

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA		Versión 05
			Fecha: 28/03/2023

Tipo de Auditoría

Auditoría de Gestión	Auditoría Cumplimiento	X	Auditoría Específica	Otra:
-----------------------------	-------------------------------	----------	-----------------------------	--------------

UNIDAD AUDITADA (INFORME, PROCESO, TEMA ESPECÍFICO):	Auditoría de cumplimiento a la Gestión de PQRSDF.
SECRETARÍAS:	Dependencias del nivel central de la Gobernación de Cundinamarca
OBJETIVO:	Verificar el cumplimiento de la política de atención al ciudadano vigente en el marco de los lineamientos normativos para las entidades del estado colombiano.
ALCANCE:	Todos los procesos del sector de la Gobernación de Cundinamarca, verificando la gestión de PQRSDF segundo semestre de 2023.
PERIODO DE LA AUDITORÍA:	Del 1 de julio de 2023 al 31 de diciembre de 2023.
FECHA DE EJECUCIÓN DE LA AUDITORÍA:	Del 1 de marzo al 31 de marzo de 2024.
FECHA DE APROBACIÓN:	22 de marzo de 2024

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Tabla de Contenido

1.	CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	3
2.	METODOLOGÍA	3
3.	ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.....	3
3.1.	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN	3
3.1.1.	POLÍTICA Y PROCESO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	3
3.1.2.	ASPECTOS GENERALES DEL TRÁMITE DE PQRSDF	4
3.1.2.1.	TRÁMITE DE PQRSDF EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL	6
3.1.2.2.	PQRSDF SIN RESPUESTA.....	6
3.1.2.3.	TIEMPOS DE RESPUESTA.....	7
3.1.2.3.1.	OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA	7
3.1.2.3.2.	TIEMPO DE RESPUESTA DE PQRSDF	7
3.1.3.	EFFECTIVIDAD	8
3.1.4.	DENUNCIAS.....	8
3.2.	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.....	8
3.3.	EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	10
4.	LIMITACIONES PARA EL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA	11
5.	RESULTADOS DE AUDITORÍA.....	11
5.1.	FORTALEZAS	11
5.2.	OPORTUNIDADES DE MEJORA	11
5.3.	INCUMPLIMIENTOS	12
6.	CONCLUSIONES	12

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

1. CRITERIOS DE AUDITORÍA

- Ley 1755 de 2015, artículo 14, “Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción”; artículo 111, “Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción.”.
- Ley 734 de 2002, artículo 22, “Garantía de la función pública ”y Ley 1474 de 2011 Art 76"Oficina de quejas, sugerencias y reclamos”.
- Política MIPG: Política de Servicio al Ciudadano – Dimensión: Gestión con Valores para Resultados – Lineamiento: Participar en las jornadas de capacitación y sensibilización sobre la importancia del Servicio al Ciudadano como eje fundamental en la relación Estado – Ciudadano, la planeación institucional sobre esta política y los criterios de tiempo, modo y lugar establecidos por la entidad para dar respuesta a las PQRSDF.

2. METODOLOGÍA

Con el fin de verificar la política de atención al ciudadano vigente en el marco de los lineamientos normativos para las entidades del Estado colombiano y la oportunidad de las respuestas proporcionadas por la Gobernación de Cundinamarca, Nivel Central, se llevó a cabo un análisis de los informes generados por el sistema de gestión documental Mercurio, así como el informe de SAC enviado por la Secretaría de Educación. El proceso de análisis involucró la revisión de los registros de solicitudes recibidas y las respuestas correspondientes proporcionadas por la Gobernación de Cundinamarca. Se realizaron cálculos estadísticos para determinar el tiempo promedio de respuesta.

3. ANÁLISIS DE LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

3.1. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

3.1.1. POLÍTICA Y PROCESO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

De acuerdo a la información verificada en el informe de gestión de la Secretaría de la Función Pública de la vigencia 2023, la capacitación en PQRSDF estuvo incluida en el plan de capacitación con la Universidad del Rosario, en donde participaron servidores que consolidaron sus competencias técnicas y habilidades transversales para fortalecer competencias en la Comunicación y presentación efectiva para la Atención al ciudadano.

