 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 1 de 9

FECHA DE EMISIÓN DEL INFORME	Día:	29	Mes:	12	Año:	2021
-------------------------------------	-------------	----	-------------	----	-------------	------

Número de Informe	1/1
Nombre del Seguimiento	Plan de mejoramiento a las debilidades del Sistema de Control Interno de la Dirección Territorial Cesar-Guajira.
Objetivo del Seguimiento	Verificar el avance o logro de las actividades propuestas por los responsables del proceso para superar las debilidades del Sistema de Control Interno relacionadas con la Dirección Territorial Cesar-Guajira.
Alcance del Seguimiento	Inicia con la verificación de la información cargada en el sistema de la Oficina de Control Interno y concluye con el presente informe de seguimiento.
Normatividad	Ley 87 de 1993, específicamente lo dispuesto en el artículo 2º literal e); el artículo 3º literal c) y el artículo 4º literal c), g) e i), y el artículo 12 literal k). Decreto 648 de 2017, artículo 17. Decreto 1499 de 2017 Modelo Integrado de Planeación y Gestión, actualizado: MIPG. Guía Rol de las Unidades Control Interno Auditoría Interna de la Función Pública.

A. ANÁLISIS Y OBSERVACIONES.


La Oficina de Control Interno, en ejercicio de las funciones legales establecidas en la Ley 87 de 1993 y lo dispuesto en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, verifica el avance y cumplimiento a las acciones establecidas por los responsables de la Dirección Territorial Cesar-Guajira.

El presente informe de seguimiento al proceso se desarrolla teniendo en cuenta lo establecido en el Plan Anual de Auditoría de la Oficina de Control Interno, a fin de determinar el cumplimiento de las obligaciones que la entidad adquiere como producto de las auditorías de gestión realizadas a la Dirección Territorial Cesar-Guajira. por esta Oficina.

Es necesario tener presente que en este seguimiento se verifican criterios de cumplimiento que dan cuenta a las actividades propuestas y ejecutadas por el auditado, a saber:

- i. *La causa busca eliminar la debilidad.*
- ii. *La actividad se relaciona con la causa descrita.*
- iii. *La actividad propende por eliminar la debilidad.*
- iv. *La evidencia prueba total integridad en la ejecución de la actividad.*

Como resultado de dichos criterios la OCI determina si el plan de mejoramiento propuesto por la Dirección Territorial supera y subsana las debilidades evidenciadas en el ejercicio auditor. Para determinar el nivel de logro de las acciones, la OCI define y aplica una herramienta que a partir de parámetros estandarizados determina si se dan los mínimos necesarios para cerrar la debilidad, dado a un ejercicio juicioso de la Dirección para mejorar o si se mantiene abierta; lo cual implica que, si bien las acciones planteadas se cumplen, ellas no tienen la fuerza ni la efectividad requerida para superar la debilidad encontrada, documentada y comunicada en el ejercicio auditor que da origen al plan de mejoramiento objeto de seguimiento.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 2 de 9

Para que el líder del proceso y su equipo de trabajo tengan un mejor conocimiento de las razones que llevan a cerrar las debilidades o dejarlas abiertas, se anexa como parte integrante del informe la matriz de evaluación. En ella se encuentran las razones que orientan al evaluador del Sistema de Control Interno para emitir su criterio. En todo caso, se recomienda que en las debilidades calificadas como cerradas el proceso mantenga una constante gestión y control para evitar en el futuro nuevas manifestaciones de debilidad. En el caso de dejarlas abiertas, se recomienda que el líder y su equipo hagan un análisis de causa raíz respecto del verdadero alcance de las acciones ejecutadas para así no incurrir en las mismas situaciones que dieron por resultado la falta de efectividad en ellas, respecto del sistema de control interno.

El siguiente es el resultado de la evaluación de las debilidades del plan de mejoramiento de la Dirección Territorial Cesar-Guajira, de acuerdo con el estudio efectuado y la aplicación de la herramienta en Excel de la Oficina de Control Interno, donde se analiza cada una de las debilidades, las acciones y actividades planteadas.


