

 JEP JURISDICCIÓN ESPECIAL PARA LA PAZ	FORMATO ACTA DE COMITÉ	Versión 0.0	JEP-FR-02-02
		2018-11-21	Página 1 de 11

Fecha: 11 de noviembre de 2021	Hora inicial: 9:00 a.m.	Hora Final: 10:30 am.
Dependencia que Convoca:	Subdirección de Control Interno	
Objetivo:	Realizar la segunda Sesión del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno de la Jurisdicción Especial para la Paz – JEP.	
Lugar:	Virtual Microsoft Teams	

ACTA No.2

Asistentes:

Integrantes del Comité:

1. María del Pilar Bahamón Falla – Secretaria Ejecutiva – Presidenta Comité.
2. Blanca Elizabeth Álvarez Pinilla – Delegada de las Salas de Justicia.
3. Marlon Andrés Bernal Morales - Delegado del Tribunal para la Paz
4. Gladys Emilse Martínez Alzate – Fiscal Ante Tribunal – Delegada de la Unidad de Investigación y Acusación – UIA.
5. Ana Lucía Rosales Callejas – Directora Administrativa y Financiera.
6. Ángela María Mora Soto – Directora de Asuntos Jurídicos
7. Adela del Pilar Parra González – Subdirectora de Planeación.
8. Luz Amanda Granados Urrea - Subdirectora de Fortalecimiento Institucional.
9. Martha Lucía Hurtado Bedoya - Subdirectora de Control Interno (e) - Secretaria Técnica

Invitados:

1. Ana María Olivella – Asesora - Secretaría Ejecutiva.
2. Liliana María Hurtado Londoño – Profesional Experto - Unidad de Investigación y Acusación – UIA.
3. Julián David Hernández Valencia – Profesional de Gestión II – Subdirección de Fortalecimiento Institucional
4. Rosenberg Leguizamón Vargas – Profesional Especializado II - Subdirección de Planeación.
5. Lina Alejandra Morales Sarmiento – Contratista – Subdirección de Control Interno.
6. Cristian Villalba Arango – Secretario Administrativo I – Subdirección de Control Interno.

Agenda – Orden del día:

1. Verificación del quórum.
2. Aprobación del orden del día.
3. Aprobación de la actualización de la Política de Administración del Riesgos en la JEP.
4. Aprobación actualización de la Herramienta de Evaluación MECI – MG JEP.

5. Presentación riesgo de gestión materializado – (Invitado Departamento Atención al Ciudadano).

6. Propositiones y varios.

6.1. Verificación de compromisos del Acta No. 1 del 28 de julio de 2021.

Desarrollo de la Sesión:

1. Verificación del quórum:

Siendo las 9:08 a.m. del 11 de noviembre de 2021, se dio inicio a la segunda sesión de 2021 del Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno (CCSCI). La Doctora Martha Lucía Hurtado Bedoya, como secretaria técnica del Comité presentó un saludo de bienvenida a cada uno de los participantes de la sesión; seguidamente solicitó el registro de la asistencia por medio del chat Microsoft Teams a los miembros del Comité con voz y voto, de acuerdo con lo establecido en el Acuerdo AOG No. 016 del 12 de marzo de 2019.

Verificado el registro de asistencia, se informó que todos los miembros del comité se encuentran presentes y existe el quorum reglamentario para sesionar. Se continuó con el punto No. 2.

2. Aprobación del orden del día:

La secretaria técnica presentó a consideración de los integrantes del Comité el orden del día y lo sometió a votación a través del chat Microsoft Teams. De manera unánime, los miembros del Comité aprobaron el orden del día propuesto.

Se continúa con el punto No. 3.

3. Aprobación de la actualización de la Política de Administración del Riesgos en la JEP:

La Subdirectora de Fortalecimiento Institucional, Dra. Luz Amanda Granados Urrea, presentó de manera detallada los ajustes a la Política de administración del riesgo de la JEP; indicando que esta fue aprobada mediante Acuerdo AOG No.1 del 14 de enero del 2020. Agrega que es necesaria su actualización por las razones que se exponen más adelante.