Además, se validó el "Informe sobre actividades de Capacitación Protocolo de Atención al Usuario", elaborado por la Dirección de Atención al Usuario para el periodo marzo a septiembre de 2023, en el cual se observa el total de capacitados de la entidad (501), concluyendo que en promedio las

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

capacitaciones realizadas fueron efectivas, evidenciando un cambio significativo en los porcentajes de respuestas correctas e incorrectas de los participantes.

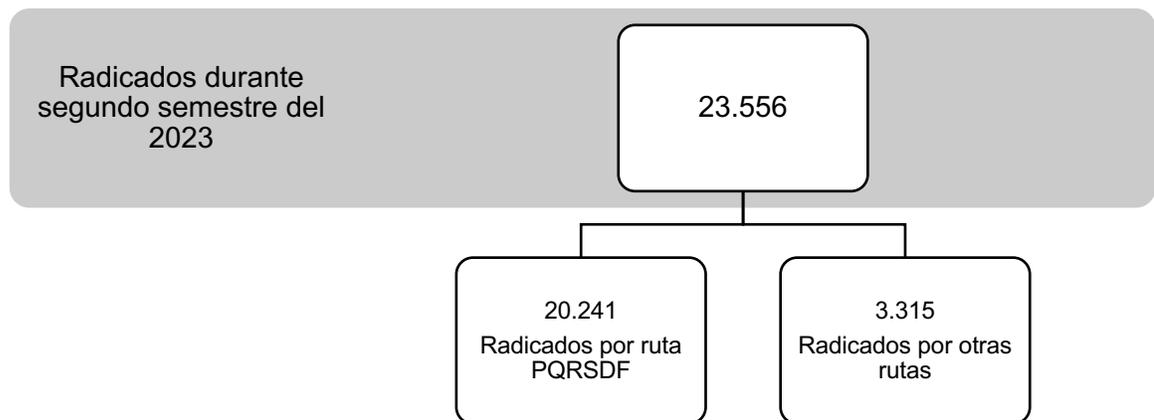
Adicionalmente, se observa el acta de reunión con fecha 16 de agosto de 2023, la cual es soporte de la capacitación a un nuevo radicador de la Dirección de Atención al Usuario, donde le explican el manejo del Sistema de Gestión Documental Mercurio.

3.1.2. ASPECTOS GENERALES DEL TRÁMITE DE PQRSDF

Para el periodo julio-diciembre de 2023 se generó el reporte de documentos recibidos y de respuestas del aplicativo Mercurio. Del reporte mencionado se seleccionaron los documentos identificados como PQRSDF así:

- **Asunto:** el texto que contenía las palabras "PETICION", "PETICIONES", "PQRD", "PQRSD" y "QUEJA"
- **Ruta:** el texto que contenía la palabra "PQRS".
- **Descripción:** el texto que contenía las palabras "PETICION", "PECTION", "PETCIOM", "EPTICION", "PECTICION", "PECTION", "PETICON", "DERECHO", "DERCHO", "DERECH".

El número de radicados identificados como PQRSDF, del segundo semestre de 2023¹, y el movimiento por rutas PQRSDF se muestra a continuación:



Fuente: elaboración propia, de acuerdo con los reportes de Mercurio con corte al 18 de septiembre de 2023.

