

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
		Versión: 05	
PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022		
	Página: 1 de 12		

1. **Objetivo:** Agregar valor a la gestión de la entidad y contribuir al logro de los objetivos institucionales, a través de un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la efectividad de los procesos.

2. **Alcance:** Inicia con la Planeación de la Auditoria y culmina con la suscripción del plan de mejoramiento.

3. **Convenciones**

	Punto de Control	Decisión	Nota	Evidencias	Interacción con otros procesos
Convenciones					

4. **Definiciones:**

AUDITORIA INTERNA: Proceso adelantado por las Oficinas de Control Interno o quien haga sus veces en la entidad del Estado enfocado en el desempeño de “una actividad independiente y objetiva, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la entidad. Ayudando a las organizaciones a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.”

COMITÉ DE COORDINACION DE CONTROL INTERNO: Órgano asesor e instancia decisoria en los asuntos del control interno, Se encuentra establecido en la entidad por Decreto y debe estar conformado por:

- 1) El representante legal quien lo presidirá.
- 2) El jefe de planeación o quien haga sus veces.
- 3) Los representantes del nivel directivo que designe el representante legal.
- 4) El representante de la alta dirección para la implementación del Modelo Estándar de Control Interno.

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
		Versión: 05	
PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022		
	Página: 2 de 12		

5. El jefe de control interno o quien haga sus veces, participará con voz, pero sin voto en el mismo y ejercerá la secretaría técnica.

OFICINA DE CONTROL INTERNO: Área Encargada de evaluar en forma independiente el sistema de Control Interno de la Entidad y proponer las recomendaciones en pro del mejoramiento continuo.

PAPELES DE TRABAJO: Son todos aquellos registros, documentos elaborados por los funcionarios de la Oficina de Control Interno los cuales fundamentan y respaldan sus informes.

AGREGAR VALOR: El valor se genera mediante la mejora de oportunidades para alcanzar los objetivos de la organización, la identificación de mejoras operativas, y/o la reducción de la exposición al riesgo; a través del rol evaluación y seguimiento, así como el de Asesoría y acompañamiento.

CRITERIOS DE AUDITORIA: Parámetros, requisitos, políticas, procedimientos, etc. usados como referencia frente a la cual se compara la evidencia de auditoría.

EVIDENCIA: Registros, declaraciones de hechos, o cualquier otra información que es pertinente para los criterios de auditoría y que es verificable.

HALLAZGOS: Resultado de la evaluación de evidencia frente a los criterios de la auditoría.

CONCLUSIONES: Resultado de considerar los objetivos frente a los hallazgos.

CONFORMIDAD: Cumplimiento de un requisito.

NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito legal, técnico, de organización o cliente. Se constituye cuando existe evidencia objetiva del incumplimiento.

PLAN DE MEJORAMIENTO: Herramienta metodológica que permite establecer acciones de mejoramiento continuo, para garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales, para encausar la organización dentro de criterios de eficiencia, eficacia y transparencia.

TECNICAS DE AUDITORIA: Herramientas metodológicas diseñadas para identificar y evaluar el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen las actividades de la Administración. Ejemplo: muestreo estadístico, pruebas de cumplimiento, de funciones, de procedimiento, mixtas, comparación, observación, revisión selectiva, rastreo, indagación, conciliación,

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
		Versión: 05	
PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022		
	Página: 3 de 12		

confirmación, comprobación, cruces de información, inspección entre otras.

TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL (TRD): Listado de series, con sus correspondientes tipos documentales, a los cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.

6. Base legal:

Ver Normograma, código NOR-SIG-01

- Ley 87 del 29/11/1993,
- Decreto 648 de 2017.
- Decreto 1499 de 2017, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015; Decreto único reglamentario de la Función Pública (Art 2.2.22.3.4, establece la adopción de MIPGen entidades del orden territorial).
- Guía de auditoría para entidades públicas vigente, expedida por el DAFP.
- Guía rol de las unidades u oficinas de Control Interno vigente, auditoría interna o quien haga sus veces, expedida por el DAFP.
- Estatuto de auditoría y código de ética del auditor interno vigentes, expedidos por la entidad.