La siguiente es la lista de debilidades que después del análisis y evaluación realizado por el auditor dando como resultado el cierre o en reformulación las cuales deben ser objeto de nueva formulación de las actividades para que la Dirección Territorial Cesar-guajira supere la debilidad del Sistema de Control Interno comunicada en el ejercicio auditor, de acuerdo con los siguientes resultados:

1. “La ausencia de evidencias que demuestren el uso de la herramienta gerencial indicadores de gestión genera incertidumbre en el Equipo Auditor y por lo tanto, aplicando las normas de auditoria generalmente aceptadas, considera el no cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48 de la Ley 190 de 1995 y se constituyen en una debilidad del Sistema de Control Interno en virtud a lo dispuesto en el artículo 2° literales b), e) y g); artículo 3° literales a) y d); artículo 4° literales c) y e) y el artículo 6° de la Ley 87 de 1993. El Equipo Auditor considera como potenciales causas la falta de capacitación en temas organizacionales y gerenciales en la DT, en la elaboración de un modelo de medición robusto que recoja todas las actuaciones que se desarrollan en la jurisdicción de la Dirección Territorial. Lo anterior aumenta el riesgo de la toma de decisiones sin el uso del sistema de medición correspondiente, adecuado y pertinente que en ultimas redundan en el logro de los objetivos de la Dirección Territorial.”

Frente a este hallazgo se puede evidenciar que el ejercicio tal como quedo planteada en el plan de mejoramiento se realizó ya que al hacer la revisión de las evidencias se pudo corroborar que se llevaron a cabo no obstante no fueron cargadas en el aplicativo en la temporalidad establecida.

De otra parte, se pudo evidenciar que frente a este hallazgo elaboraron un modelo de formato llamado PISCET (Plan integral de seguimiento y control de la Entidad Territorial) donde se está haciendo el seguimiento y verificación de las actividades gerenciales las cuales también fueron llevadas en el plan de acción.

2. “La ausencia de evidencias que demuestren que la herramienta gerencial de riesgos es conocido y aplicado en el proceso por todos los servidores que participan en la gestión, genera incertidumbre en el Equipo Auditor y por lo tanto, aplicando las normas de auditoria generalmente aceptadas, considera el no cumplimiento de lo dispuesto en la Dimensión 7 del MIPG (Decreto 1499 de 2017) frente a asegurar la gestión del riesgo en la entidad y se constituyen en una debilidad del Sistema de Control Interno en virtud a lo dispuesto en el artículo 2° literales a), c) y f); artículo 3° literal e); artículo 4° literales a), b), c), y k) y el artículo

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 3 de 9

6° de la Ley 87 de 1993.


- a) con respecto a lo descrito entre la causa, las acciones y las actividades, se evidencia que existe una relación directa con el hallazgo, razón por la cual las actividades planteadas eliminan la debilidad. Para esta debilidad se plantea una (1) actividad y de acuerdo con la evaluación realizada a las evidencias registradas, se obtiene el siguiente análisis. Actividad No. 1. “Realizar Capacitaciones”, Se evidencia el cumplimiento total de la actividad programada, no obstante, se deja la observación que las evidencias no fueron cargadas en la temporalidad establecida.

Adicional a lo anterior y de acuerdo con la revisión realizada por el equipo auditor y para complementar el tema de riesgos en el diseño de los controles, se verifica en la página Web de la entidad la matriz de riesgos vigente y se evalúa los seis (6) criterios a tener en cuenta en el diseño de los controles requerido por el Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. Se obtiene como resultado que la Dirección Territorial Cesar-Guajira tuvo en cuenta los criterios en el diseño de cada uno sus controles.