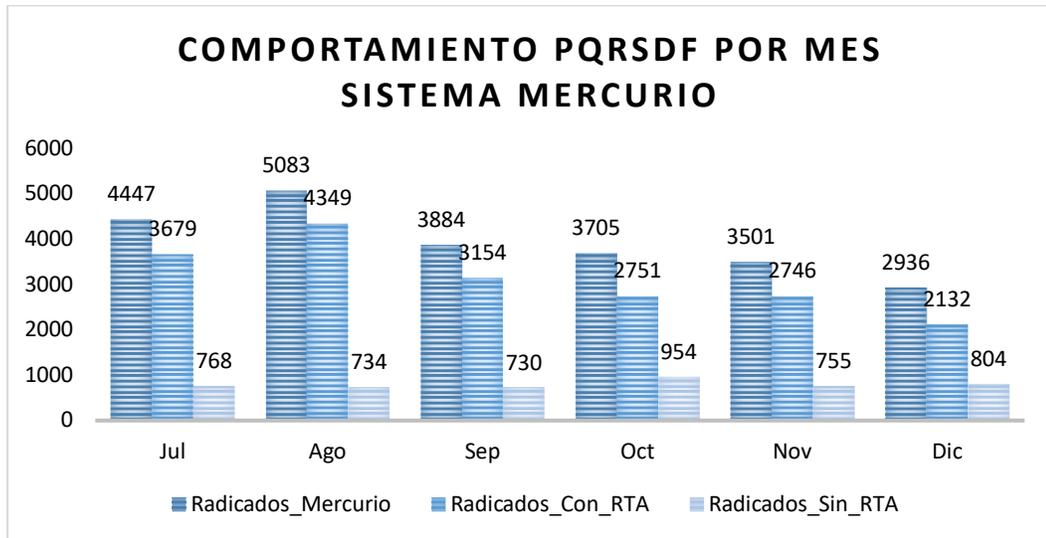
Para el periodo en evaluación del reporte, se observaron un total de 23.556 PQRSDF, de las cuales 18.811 tienen al menos una respuesta registrada en Mercurio (80%), respecto al 20 % (4.745) restante, que corresponde a aquellos registros que no tienen una respuesta asociada en el sistema de gestión documental. En cuanto al reporte del SAC², enviado por la Secretaría de Educación, se

¹ GEAGJ_YAHA_DB_MER_PQRSDF_II_SEM_2023

² GEAGJ_YAHA_DB_SAC_PQRSDF_II_SEM_2023

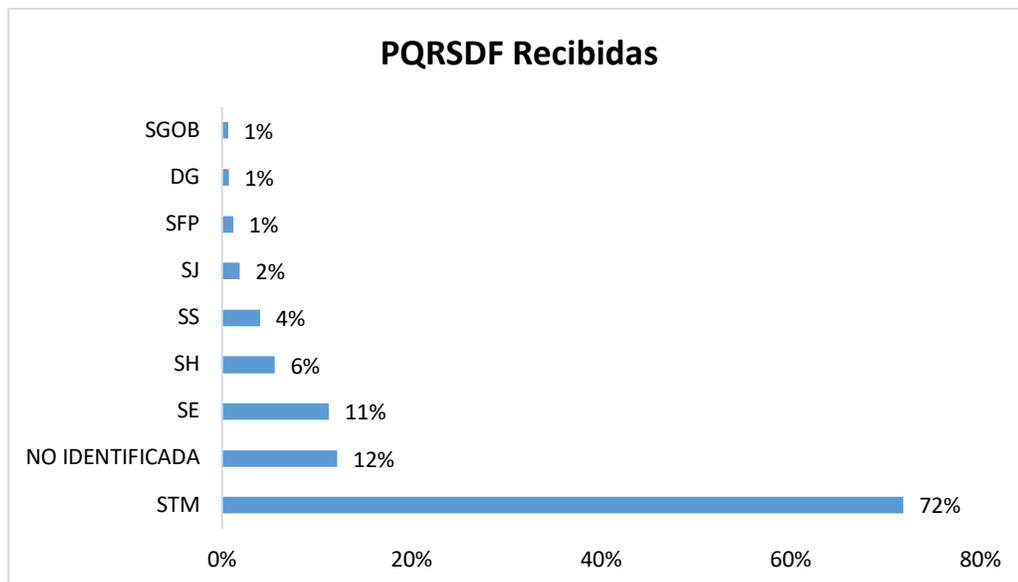
observaron un total de 25.056 PQRSDf recibidas durante el segundo semestre del 2023, las cuales fueron tramitadas.

El comportamiento para detalle de cada uno de los meses del segundo semestre de 2023 se muestra a continuación:



Fuente: Reportes Sistema Mercurio con corte al 19 de marzo de 2024.
Elaboración: Oficina de Control Interno

En el siguiente gráfico, se pueden observar las nueve (9) primeras secretarías a las cuales les ha llegado PQRSDf:



Fuente: Reportes Sistema Mercurio con corte al 19 de marzo de 2024.
Elaboración: Oficina de Control Interno

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

En cuanto a los “movimientos”, los cuales hacen referencia a la cantidad de secretarías o dependencias por las que pasa la PQRSDf, se observó para este semestre un máximo de diez (10) movimientos. A continuación, se presenta el detalle por mes:

# Movimientos	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1	3857	4149	3539	3548	3311	2805	21209
2	517	860	311	132	160	115	2095
3	49	35	23	19	21	13	160
4	10	23	5	1	2	2	43
5	9	12	3	4	2	1	31
6	2	3	1	0	4	0	10
7	2	1	2	1	1	0	7
8	0	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0
10	1	0	0	0	0	0	1

Fuente: Reportes Sistema Mercurio con corte al 19 de marzo de 2024.