7. Condiciones generales:

Es necesario que el auditor previo a la elaboración del plan y programa de auditoría, identifique a qué objetivos institucionales y/o estratégicos aportan los objetivos y criterios de la auditoría; consultando a su vez, en los documentos del proceso a evaluar: el objetivo del proceso a auditar, los riesgos inherentes ubicados en el mapa de calor en zona alta y extrema, determinado en que actividad del proceso se podrían presentar estos riesgos, para que sean incluidos en los criterios y objetivos de la auditoría, junto con la valoración de controles.

Es importante establecer de forma clara y concisa el objetivo de la auditoría así mismo, debe incluir en el alcance la auditoría: límites del área o proceso, periodo de tiempo en el que se va a realizar, lugares a visitar (si aplica) y el periodo de tiempo a evaluar.

Cuando no es posible llevar a cabo una verificación total de las transacciones o hechos ocurridos en un proceso, se selecciona una muestra la cual debe ser representativa de acuerdo con la complejidad del proceso. Por lo tanto, es necesario definir el método a emplear con el margen de error.

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Versión: 05	
Fecha: 13/07/2022			
Página: 4 de 12			

Es importante que área a auditar cuente con el proceso, procedimientos o guías documentados.

Los planes de mejoramiento institucional con entes de control y con la Oficina de Control Interno se encuentran publicados en la página web de la entidad en el link de transparencia, en el numeral que contiene los informes generados por la Oficina de Control Interno.

El diseño del papel de trabajo y contenido depende de la naturaleza y objetivos de la auditoría, debe contener como mínimo, entidad, fecha, periodo evaluado, nombre de la auditoría, proceso auditado, criterio evaluado, registro que evidencia el cumplimiento total, parcial o incumplimiento del criterio evaluado, conclusiones, nombre y firma de quien suministra la información.

En la reunión de inicio de la auditoría se debe comunicar los objetivos, el alcance, el cronograma de trabajo, solicitar al auditado la asignación de las personas que entregaran la información y comunicar al auditado cual va hacer el procedimiento para solicitarla; se coordinará y fijará la fecha y hora de la reunión de cierre. Adicionalmente, se debe solicitar al auditado el diligenciamiento y entrega de la carta de representación.

El informe de la auditoría debe contener: Objetivo, alcance, criterios, conformidades y hallazgos, conclusiones (comparación de las conformidades y hallazgos con los objetivos), recomendaciones; es importante resaltar en él, los hallazgos positivos y fortalezas del proceso auditado. las recomendaciones y las conclusiones que deben responder a los objetivos de la auditoría.

Culminada la auditoría, es responsabilidad del auditor hacer entrega oportuna al auxiliar administrativo los siguientes documentos: Memorandos y respuesta a solicitud de información, en caso de haberse solicitado, programa y plan de la auditoría con el respectivo cronograma, informe preliminar, controversia si el auditado la presentó por escrito o acta de controversia si se realizó de forma presencial, informe definitivo con el anexo del pre-plan de mejoramiento. o memorando informando que el informe preliminar queda como definitivo con el respectivo pre-plan de mejoramiento si no se presentó controversia al informe preliminar, papeles de trabajo, memorando de suscripción del plan de mejoramiento y plan de mejoramiento diligenciado.

Es responsabilidad del auxiliar administrativo verificar en el momento de la entrega de los documentos de auditoría por parte del auditor, que los documentos estén completos.