Inicialmente se presentó el antecedente normativo de la política de administración de riesgos: la Ley 87 de 1993, que establece las normas para el ejercicio del control interno en las entidades del Estado, y la Ley 1474 de 2011 que dicta normas para fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. La JEP cuenta con un mapa de riesgo de corrupción, con sus respectivos controles y planes de acción, que se encuentra publicado en la página de la entidad. Igualmente, se cuenta con el mapa de riesgos de gestión publicado en la intranet.

La actualización de la política responde a varias necesidades: i) precisar y ajustar los roles y responsabilidades de los actores intervinientes; ii) simplificar la política actual, para que contenga los aspectos centrales, dejando los aspectos metodológicos a nivel de manuales o guías que sean aprobados por el comité de gestión o de control interno; iii) integrar a la Política los riesgos de gestión, corrupción, de seguridad de la información, de proyectos de inversión y de contratos.

Al respecto, se explica que la política que está vigente tiene incorporado un anexo muy detallado de cómo se califican los riesgos y de cómo se gestionan, teniendo como referente los lineamientos y la guía del Departamento Administrativo de la Función Pública, y lo que se pretende con la actualización es dejar en ella los lineamientos y temas generales, para facilitar que modificaciones de orden metodológico o técnico no tengan que ser aprobadas por el Órgano de Gobierno, sino lo estratégico y las directrices.

Teniendo en cuenta que el Departamento Administrativo de la Función Pública actualiza permanentemente la guía de administración del riesgo, el propósito es que los ajustes a los que haya lugar se realicen en los documentos metodológicos y no en la política.

Así, se proponen los siguientes documentos metodológicos: un manual para la administración de riesgos de gestión y corrupción, el cual está actualizado con la nueva guía de la función pública; un manual del sistema de gestión y seguridad de la información con sus anexos; para la administración de los riesgos de contratación, se toma como base el manual de Colombia compra eficiente; y para en el caso de los proyectos de inversión, un manual que identifica los riesgos cuando se formulan proyectos, coordinando la manera en que se gestionan los riesgos asociados a la ejecución y seguimiento de los mismos.

De otra parte, la actualización de la Política precisa el rol del Director de la UIA, del Jefe del GRAI, de la Secretaria Judicial, de la Relatoría, la Subsecretaría, los Directores, Jefes de Departamento y líderes de proceso. Indica la Dra. Amanda que se ajustó el rol de responsable de los riesgos de los procesos de contratación por el supervisor del contrato, dado que estos están incorporados en los documentos justificativos de cada contrato, por lo cual el rol de seguimiento a la materialización o no del riesgo, le corresponde al supervisor del contrato. Además, se retira el rol del Presidente de Sala y Sección, teniendo en cuenta que el alcance de la política vigente, y la que está en actualización, no abarca las decisiones judiciales.

Frente a la explicación dada por la Dra. Granados, interviene la secretaria ejecutiva, Dra. María del Pilar Bahamón Falla quien manifiesta que está de acuerdo con la propuesta, pues considera pertinente retirar del documento de la Política de Administración del Riesgo aquello que puede ser de mejoramiento permanente sin que las modificaciones metodológicas tengan que ser aprobadas por el Órgano de Gobierno.

Teniendo en cuenta lo anterior, la secretaria técnica del Comité, Dra. Martha Lucía Hurtado Bedoya, solicita a los miembros indicar si tienen alguna observación o pregunta y de no requerirse mayor aclaración a lo presentado, indicar por parte de los miembros del CCSCI su aprobación por el chat de Teams, a los ajustes a la Política de Administración de Riesgos.

Como conclusión, se contó con la aprobación unánime de los miembros del CCSCI sobre los ajustes de la Política de Administración del Riesgo para ser tratado en sesión de Órgano de Gobierno para su aprobación.