Elaboración: Oficina de Control Interno

3.1.2.1. TRÁMITE DE PQRSDf EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

El reporte generado proporciona información del trámite de las PQRSDf en Mercurio, es decir, desde el momento en el que se radica la comunicación (fecha radicación) en el sistema, hasta que se finaliza el trámite del documento en este (respuesta). Este tiempo no incluye el lapso que transcurre entre la impresión física de la respuesta firmada y el envío (correo electrónico, correo certificado o entrega física).

Del total de 23.556 PQRSDf recibidas durante el periodo evaluado, se analizan la cantidad de aquellas que presentan y las que no presentan respuesta hasta la fecha de generación de los reportes en el sistema (19 de marzo del 2024). En cuanto a las PQRSDf con respuesta, se observan casos en que una PQRSDf puede llegar a tener hasta veinte (20) respuestas relacionadas en los anexos, como es el caso del radicado n.º 2023159537 direccionados a la Secretaría de Transporte y Movilidad.

3.1.2.2. PQRSDf SIN RESPUESTA

Para este resultado se tienen en cuenta aquellos registros del reporte de Mercurio que no tienen una respuesta asociada en el sistema de gestión documental, estos se muestran agrupados por el tiempo que llevan sin responder (entendido “sin responder” porque no hay información en el sistema). Para el segundo semestre de 2023 se evidenciaron un total de 4.745 mercurios asignados.

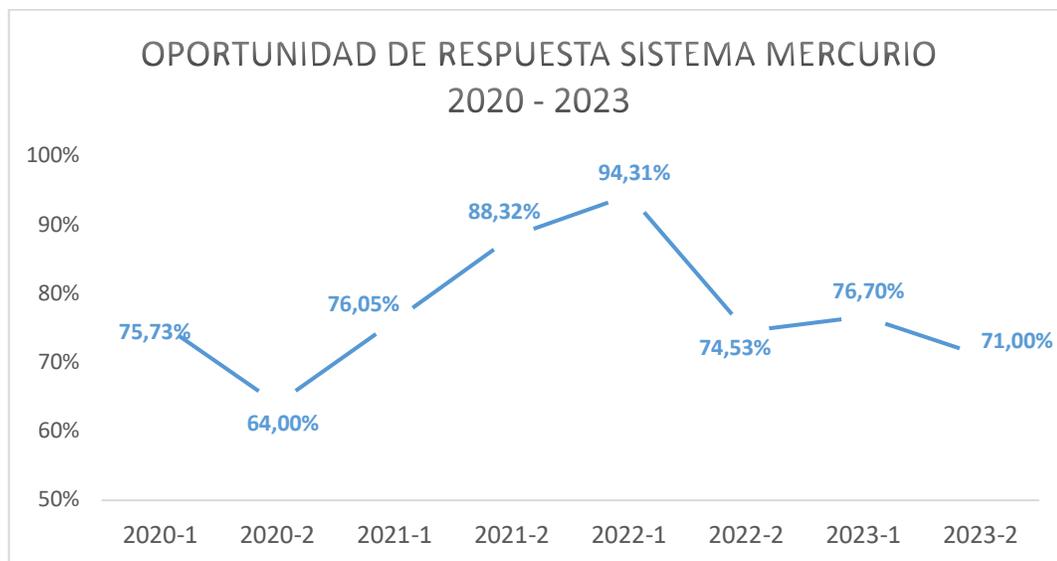
	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Es importante destacar que se recomienda la socialización con la comunidad acerca del impacto que genera la presentación de radicados duplicados, ya que esto genera un desgaste administrativo en la entidad y no contribuye a minimizar los tiempos de respuesta.