8. Actividades

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022	
		Versión: 05	
		Página: 5 de 12	

Descripción del Procedimiento			
No.	Descripción de la actividad	Responsable	Evidencia
1.	<p>Designar el auditor</p> <p>Designar el auditor responsable de realizar auditoria al proceso programado en el Plan Anual de Auditoria.</p>	Jefe de la oficina de Control Interno.	 Plan Anual de Auditoria.
2.	<p>Preparar la auditoria</p> <p>Preparar la auditoria a través de consulta y revisión de los documentos, normatividad aplicable, programa o procedimientos a auditar, planes de mejoramiento (hallazgos), mapa de riesgos y riesgos materializados, áreas involucradas en el proceso auditar, controles, así como requerimientos de información en caso de ser necesario.</p> <p> El periodo de tiempo máximo establecido para realizar la actividad es de 15 días hábiles.</p>	Auditor asignado: Asesor, Profesional especializado, profesionales universitarios o contratista.	 Memorando – Aplicativo PISAMI
3.	<p>Elaborar plan y programa de auditoria</p> <p>Elaborar el programa y plan de Auditoria, estableciendo proceso, procedimiento programa a auditar, objetivos, el alcance, criterios a evaluar, metodología, recursos y cronograma y enviar a la jefe para revisión y aprobación.</p> <p> El periodo de tiempo máximo para realizar esta actividad es de 2 días hábiles.</p>	Auditor asignado: Asesor, Profesional especializado, profesionales universitarios o contratista	 Plan de auditoria, programa de auditoria, cronograma y correo institucional de la Oficina de Control Interno.

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022	
		Versión: 05	
		Página: 6 de 12	

Descripción del Procedimiento			
No.	Descripción de la actividad	Responsable	Evidencia
4.	<p>Revisión y aprobación del plan, programa y cronograma</p> <p>Revisar y aprobar el plan, programa y cronograma de auditoría.</p> <p> A través del correo institucional la jefe de la oficina determina si lo aprueba o requiere ajustes.</p> <p> ¿El plan, programa y cronograma de auditoría es aprobado?</p> <p>Si: Pasa a la actividad No. 5 No: Regresa a la actividad No. 3 para realizar ajustes.</p>	Jefe de la Oficina de Control Interno.	 Correo Institucional Oficina de control interno. (devolución al auditor)
5.	<p>Remitir el plan de la auditoría al auditado</p> <p>Elaborar memorando y remitir al auditado el plan y cronograma de la auditoría, estableciendo la fecha y la hora de la reunión de apertura de la auditoría.</p> <p> La reunión de inicio debe programarse con mínimo 3 días hábiles previos a la fecha de apertura de la auditoría.</p>	Auditor asignado: Asesor, Profesional especializado, profesionales universitarios o contratista	 Memorando y plan de auditoría – Aplicativo PISAMI
6.	<p>Elaboración de papeles de trabajo</p> <p>Elaborar papeles de trabajo y diligenciar parcialmente el formato de la carta de representación.</p>	Auditor asignado	 Papeles de trabajo
7.	<p>Reunión de Apertura</p> <p> Realizar reunión de apertura de la auditoría socializando el objetivo, alcance y cronograma de la auditoría y, por último, solicitar el diligenciamiento del formato de carta de representación al líder del proceso auditado.</p>	Auditor asignado y jefe de Oficina de Control interno	 Carta de representación

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022	
		Versión: 05	
		Página: 7 de 12	
Descripción del Procedimiento			
No.	Descripción de la actividad	Responsable	Evidencia
8.	<p>Ejecución de la auditoría</p> <p> Realizar la ejecución de la auditoría</p> <p> El periodo de ejecución de la actividad no podrá ser mayor a 15 días hábiles. En caso de requerirse ampliación de este término, deberá ser autorizado por el jefe de la oficina de Control Interno.</p>	Auditor asignado	 Papeles de trabajo diligenciados o actas.
9.	<p>Informe preliminar</p> <p>Realizar análisis de la situación encontrada respecto a los criterios y objetivos de la auditoría y elaborar el informe preliminar de la auditoría.</p> <p> El periodo de ejecución de la actividad no puede ser mayor de 8 días hábiles.</p>	Auditor asignado	 Informe preliminar de la auditoría.
10.	<p>Envío del informe preliminar a revisión</p> <p>Remitir al Jefe de Control Interno el informe preliminar para revisión y aprobación.</p>	Auditor asignado	 Correo institucional de control interno.
11	<p>Revisión y aprobación del informe preliminar</p> <p>Realizar revisión y aprobación del informe preliminar, autorizando imprimir y enviar al líder del proceso auditado (cuenta con 5 días hábiles)</p> <p> ¿Aprobado el informe preliminar?</p> <p>SI: Pasar a la actividad No. 12. NO: Regresar a la actividad No. 9 con el fin realizar ajustes o mejoras al Informe.</p>	Jefe de la oficina de control interno	 Correo institucional de la Oficina de Control interno