4. Aprobación actualización de la Herramienta de Evaluación MECI – MG JEP:

En este punto, la secretaria técnica recordó a los integrantes que en el CCSCI No.1, se expuso el por qué se diseñó la herramienta para la evaluación independiente del MECI en la JEP y en dicha ocasión se solicitó a los miembros del Comité que aprobaran dicha la herramienta, teniendo en cuenta que el avance de la implementación en ese momento era del 66%, la cual, en efecto, fue aprobada por unanimidad. Una vez culminada la sesión se procedió a socializar la evaluación, recibiendo de parte de las Subdirecciones de Planeación y de Fortalecimiento la solicitud de realizar mesas de trabajo para analizar y mejorarla continuamente en la implementación del MECI de manera articulada con el Modelo de gestión propio de la JEP. Fue así como se llevaron a cabo mesas de trabajo con Control Interno, la Subsecretaría y sus departamentos, las Subdirecciones de Talento Humano, Contratación, Fortalecimiento Institucional y Financiera, en las cuales se realizaron recomendaciones técnicas y se obtuvieron ajustes al contenido de la herramienta, que se someten a aprobación de los miembros del CCSCI, así:

- ❖ Fila 3: Tema a analizar: “1.1. Aplicación del Código de Integridad código de integridad ética, buenas prácticas y convivencia”.
Solicitud: Incluir como responsable del reporte a la Subdirección de Fortalecimiento Institucional.

- ❖ Fila 126 y 127: Tema a analizar: “9.3 La Alta Dirección (Comité de Coordinación de Control interno) monitorea los riesgos aceptados revisando que sus condiciones no hayan cambiado y definir su pertinencia para sostenerlos o ajustarlos”
Solicitud 1: Modificación del tema a analizar atendiendo los roles y responsabilidades del CCSCI en la Política de Riesgos.
Solicitud 2: Incluir el instrumento, Acta de CCSCI en la fila 127.

- ❖ Fila 149: Tema a analizar: “11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control interno sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios
Solicitud: Actualizar el instrumento por “Manual de supervisión”

- ❖ Fila 151: Tema a analizar: “11.2 Para los proveedores de tecnología selecciona y desarrolla actividades de control interno sobre las actividades realizadas por el proveedor de servicios”.
Solicitud: Incluir como responsable del reporte a la Dirección de Tecnología de la Información como supervisores de los proveedores de tecnología.
- ❖ Fila 281: Tema a analizar: “17.5 Los procesos y/o servicios tercerizados, son evaluados acorde con su nivel de riesgos”.
Solicitud: Eliminar el instrumento ANS, por cuanto los riesgos de los procesos de contratación se encuentran contemplados en el Documento Justificativo de la Contratación. Este documento justificativo ya se encontraba definido en la fila 285.

La secretaria técnica presenta a consideración de los integrantes del comité las modificaciones a la herramienta de evaluación MECI, siendo esta aprobada por unanimidad.

Se continuó con el punto No. 5.

5. Presentación riesgo de gestión materializado:

La secretaria técnica del comité informó que en la evaluación al trámite de las PQRSDF del primer semestre del 2021 se identificó la materialización del riesgo de gestión 29 G “posible incumplimiento de los términos establecidos por la ley en las respuestas de PQRSDF”, toda vez que se presentó extemporáneamente la respuesta de 137 solicitudes de PQRSDF.

Acciones desarrolladas:

- ❖ El 29 de septiembre se solicitó al Departamento de Atención al Ciudadano un plan de mejoramiento.
- ❖ El 10 de octubre del 2021 se comunicó al Comité de Conciliación y Defensa Judicial de la Jurisdicción Especial para la Paz, la situación presentada para que, en el marco de sus competencias, se hiciera el análisis y se generaran acciones.
- ❖ En Comité de Conciliación del 10 de noviembre se informó que se había realizado el respectivo análisis de información y se identificaron algunas causas, las cuales fueron comunicadas al Departamento de Atención al Ciudadano.

Se recibió del Departamento de Atención al Ciudadano el plan de mejoramiento que se anexa y que forma parte del acta en el que se formula la acción “Identificar e implementar estrategias o mecanismos con el fin de dar cumplimiento a los términos de ley”, con sus correspondientes actividades.

Comenta la Dra. Martha Hurtado que este tema se presenta al CCSCI con carácter informativo, en cumplimiento a lo establecido en la Política de administración del riesgo.

Interviene la Secretaria Ejecutiva, Dra. María del Pilar Bahamón, para preguntar las razones por las cuales se presenta la situación expuesta, puesto que la herramienta Conti realiza las alertas del vencimiento de las respuestas a todas las solicitudes que se hacen, incluyendo las PQRSDF.