3.1.2.3. TIEMPOS DE RESPUESTA

3.1.2.3.1. OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA

En relación con el segundo semestre de 2023, periodo objeto de análisis, se tramitaron por parte de la Gobernación de Cundinamarca, Nivel Central, un total de 48.612 PQRSDf recibidas a través de los diferentes canales. Asimismo, se logró un nivel de oportunidad en la atención de PQRSDf del 59,03 % en el sistema de gestión documental Mercurio. En el SAC se observó una oportunidad del 82%, para un promedio del 71% en oportunidad de respuesta en la atención de PQRSDf de la Gobernación de Cundinamarca.



Fuente: Reportes Sistema Mercurio con corte al 19 de marzo de 2024.
Elaboración: Oficina de Control Interno

No obstante, es importante continuar trabajando para mejorar aún más la atención y respuesta a los clientes, a fin de alcanzar un nivel de satisfacción aún mayor y mantener la fidelidad de estos.

3.1.2.3.2. TIEMPO DE RESPUESTA DE PQRSDf

El tiempo medio de respuesta de una PQRSDf (el tiempo, en días hábiles, que en promedio espera un usuario para recibir una respuesta) para el segundo semestre de 2023 fue de 21 días hábiles. En comparación con el semestre anterior, se evidencia una disminución de días en el tiempo de respuesta. Es importante tener en cuenta que tiene la capacidad para dar respuesta a las PQRSDf en un tiempo menor o igual a 15 días hábiles.

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Una vez realizado el análisis se evidenció que la Secretaría de Transporte y Movilidad afecto este indicador dadas la situación de plan de contingencia que se presentó durante el semestre, frente a este indicador la dependencia influyo en un 75,03% con una oportunidad de respuesta de 49,63%, además teniendo un promedio de días de respuesta de 24 durante el semestre. Esta situación genera una Oportunidad de Mejora con el fin de fortalecer el proceso de gestión a las PQRSDF para el primer semestre 2024.

3.1.3.EFECTIVIDAD

Actualmente, la Gobernación cuenta con el indicador de satisfacción, el cual se mide semestralmente, la Dirección de Atención al Usuario realizó informe con corte al 31 de diciembre, concluyendo que la satisfacción de los usuarios de la Gobernación de Cundinamarca fue de un 97,32% según la encuesta de satisfacción aplicada después de realizar la radicación de una PQRSDF por los diferentes canales de la entidad.

3.1.4.DENUNCIAS

De acuerdo con la información suministrada por la Oficina de Control Disciplinario Interno el 20 de marzo de 2024, esta dependencia reporta que de acuerdo con las actas de reparto del segundo semestre de 2023 el número de denuncias recibidas por medio del sistema Mercurio y correo electrónico fue de 319.

El trámite interno a las quejas con incidencia disciplinaria fue repartirlas a cada uno de los abogados que conforman el equipo jurídico para que realizaran su evaluación. Se resalta que fueron remitidas para:

- Inicio de actuación disciplinaria con indagación previa.
- Investigación disciplinaria.
- Auto inhibitorio.
- Remitidas por competencia.

Durante la visita en la oficina, se observó que esta cuenta con una herramienta ofimática interna para el seguimiento y control de la gestión de denuncias radicadas

3.2. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGOS

Se realizó la verificación de las actividades de los planes de tratamiento de un (1) con tres (3) controles del proceso de Atención al Usuario, concluyendo lo siguiente:

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Tabla 1. Evaluación de riesgos