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022	
		Versión: 05	
		Página: 8 de 12	

Descripción del Procedimiento			
No.	Descripción de la actividad	Responsable	Evidencia
12	<p>Enviar informe preliminar al líder del proceso auditado</p> <p> Elaborar memorando y adjuntar el informe preliminar en forma digital y remitirlo al líder del proceso auditado, fijando a criterio del auditor la forma de presentación de la controversia. Si determina que sea presencial, establecer 5 días hábiles, hora y lugar para la sustentación o 5 días hábiles para que la presente de forma escrita, aclarando que el informe se controvierte con la respectiva evidencia.</p> <p> Imprimir sólo el informe preliminar para la Oficina de Control Interno, al auditado se envía en forma digital.</p>	Auditor asignado	 Memorando – Aplicativo PISAMI.
13	<p>Presentación controversia</p> <p>Vencido el término de presentación de la controversia el auditor debe asegurarse que se presente dentro del periodo establecido.</p> <p> ¿se presentó controversia dentro del término?</p> <p>SI: Realizar la actividad No. 14.</p> <p>No: Diligenciar la Casilla de hallazgos del formato del plan de mejora con la respectiva codificación y elaborar memorando informando que el informe preliminar queda como definitivo y que cuentan con 15 días hábiles para el diligenciamiento del pre- plan de mejoramiento, y realizar la actividad No. 15.</p>	Auditor asignado	 Memorando y adjunto pre -plan de mejora - Aplicativo PISAMI.

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Fecha: 13/07/2022	
		Versión: 05	
		Página: 9 de 12	

Descripción del Procedimiento			
No.	Descripción de la actividad	Responsable	Evidencia
14	<p>Validación controversia</p>  <p>Recibir la controversia escrita o asistir a la mesa de presentación de la controversia sobre el informe preliminar y aplicar el siguiente control:</p>  <p>Cada vez que se presente controversia sobre el informe preliminar el auditor debe verificar que las evidencias presentadas sean pertinentes para subsanar los hallazgos relacionados en el informe preliminar, consultando los criterios evaluados en cada hallazgo contra las evidencias presentadas; si el auditor considera que son pertinentes, ajusta el informe preliminar; en caso contrario mantiene el hallazgo dejando en firme el informe preliminar; como registro de evidencia de aplicación del control queda los papeles del trabajo ajustados, informe ajustado si aplica y acta de controversia si se presenta de forma presencial.</p>  <p>El auditor cuenta con 2 días adicional a la fecha de la controversia para ajustar el informe preliminar y diligenciar la columna de hallazgos y codificación del formato plan de mejoramiento.</p>	<p>Funcionarios asignados en carta de representación asignada por el líder del proceso auditado y auditor</p> <p>Auditor asignado</p>	 <p>Acta de controversia si aplica, informe definitivo, papeles de trabajo ajustados si aplica.</p>
15	<p>Gestión de firma y comunicación del resultado de la auditoria</p> <p>Gestionar la revisión aprobación y firmas del memorando e informe por la jefe de la oficina de control interno, asegurando que a través del memorando se comunique que el informe preliminar queda en firme, en los casos de no presentación de controversia o presentando el informe definitivo si presentó controversia y fue aceptada; adjuntando a su vez el pre- plan de mejoramiento diligenciando la columna de hallazgos y codificación del formato. En el memorando se informa al auditado que cuenta con 15 días hábiles para el diligenciamiento del pre- plan y enviar al líder del proceso auditado los documentos citados.</p>	<p>Auditor asignado</p>	 <p>Memorando, informe definitivo, pre- plan de mejoramiento y Aplicativo PISAMI</p>