Interviene la Directora de Asuntos Jurídicos, Dra. Ángela María Mora Soto, para exponer y aclarar las razones que rodean las circunstancias descritas por la secretaria técnica del Comité:

- ❖ Los servidores no están relacionando el oficio de salida con el de entrada, de tal manera que la herramienta Conti no los vincula y debido a esto se reportan como si no se hubiera dado respuesta.
- ❖ Aunque se sigue haciendo la verificación con base en los plazos establecidos por el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA) el cual concede entre 10 o 15 días hábiles, también rige el Decreto 491 que aún está vigente lo que permitiría tener mayores plazos.
- ❖ Aun se relacionan muchas comunicaciones como derechos de Petición, pero se trata de trámites de las salas y de las secciones de la magistratura, entonces no son competencia de la Secretaría Ejecutiva.

La Dra. Angela Mora indicó que, si bien 137 respuestas aparentemente extemporáneas son un número significativo, lo es también, que se ha disminuido el número por los planes de mejora que se han realizado con las otras dos áreas.

Una vez recibidas las explicaciones y razones de fondo de la Directora de Asuntos Jurídicos, interviene nuevamente la Dra. María del Pilar Bahamón para aclarar que es incorrecto e impreciso entonces referirse a vencimientos de términos, como lo insinúa el riesgo, y mucho menos a la materialización del mismo, señalando que el planteamiento debe ser diferente, puesto que no se debe asumir que se materializó un riesgo, sino que se están presentado hechos como “falta de relacionamiento entre el oficio de salida con el de entrada”, “diferencias entre los plazos establecidos por el CPACA y los concedidos por el Decreto 491” y “derechos de Petición de competencia Salas y Secciones de la magistratura que son trámites judiciales y no son competencia de la Secretaría Ejecutiva”, lo que ha generado que 137 PQRSDF se respondan de manera extemporánea.

Continúa argumentando la Secretaria Ejecutiva que un tema es que se tengan 137 PQRSDF sin responder y otra muy distinta que por trámites internos y por mala gestión interna en algunos casos, no se descargan y se consideran vencidos, cuando en realidad no lo están. Enfatiza en que lo anterior debe ser precisado y tenido en cuenta para el plan de mejoramiento que se estructure. En este sentido, debe formularse un plan de mejoramiento que plantee de manera precisa la

acción y las actividades a adelantar, con el fin de dejar de manifiesto que no se trata de vencimientos, sino de mejorar el procedimiento o la acción que debe emprender cada uno de quienes reciben una petición, para que quede debidamente registrado en el sistema.

La Dra. Adela del Pilar Parra, Subdirectora de Planeación, agrega que para el presente comité revisó con su equipo de trabajo el plan de mejoramiento expuesto y en ese sentido, recomienda:

- ❖ Tener claro cómo se evidenció o identificó el hallazgo en la fuente de la mejora.
- ❖ Aclarar el análisis de las causas, ya que, precisamente como aclaraba la Dra. Ángela Mora, existen factores que han incidido y que, al identificarse, pueden mejorarse.
- ❖ Verificar la congruencia entre las fechas de inicio de las actividades, con la fecha de materialización de la no conformidad para que se vea que hay una secuencia lógica en el tema.

Frente a lo anterior, la doctora Gladys Martínez, delegada de la Unidad de Investigación y Acusación – UIA, agrega que mensualmente se realiza seguimiento de las PQRSDF y se reciben alertas de cuáles PQRSDF se tienen pendientes por responder. Recomienda identificar qué funcionarios no están cumpliendo con asociar la respuesta dada con el ingreso de la manifestación en el Conti, porque mientras esta relación no esté asociada en el Conti, siempre van a seguir presentando solicitudes sin respuesta, así se haya dado.

Toma la palabra la secretaria técnica para manifestar que se solicitará la información al Departamento de Atención al Ciudadano sobre las causas que generaron la 137 PQRSDF, con respuesta extemporánea o sin respuesta, poderse identificar que sucedió con cada una de ellas y que dicho Departamento replantear el Plan de mejoramiento.

Se continua con el punto No. 6.