3. “La ausencia de evidencias que demuestren el uso de un sistema de control relevante, que proporcione información confiable que permita evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a fin de aplicar las medidas correctivas en los procesos de la Dirección Territorial como una herramienta gerencial para la toma de decisiones a partir de los resultados, genera incertidumbre en el Equipo Auditor y por lo tanto, aplicando las normas de auditoria generalmente aceptadas, considera el no cumplimiento de lo dispuesto en la Dimensión 7 del MIPG (Decreto 1499 de 2017) frente a la implementación de actividades de monitoreo y supervisión continua en la Dirección Territorial y se constituyen en una debilidad del Sistema de Control Interno en virtud a lo dispuesto en el artículo 2° literales c), d) y g); artículo 3° literales b) y d); artículo 4° literales b), c), g) y i) y el artículo 6° de la Ley 87 de 1993. El Equipo Auditor considera como potenciales causas la falta de identificación clara de los puntos de control de cada proceso y su respectiva clasificación que permita obtener una herramienta sólida en el análisis de los resultados para el cumplimiento de la misión institucional, así como el desconocimiento en el diseño y seguimiento de tableros de control, en modelos de control gerencial para la Dirección Territorial. Lo anterior aumenta el riesgo que se puede presentar con esta situación en la toma de decisiones sin la información suficiente, integra y necesaria, lo que puede derivar en incumplimiento de logros o metas institucionales a falta de mecanismos confiables de verificación y evaluación en los procesos de la Dirección Territorial”.

Frente a esta debilidad se evidencia que se llevaron a cabo 2 actividades tales como capacitaciones en los temas relacionados y reuniones con el fin de socializar y fortalecer todos los temas de supervisión y monitoreo en la territorial, sus evidencias fueron los listados de asistencia y sus respectivas actas de reunión, no obstante, se deja la observación que no se cargó en la herramienta de acuerdo a la temporalidad respectiva.

4. “ La ausencia de evidencias que demuestren el uso de herramientas gerenciales de mejora o valor agregado, situación que repercute en el uso de buenas prácticas que puedan contribuir a un mejor desempeño institucional a nivel de la Dirección Territorial y para que ello proporcione información confiable que permita evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a fin de aplicar las medidas correctivas en los procesos de la Dirección Territorial como una herramienta gerencial para la toma de decisiones a partir de los resultados, genera incertidumbre en el Equipo Auditor y por lo tanto, aplicando las normas de auditoria generalmente aceptadas, considera el no cumplimiento de lo dispuesto en la Dimensión 7 del


 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 4 de 9

MIPG (Decreto 1499 de 2017) frente a la implementación de actividades de monitoreo y supervisión continua en la Dirección Territorial y se constituyen en una debilidad del Sistema de Control Interno en virtud a lo dispuesto en el artículo 2° literales c), d) y g); artículo 3° literales b) y d); artículo 4° literales b), c), g) y i) y el artículo 6° de la Ley 87 de 1993. El Equipo Auditor considera como potenciales causas la falta de capacitación en temas organizacionales y gerenciales en la Dirección Territorial y en la elaboración de un modelo de mejora y valor agregado que recoja todas las actuaciones que se desarrollan en la jurisdicción de la Dirección Territorial. Los potenciales riesgos que se pueden presentar con esta situación son la imposibilidad de una eficiente evaluación ordenada de las actividades, interrelacionadas en la Dirección Territorial orientadas a crear valor y desarrollar una cultura organizacional fundamentada en la información, el control y la evaluación de los procesos para la toma de decisiones y la mejora continua”.

En esta actividad se pudo evidenciar que, en la Territorial, aunque no se haya cumplido con la temporalidad en el cargue de las evidencias al aplicativo de la OCI, tres (3) funcionarios realizaron el diplomado en Herramientas gerenciales de lo cual se pudo evidenciar los tres documentos cargados en la plataforma, se puede detraer el compromiso para que en adelante no se pueda encontrar estas debilidades.

5. “La ausencia de evidencias que demuestren el uso del sistema de control interno en la variable seguimiento, la cual proporcione información confiable que permita evaluar y comunicar las deficiencias de control interno de forma oportuna a fin de aplicar las medidas correctivas en los procesos de la Dirección Territorial, como una herramienta gerencial para la toma de decisiones a partir de los resultados, genera incertidumbre en el Equipo Auditor y por lo tanto, aplicando las normas de auditoria generalmente aceptadas, considera el no cumplimiento de lo dispuesto en la Dimensión 7 del MIPG (Decreto 1499 de 2017) frente a la implementación de actividades de monitoreo y supervisión continua en la Dirección Territorial y se constituyen en una debilidad del Sistema de Control Interno en virtud a lo dispuesto en el artículo 2° literales c), d) y g); artículo 3° literales b) y d); artículo 4° literales b), c), g) y i) y el artículo 6° de la Ley 87 de 1993. El Equipo Auditor considera como potenciales causas la falta de capacitación y entrenamiento en metodologías de seguimiento y en el uso de tecnologías de apoyo para realizar el seguimiento a las actividades de la Dirección Territorial. Lo anterior aumenta el riesgo que se puede presentar con esta situación en la toma de decisiones sin la información suficiente, integra y necesaria, lo que puede derivar en incumplimiento de logros o metas institucionales a falta de mecanismos confiables de verificación y evaluación en los procesos de la Dirección Territorial”.