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

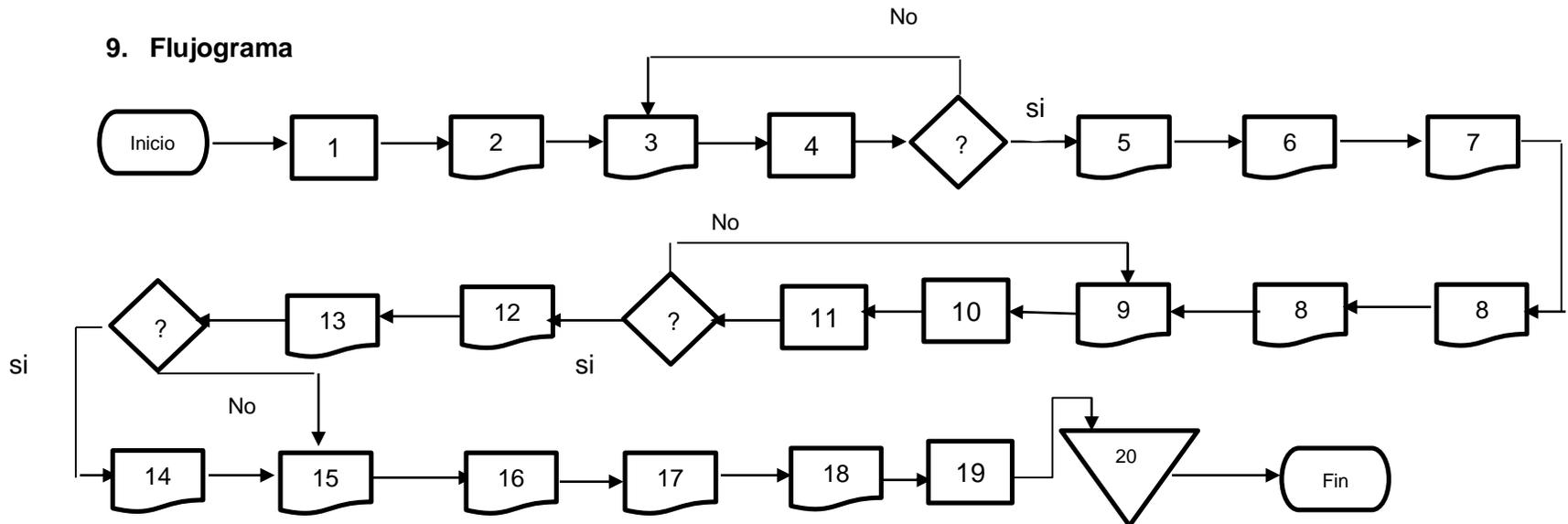
	PROCESO: GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
	PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTIÓN	Versión: 05 Fecha: 13/07/2022 Página: 10 de 12	