6. Propositiones y varios:

La doctora Martha Lucía Hurtado explica que en este punto se verifica el cumplimiento de los compromisos del acta anterior, así:

- ❖ Se debe remitir un archivo de Excel con los informes generados por la SCI en cumplimiento al plan anual de auditoría. Compromiso cumplido.
- ❖ Solicitar al Presidente de la JEP la asignación de un servidor para atender la auditoría que en su momento se estaba desarrollando a la Relatoría. Se designó por parte de la Presidencia al ingeniero Felipe Montoya mientras se reintegraba del periodo de vacaciones la doctora Diana Restrepo. Compromiso cumplido.

- ❖ Presentar a los miembros del CCSCI el estado de las 39 recomendaciones dadas por el DAFP en ejercicio de la evaluación FURAG-MECI. Se logró identificar en mesas de trabajo con las dependencias intervinientes que 27 de las recomendaciones se encuentran cumplidas, 8 en desarrollo del plan de mejoramiento y 4 por cumplir. Se presentan los planes de mejoramiento los cuales se anexan y forman parte integral de la presente acta.

Teniendo en cuenta lo anterior, se solicita a los miembros del Comité, presentar su voto para continuar acatando las oportunidades de mejora indicadas por el DAFP. Los miembros del Comité expresaron estar de acuerdo y aprobaron mediante votación por chat de Teams.

Finalmente se resalta que el 9 de noviembre las Subdirecciones de Fortalecimiento Institucional y Planeación hicieron llegar a la Subdirección de Control Interno el documento “Lineamientos y pautas para el ejercicio del control Interno” con el propósito de ser revisado por la Subdirección de Control Interno indicar sus recomendaciones y presentarse en la próxima sesión de este Comité.

A continuación, la doctora María del Pilar Bahamón recuerda que en el último comité fue tratado el tema de la suspensión de la auditoría que se adelantaba a la Relatoría, en el cual se decidió que la secretaria técnica enviara comunicación al despacho de la Presidencia, con el fin de solicitar que se asignara a un funcionario o funcionaria que pudiese atender la auditoría que estaba ejecutando la SCI y no fuera aplazada en razón a las vacaciones de la profesional que ejerce con funciones de relatora. Así, solicita a la secretaria técnica informar al Comité lo sucedido, el estado en que se encuentra tal auditoría, y si se cuenta ya con el respectivo plan de mejoramiento, en caso de haber sido requerido. Agrega que, tal como se indicó en anterior ocasión, las vacaciones de los funcionarios no pueden modificar ni interrumpir el plan de auditorías, de tal manera que de presentarse una situación similar a futuro, se debe continuar con el mecanismo ya indicado de solicitar la designación de un responsable para atender los requerimientos y no detener una auditoría ya programada y debidamente aprobada por este comité.

Al respecto, la secretaria técnica informó que en efecto la auditoría culminó; igualmente, se hizo reunión de cierre en la que se difundieron los resultados y como respuesta, la Relatoría ya remitió el plan de mejoramiento correspondiente sobre la debilidad identificada.

Por último, la Secretaria Ejecutiva informa que debido a que se encuentra próximo su retiro de la entidad y probablemente no participará en el siguiente Comité de Coordinación del Sistema de Control Interno previsto para el mes de diciembre, resulta oportuno dejar algunas recomendaciones:

1. Es necesario tener claras las competencias de este comité para la presentación de los distintos temas que se traen a consideración, tal como se ha venido haciendo.

- 1- Ante la elección que cursa del nuevo(a) Subdirector(a) de Control Interno, resulta fundamental que el CCSCI lo acoja y apoye, de tal manera que se le dé a conocer la lógica de la JEP, siendo este Comité una instancia de guía y un orientador de la labor de este nuevo(a) funcionario(a). El énfasis deberá ser el de poner en conocimiento que esta Jurisdicción es una entidad especial que no se comporta como la mayoría de las entidades estatales y que está soportada en una estructura y naturaleza propias. Resalta que es de suma importancia tener claridad respecto a la autonomía judicial de la JEP, pues este es un tema que está reservado para quienes administran justicia, sin perjuicio de revisar procesos, procedimientos y temas, que facilitan la realización de la labor, pero, enfatiza, sin intervenir en el control de los temas judiciales propiamente, dado que tiene que haber una salvaguarda de tal autonomía.