Frente a este hallazgo se puede establecer que los funcionarios realizaron el diplomado Excel avanzado que permite una mejora continua en cuanto a herramientas tecnológicas que lo que hacen es permitir un mejor seguimiento a las actividades de la Territorial en la toma de decisiones disminuyendo los riesgos en la información que se suministra.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 5 de 9

6. “Se evidencia debilidad en el sistema de control interno del procedimiento de evaluación del desempeño. Lo anterior no está conforme con lo dispuesto en la Ley 909 de 2004, artículo 25, la Ley 443 de 1998, artículo 1 y la Ley 87 de 1993 artículos 2º, literales b), c), d), e) y g); 3º, literal b) y 4º, literales a), f) y j) Este aspecto aumenta el riesgo en el manejo inadecuado de la información y en posibles actuaciones de tipo disciplinario tanto para el evaluador como para el evaluado. (5.2.3)”.


Frente a este numeral nuevamente se deja la observación en el cargue oportuno de los correctivos aplicados se pudo establecer que se realizaron reuniones con los funcionarios y contratistas de lo cual se pueden evidenciar listados de asistencia y actas de reunión.

7. “Debilidad del sistema de control interno en relación con la ejecución y control del mapa de riesgos. Lo anterior no está conforme a los lineamientos establecidos en la Guía para la administración del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas emanada del Departamento Administrativo de la Función Pública, lo que se constituye en una debilidad del sistema de control interno por no cumplir cabalmente lo dispuesto en ella. artículos 2º literales a), b) y f), 4º literal i) y 6º de la Ley 87 de 1993. Decreto 1449 de 2017 en el Plan Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1 y 4.2.1. Norma ISO 9001:2015, capítulo 6, planificación, numeral 6.1 acciones para abordar riesgos y oportunidades. Lo anterior tiene como potenciales causas la falta de conocimiento y comprensión de la metodología de elaboración de controles a los riesgos identificados, falta de seguimiento a la ejecución de estos y ausencia en la identificación y coherencia de las evidencias frente a los controles instituidos en la matriz de riesgos. Ello incrementa el riesgo institucional de la materialización de los eventos adversos y, por lo tanto, el impacto en el logro de los objetivos institucionales”.

Frente a esta debilidad se solicitó a la Oficina asesora de planeación la capacitación en los temas relacionados con una metodología en la elaboración de controles a los riesgos identificado de lo cual se puede evidenciar listado de asistencia y acta de reunión junto con un video, no obstante, no se cumplió en la temporalidad para el cargue en la herramienta de la OCI.

8. “De lo anterior el Equipo Auditor determina una debilidad del sistema de control interno relacionada con la calidad de oportunidad de la información y certeza de los registros consignados en el expediente contractual. Esto no está conforme con lo dispuesto en la Ley 87 de 1993, artículo 2 literal e), 4º literal i); Ley 594 de 2000 artículo 11 y parágrafo del artículo 5º del Acuerdo 002 de 2014 del Archivo General de la Nación. Lo anterior puede ser consecuencia de la falta de capacitación en materia de supervisión contractual en su componente administrativo, al igual que falta de capacitación en materia de gestión documental relacionada con el componente de los expedientes contractuales. La situación descrita aumenta el riesgo de incertidumbre de la información documentada respecto de la absoluta claridad de cuál es el informe que realmente recoge la gestión contractual”.