n.º	Proceso	RIESGO	CONTROL	EVALUACIÓN DEL CONTROL
1	Atención al usuario	Posible afectación económica y reputacional debido a la radicación errada de las comunicaciones oficiales externas recibidas, lo que ocasiona reprocesos y demoras en la contestación de las PQRSDF y demás comunicaciones	El Director de Atención al usuario, para el año en curso, asigna personal idóneo necesario para realizar capacitaciones y re inducciones mensuales sobre el procedimiento de radicación, digitalización y direccionamiento de las comunicaciones oficiales recibidas a los servidores públicos y contratistas, que desarrollan este procedimiento. Reprogramar las capacitaciones o reinducciones que no se puedan realizar de carácter inmediato. Evidencia: acta con registro fotográfico sobre la actividad realizada. " Actividad Plan de Tratamiento: Generará estrategias para que los funcionarios y contratistas cumplan con el procedimiento de radicación, digitalización y direccionamiento de las comunicaciones oficiales recibidas	En el plan de acción revisado en el aplicativo Isolución. Se observa la actualización de los siguientes documentos formalizados: M-AU-PR-001 Administración de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones; M-AU-CA-001 Atención al Usuario; M-AU-GUI-006 ATENCIÓN AL USUARIO CON ENFOQUE DIFERENCIAL. Además, se evidencia la capacitación en el direccionamiento de comunicaciones internas recibidas en Mercurio, estas actividades se soportan en actas, listados de asistencia de las reuniones realizadas. Cumpliendo lo indicado en el plan.
	Atención al usuario	Posible afectación económica y reputacional debido a la radicación errada de las comunicaciones oficiales externas recibidas, lo que ocasiona reprocesos y demoras en la contestación de las PQRSDF y demás comunicaciones	El Director de Atención al Usuario, para el año en curso, asigna personal idóneo necesario, generando semanal para la atención de ventanillas, en el área de radicación del Centro Integrado de Atención al Usuario, garantizando tiempo completo de atención al usuario en los horarios establecidos, se tendrá como plan de contingencia un servidor público o contratista, que lo reemplace en caso fortuito, Evidencia: cronograma semanal. Actividad Plan de Tratamiento: Diseñará plan de contingencia para cubrir el horario de atención de manera continua.	Se observan Comunicados Internos de los días 21 de julio; 4, 11, 18, 25 de agosto; 29 de septiembre y 6, 13, 20, 27 de octubre de 2023, donde la Dirección de Atención al Usuario asigna los turnos de atención presencial en el Centro Integral de Atención al Usuario CIAU, cumpliendo lo indicado en su plan.
	Atención al usuario	Posible afectación económica y reputacional debido a la radicación errada de las comunicaciones	El Director de atención al Usuario para el año en curso, asigna personal idóneo necesario, para la recepción, registro y consolidación de las salidas no conformes reportadas por las diferentes Secretarías y áreas de la sede central	Se evidencian Informes de Caídas Mercurio de los meses julio, agosto, septiembre y octubre de 2023, en los cuales un Profesional Especializado de la Dirección Atención al

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

	oficiales externas recibidas, lo que ocasiona reprocesos y demoras en la contestación de las PQRSDF y demás comunicaciones	realizando informe mensual y consolidado trimestral. En caso de no recibir la información de las diferentes Secretarías en los tiempos establecidos para su consolidación, se realizará de carácter inmediato la información a través de los funcionarios encargados de suministrarla. Evidencia: informe mensual y consolidado trimestral.	Usuario, describe las caídas del sistema, indica el ticket asignado y elabora el acta de acuerdo a las comunicaciones recibidas, cumpliendo con el plan establecido.
--	--	---	--

Elaboración: Oficina de Control Interno

3.3. EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El sistema de control interno cuenta con cinco (5) componentes, en la verificación realizada al proceso de Atención al Usuario durante esta auditoria se evaluó un criterio diferencial del componente Actividades de Control.

Tabla 2. Criterios diferenciales evaluados

n.º	Proceso	Compon ente evaluado (SCI)	Criterio diferencial	Resultado	Detalle del resultado
1	Atención al usuario	Actividad es de Control	Elaborar los mapas de riesgo, que incluyan los riesgos de gestión, corrupción, fraude y de seguridad digital, entre otros.	Cumple	<p>Según la verificación en el aplicativo Isolución, el proceso de Atención al Usuario cuenta con dos (2) mapas de riesgos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uno de Riesgos de Gestión en el cual se identificaron cuatro (4) Riesgos, con 9 (nueve) controles y nueve (9) acciones en su plan de tratamiento. • Otro de Riesgos de Corrupción. donde se identificó un (1) riesgo, un (1) control y un (1) plan de tratamiento. <p>Frente a los riesgos de gestión, se evidencia en los Informes de Revisión al desempeño de los trimestres III y IV de la vigencia 2023 presentados por el proceso de Atención al Usuario que este es eficaz puesto que sus procedimientos, procesos y formatos, están en constante actualización y en pro de fortalecer cada día la correcta respuesta y promover la satisfacción de los usuarios que requieren de algún trámite de la entidad, y se logre garantizar la transparencia en su respuesta frente a todos los canales de atención con los que cuenta la Gobernación de Cundinamarca.</p> <p>Respecto a los riesgos de corrupción, se encuentra en el "Informe de desempeño consolidado de los controles de Riesgos de corrupción - Plan anticorrupción y de atención al ciudadano 2023" elaborado por la Gerencia de Buen</p>