- 2- A partir de la experiencia que se tuvo con la Relatoría, se deben proteger las actividades de control interno y hacer valer la labor encomendada, sin imponer y entendiendo la lógica que se tiene. Es necesario dimensionar la labor que desarrolla la Subdirección de Control Interno en la medida que da luces, que enciende alarmas, que produce alertas y que busca siempre mejorar y atender oportunamente los requerimientos que hace la Contraloría General de la República en sus auditorías. Las actividades de control interno, sumadas a las actividades de fortalecimiento institucional y de planeación, deben ser valoradas y posicionadas en la entidad, de tal manera que no se debe desfallecer en este propósito. Asimismo, explica que un proceso que se adelanta en el marco del Plan Anual de Auditorías aprobado por este Comité, no puede ser alterado por los o las subdirectore(a)s, ni por el (la) líder de área. Lo anterior, debe abarcar a todas las áreas de la JEP, en los temas auditables.

Finalmente, la doctora María del Pilar Bahamón, agradece a todos y todas por su participación en este Comité, así como sus opiniones y aportes realizados. Agradece a la Subdirección de Control Interno la gestión y en particular a la Secretaría Técnica por el rigor y el cuidado con que siempre ha manejado los temas del comité. Agradece a las doctoras Adela del Pilar Parra y Luz Amanda Granados por el apoyo sobre los diferentes temas que se tratan, lo mismo que a todas las áreas, pero especialmente a Fortalecimiento Institucional y Planeación, que trabajan muy de la mano en temas comunes que hacen posibles que estos comités fluyan.

Agradece a los miembros del Comité continuar con la participación y el apoyo hacia control interno, así como solicita continuar posicionando la labor que ejerce esta área, la cual es fundamental para cualquier institución, en la medida en que se desarrolle bien, bajo los parámetros legales y con todas las precauciones que se debe tener en un órgano judicial.

En cuanto a la secretaria técnica, resalta que para todos es conocido y es sabido que el control interno no es la dependencia de control interno únicamente, puesto que este es ejercido por todos

en la JEP y como resultado, se cuenta con un sistema de control interno que se retroalimenta y mejora de manera permanente. Recomienda continuar con las prácticas hasta ahora adelantadas.




Finalmente, agradece y resalta la labor de la doctora Martha Lucía Hurtado, quien ha estado encargada de la Subdirección de Control Interno y a todo el equipo de trabajo que conforma la Subdirección.

La Dra. Martha Lucía Hurtado agradece a la Dra. María del Pilar Bahamon la orientación, los aportes, el liderazgo y la oportunidad que proporcionó para el diseño e implementación del Sistema de Control Interno, indicando que su recomendación de mantener un sistema de control interno acorde a las necesidades de la JEP será un propósito que se mantendrá con la prioridad que siempre se ha dispuesto.

Compromisos / tareas	Fecha	Responsable
Solicitar información al Departamento de Atención al Ciudadano sobre las causas de respuesta extemporáneas de las 137 PQRSDF.	16/11/2021	Subdirección de Control Interno
Teniendo en cuenta la información de las causas que generan las respuestas extemporáneas, el DAC debe replantear y presentar el plan de mejoramiento a la SFI para revisión metodológica	Por definir dependiendo del análisis de causa	Departamento de Atención al Ciudadano

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	Cargo	Entidad / Dependencia	Firma
María del Pilar Bahamón Falla	Presidenta Comité	Secretaria Ejecutiva.	
Blanca Elizabeth Álvarez Pinilla	Integrante	Delegada de las Salas de Justicia.	
Marlon Andrés Bernal Morales	Integrante	Delegado del Tribunal para la Paz.	
Gladys Emilse Martínez Alzate	Integrante	Delegada de la Unidad de Investigación y Acusación – UIA.	
Ana Lucía Rosales Callejas	Integrante	Director Administrativo y Financiero.	

JEP JURISDICCIÓN ESPECIAL PARA LA PAZ	FORMATO ACTA DE COMITÉ	Versión 0.0	JEP-FR-02-02
		2018-11-21	Página 11 de 11

Ángela María Mora Soto	Integrante	Directora de Asuntos Jurídicos.	
Adela del Pilar Parra González	Integrante	Subdirectora de Planeación.	
Luz Amanda Granados Urrea	Integrante	Subdirectora de Fortalecimiento Institucional.	
Martha Lucía Hurtado Bedoya	Secretaria Técnica	Subdirectora de Control Interno (e).	