Se puede evidenciar en este numeral que 3 funcionarios de la territorial recibieron capacitación en temas relacionados en materia de supervisión contractual en su componente administrativo sin embargo queda la debilidad por el no cargue de las evidencias en el aplicativo OCI.


 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 6 de 9

9. Debilidad del sistema de control interno relacionado con aspectos administrativos. El Equipo Auditor evalúa el sistema de control interno implementado en la Dirección Territorial Cesar - Guajira y evidencia que en lo relacionado con el equipamiento e infraestructura hay fallas en el funcionamiento de los servicios de mantenimiento del equipamiento e infraestructura de la Dirección Territorial. Esta situación no está conforme con lo dispuesto en los artículos 2º literales a), b), c) y e), 4º literal e) y 6º de la Ley 87 de 1993. Decreto 1449 de 2017 en el Plan Operativo de MIPG numeral 3.2.1.1, gestionar recursos físicos y servicios internos. El Equipo Auditor establece como potenciales causas la falta de seguimiento para la solución definitiva de la necesidad y respuesta oportuna y efectiva de la OTI. Lo anterior dificulta la comunicación oportuna del Director Territorial con las partes interesadas.

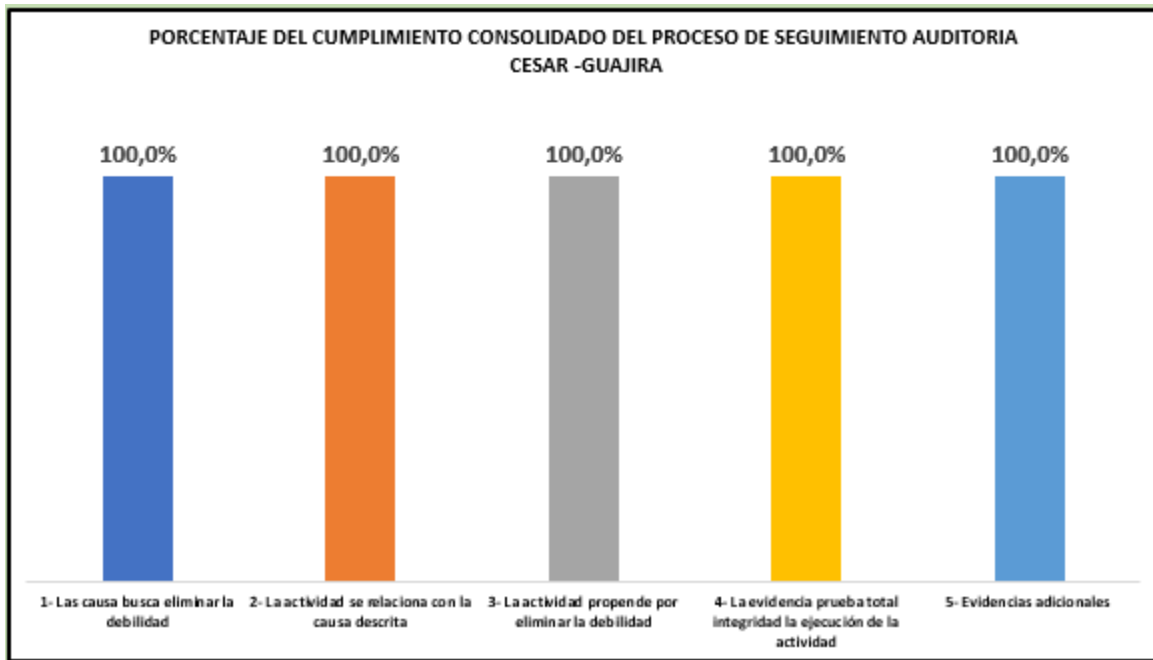
Frente a esta debilidad la Territorial procedió hacer la respectiva solicitud a Gestión administrativa enviando correo donde se requiere el mantenimiento de los equipos el cual fue subsanado y se lleva su control de estos mantenimientos, respecto de la infraestructura se evidencia el cambio de sede la cual cumple con todas las especificaciones, se presentan las evidencias no obstante se deja por parte del auditor la temporalidad en el cargue de los respectivos soportes.

