la revisión por la dirección del periodo 2022, se aportaron los documentos que contenían la revisión de acciones y el documento de revisión por la Dirección del Proceso de Gestión en Salud Pública realizados en septiembre de 2022, en la revisión se pudo demostrar las entradas, la medición de la satisfacción, el producto o servicio no conforme entre otros.</p> <p>Dado el periodo de la auditoria se pudo revisar la Revisión por la Dirección de la vigencia 2022 dando cumplimiento al numeral de la norma.</p>	<p><b>X</b></p>	
<p><b>10.2. No conformidad y acción correctiva</b></p> <p>En el momento en el que se produce una no conformidad, incluyendo las que se originen por quejas</p>	<p>Revisado el aplicativo ISOLUCION, se observan un total de (2) Acciones para Abordar Riesgos identificadas con los Números. 588, 589 con fechas de compromiso establecidas para los meses de noviembre y diciembre, lo cual demuestra adecuada gestión de las acciones correctivas derivadas de auditorías de gestión y calidad de anteriores vigencias, demostrando conformidad a lo</p>	<p><b>X</b></p>	

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACION SEGUIMIENTO Y CONTROL A LA GESTION OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME DE AUDITORIA SGC			
	Código:	SDS-ESC-FT-012	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

	establecido en este numeral de la norma ISO 9001 de 2015.		
<b>ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES</b>			
<p>(Al planificar el sistema de gestión de la calidad, la organización debe considerar las cuestiones referidas en el apartado 4.1 y los requisitos referidos en el apartado 4.2, y determinar los riesgos y oportunidades que es necesario abordar con el fin de: a) asegurar que el sistema de gestión de la calidad pueda lograr sus resultados previstos) aumentar los efectos deseables; c) prevenir o reducir efectos no deseados; d) lograr la mejora. 6.1.2 La organización debe planificar: a) las acciones para abordar estos riesgos y oportunidades) la manera de: 1) integrar e implementar las acciones en sus procesos del sistema de gestión de la calidad (véase 4.4.);2) evaluar la eficacia de estas acciones.</p>			
<p>*A pesar de que el proceso cuenta con indicadores que controlan su operación, será necesario que se revisen los resultados a alcanzar, la implementación de las actividades de medición, seguimiento, validación y revalidación de la prestación del servicio, para evitar un potencial riesgo de falencias en el control de las operaciones y también será necesario articularlo con la medición de las salidas no conformes.</p>			
<b>CONCLUSIONES</b>			
<b>(Describir los aspectos positivos, oportunidades de mejora y el alcance relevante del proceso de auditoría de calidad ).</b>			
<p>*Es importante que el proceso revise los indicadores de gestión de la herramienta POGD para poder evidenciar la mejora continua de su gestión.</p>			
<p>*En el desarrollo de la auditoría, las personas que la asistieron por parte del proceso y específicamente los procedimientos muestreados fueron técnicas, diligentes y oportunas en la entrega de información de conformidad a lo requerido por el auditor adicional a ello demuestran vocación de mejora y atendieron de manera juiciosa las recomendaciones dadas por el auditor.</p>			
<p>*Se resalta la implementación del procedimiento Seguimiento a las acciones en Salud Pública <b>SDS-GSP-PR-006</b> del cual sería importante revisar la medición de la satisfacción de todos sus clientes y evidenciar para la próxima vigencia su mejoramiento.</p>			
<p>*Efectuada la revisión en las mesas de campo y la información aportada por proceso Gestión en Salud Pública, se evidencia adherencia con respecto a los requisitos de la norma, los cuales fortalecen el desarrollo de las funciones asignadas en el equipo de trabajo.</p>			
Revisado gestor de calidad OCI: _____			
<b>NOMBRES Y APELLIDOS DEL AUDITOR LÍDER:</b>  MONICA MARCELA ULLOA MAZ		<b>FIRMA DEL AUDITOR LÍDER:</b>  	
<b>NOMBRES Y APELLIDOS EQUIPO AUDITOR:</b>  N.A		<b>FIRMA DEL EQUIPO AUDITOR:</b>  N.A	
<b>NOMBRES Y APELLIDOS JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO:</b>  MARTHA YESSENIA GARCIA MEJIA		<b>FIRMA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO (e):</b>  	

- Favor no imprimir el instructivo