Descripción del Procedimiento			
No.	Descripción de la actividad	Responsable	Evidencia
16	<p style="text-align: center;">Socialización resultados de la auditoría a la alta dirección</p>  <p>Socializar los resultados del informe en Comité de Coordinación de Control Interno.</p>	Jefe de la oficina de Control Interno	 <p>Acta de comité de coordinación de control interno.</p>
17	<p style="text-align: center;">Diligenciamiento del formato del plan de mejoramiento</p>  <p>Diligenciar el pre-plan de mejoramiento y remitirlo a la Oficina de Control Interno en forma digital y enviarlo a la Oficina de Control Interno.</p>  <p>Cuenta con 15 días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el formato del plan de mejoramiento si es la primera vez y 5 días si es la segunda vez por correcciones.</p>	Líder del proceso auditado	 <p>plan de mejoramiento diligenciado</p>
18	<p style="text-align: center;">Validación del adecuado diligenciamiento del plan de mejoramiento</p>  <p>Cada vez que el auditado remita el plan de mejoramiento diligenciado el auditor verifica que el diligenciamiento cumpla los siguientes criterios: Pertinencia de la acción correctiva con el hallazgo, Tiempos de ejecución no superior a 48 semanas, Acciones medibles, Tiempos prudenciales, coherencia del objetivo con la acción correctiva, descripción de la unidad de medida, denominación de la unidad de medida y unidad de medida de la meta. En caso de cumplimiento gestiona la firma del plan de mejora por parte del líder del proceso auditado y el jefe de la Oficina de control interno, elabora memorando de envío informando que el plan de mejora queda suscrito y que pueden dar inicio con la implementación de las mejoras, procediendo a realizar la actividad No. 19; si no se encuentra correctamente diligenciado el formato, se devuelve con observaciones a través de memorando para que realice nuevamente la actividad No. 17 de informando que cuenta con 5 días para realizar las correcciones.</p>	Auditor asignado	 <p>Memorando y plan de mejora suscrito</p>

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’

Descripción del Procedimiento			
No.	Descripción de la actividad	Responsable	Evidencia
19.	<p>Entrega del informe para publicación en la página web de la entidad</p> <p>Entregar los documentos de la auditoria en el orden de producción al auxiliar administrativo solicitando la publicación del informe en la página web y archivo de los documentos.</p> <p>Es responsabilidad del auditor asegurarse de la publicación del informe definitivo en la página web.</p>	Auditor asignado y auxiliar administrativo	 Informe publicado en la página web
20	<p>Archivo de los documentos de la auditoria</p> <p>Verificar que los documentos del auditoria estén completos y archivar en los expedientes de la serie documental según la TRD.</p>	Auxiliar administrativo	 Expedientes de la serie documental (TRD).

9. Flujograma



 <p>Alcaldía Municipal Ibagué NIT. 800113589-7</p>	PROCESO: GESTION DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: PRO- GES-002	
		Versión: 05	
PROCEDIMIENTO: AUDITORIA INTERNA DE GESTION	Fecha: 13/07/2022		
	Página: 12 de 12		

10. Control de cambios

VERSIÓN	VIGENTE DESDE	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	11/12/2015	Actualización del procedimiento conforme a la Guía de auditoria expedida por el DAFP versión 2 año 2015.
2	25/04/2019	Actualización del procedimiento conforme a la Guía de auditoria expedida por el DAFP versión 3 año mayo de 2018.
3	30/10/2019	Ajuste por actualización de la versión y codificación del formato de planes de mejoramiento, puntos de control, registros y concepto de auditoria.
4	03/12/2020	Se incorporó en condiciones generales del procedimiento, los documentos que debe entregar el auditor a la auxiliar administrativa, al momento de expedir el informe definitivo de la auditoría y suscribir el plan de mejoramiento; para archivarlos en la serie documental: Programas de evaluación y seguimiento, con el fin de evitar que los documentos que conforman el expediente de la auditoría se encuentren archivados parcialmente.
5	13/07/2022	Mejora en la descripción de los controles, actualización de lineamientos en condiciones generales y reducción de actividades a realizar, ampliación de términos para realizar algunas actividades.

11. Ruta de aprobación

Elaboró	Revisó	Aprobó
Profesional Especializado	Profesional especializado profesionales universitarios y auxiliar administrativo	Jefe de la Oficina de Control Interno

‘La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma institucional establecida para el Sistema Integrado de Gestión; la copia o impresión de este documento será considerada como documento NO CONTROLADO’