El equipo al evaluar los soportes presentados por la DT Santander y al analizar cada uno los temas específicos de las actividades gestionadas, evidencia que la Dirección Territorial cumple los criterios de cumplimiento de las actividades planteadas, donde cada soporte elimina la debilidad.

Consolidadas las gráficas anteriores, de acuerdo con los criterios de cumplimiento aplicado al plan de mejoramiento de la auditoría de gestión efectuada a la Dirección Territorial Santander vigencia 2019, se anexa el resultado consolidado a través de la siguiente gráfica:

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 7 de 9

Gráfica No. 1: Consolidado porcentaje de cumplimiento.




Fuente Propia: Matriz de Seguimiento

El análisis determina que la totalidad de las causas identificadas por la Dirección Territorial tienen relación directa con la debilidad comunicada en el proceso auditor. El 100% de las actividades propuestas son un desarrollo directo del análisis de las causas, lo que determina una fortaleza de la DT y están enmarcadas en el ámbito de la superación de las causas que dieron origen a las debilidades del Sistema de Control Interno.

El 100% de las evidencias están en capacidad de dar certeza sobre la gestión desplegada por la Dirección Territorial Cesar-Guajira, se observa que el análisis de la evidencia demuestra prueba total de la ejecución de la actividad, razón por la cual las nueve (9) debilidades anteriormente evaluadas se cierran de acuerdo con el criterio del auditor.

La Oficina de Control Interno destaca el esfuerzo del líder y el equipo de trabajo de la Dirección Territorial Cesar-Guajira en lo relacionado con la superación de las debilidades del Sistema de Control Interno identificadas en la auditorías y recomienda continuar con la excelente gestión, con el fin de mantener, mejorar y fortalecer el sistema de control y evitar debilidades futuras.

 El futuro es de todos Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 8 de 9

B. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES.

La Oficina de Control Interno destaca el desempeño de los responsables de la Dirección Territorial en el cumplimiento de subsanar las causas que dieron origen a las debilidades identificadas en el Sistema de Control Interno y de acuerdo con la evaluación realizada por el equipo auditor, se cierran las nueve (9) debilidades que corresponde al 100%; donde el total de las actividades definidas con sus respectivos soportes, cumplen y tienen relación directa con la eliminación de la debilidad.

El equipo auditor resalta el compromiso de la Dirección Territorial en el cumplimiento del plan de mejoramiento de acuerdo con lo planificado, donde se evidencia coherencia de las actividades con respecto a la eliminación la debilidad y la contribución adicional de soportes complementarios, con el fin de fortalecer las acciones de las debilidades identificadas en la auditoria de gestión.

Se recomienda al líder de la Dirección Territorial y su equipo de trabajo continúen ejerciendo acciones de verificación, evaluación y control, que permitan medir la efectividad, para que las debilidades evidenciadas no vuelvan a presentarse y lo que en el pretérito fue debilidad hoy sean fortaleza del proceso. Con esta gestión se aporta a la mejora continua de la Dirección Territorial, al cumplimiento de los objetivos institucionales y a la superación de futuras debilidades del Sistema de Control Interno.

APROBÓ




CARLOS ARTURO ORDOÑEZ CASTRO
Jefe Oficina De Control Interno

ANEXOS

Anexo 1 Control de cambios

Versión	Fecha de Cambio	Descripción de la modificación
1	04/08/2014	Creación del formato.
2	09/03/2015	Al revisar el formato se evidencia que la casilla fecha de informe está repetida.
3	02/08/2017	Se modifica formato y se adiciona firma aprobación del jefe Oficina de Control Interno.

 <p>El futuro es de todos</p> <p>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</p>	INFORME DE SEGUIMIENTO	Código: 150.19.15-10
	PROCESO EVALUACIÓN INDEPENDIENTE	Versión: 04
	ELABORACIÓN DE INFORMES INTERNOS, EXTERNOS POR REQUERIMIENTO LEGAL Y OTROS INFORMES	Fecha: 30/04/2020 Página 9 de 9

4	30/04/2020	Se actualiza formato, se ajusta la distribución del texto en filas y columnas, las fuentes y fecha de la tabla control de cambios.
---	------------	--