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

					<p>Gobierno como segunda línea de defensa remitido el día 18 de octubre de 2023, que el control establecido para el riesgo del proceso de Atención al Usuario tiene una probabilidad inherente calificada como "Casi seguro", una solidez del conjunto de controles luego del monitoreo por parte de segunda línea de defensa calificada como "Fuerte" y una probabilidad residual de "Posible". Evidenciado se además que el proceso presentó un informe consolidado de controles de manera oportuna, anexando los soportes correspondientes.</p>
--	--	--	--	--	--

Elaboración: Oficina de Control Interno

4. LIMITACIONES PARA EL TRABAJO DE AUDITORÍA INTERNA

En la presente auditoría no se identificaron limitaciones.

5. RESULTADOS DE AUDITORÍA

TIPO DE RESULTADO	CANTIDAD	REFERENCIACIÓN
Fortalezas		
Oportunidades de mejora	3	3.1.4
Incumplimientos		
TOTAL	3	

Elaboración: Oficina de Control Interno

5.1. FORTALEZAS

No se generan fortalezas para la presente auditoría.

5.2. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Secretaría de Transporte y Movilidad: es necesario que se implementen controles para mejorar la gestión y respuesta de PQRSDf, teniendo en cuenta que durante el segundo semestre 2023 la Secretaría de Transporte y Movilidad recibió la mayor cantidad de radicados, representando el 71.8% del total. Sin embargo, la situación de plan de contingencia afectó la oportunidad de respuesta, disminuyendo a un 49.63% con un promedio de 24 días de respuesta. Esta circunstancia destaca la necesidad de implementar medidas para mejorar la capacidad de respuesta en el futuro.

Dirección de atención al Usuario: es importante llevar a cabo una campaña de sensibilización dirigida a los funcionarios y contratistas sobre las repercusiones que puede proporcionar respuestas inoportunas o la no contestación de PQRSDf, con el fin de promover una cultura organizacional orientada a la prontitud y eficiencia en la atención a las solicitudes de los usuarios.

	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	Código: EV-SEG-FR-050
	INFORME DE AUDITORÍA INTERNA	Versión 05
		Fecha: 28/03/2023

Revisar y fortalecer los procedimientos para asegurar un flujo eficiente en el manejo de las PQRSDf, así como actualizar y realizar un seguimiento adecuado de las rutas establecidas en las dependencias dentro del sistema Mercurio.

5.3. INCUMPLIMIENTOS

No se generan fortalezas para la presente auditoría.

6. CONCLUSIONES

Durante el segundo semestre del 2023, el Nivel Central de la Gobernación de Cundinamarca gestionó un total de 48,612 PQRSDf, alcanzando una oportunidad de respuesta del 71% durante este periodo evaluado. Sin embargo, es necesario mejorar los controles en la Secretaría de Transporte y Movilidad para garantizar una atención aún más eficiente y efectiva.

Es fundamental seguir avanzando en la mejora de la atención y respuesta a los clientes, con el objetivo de elevar aún más su nivel de satisfacción y garantizar su fidelidad a largo plazo.

Las inconsistencias identificadas en el proceso de gestión, como las respuestas anteriores a la fecha de radicado y los radicados que no completaron el procedimiento establecido, indican la necesidad de revisar y fortalecer los procedimientos internos para garantizar un flujo eficiente en el manejo de las PQRSDf y mejorar la asignación adecuada de responsabilidades a las secretarías pertinentes.

Elaboró:

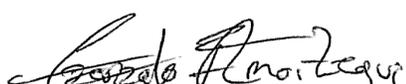


 Gonzalo Eduardo Amórtegui Jiménez
 Líder de auditoría



 Yuly Andrea Huertas Alonso
 Auditora

Revisó y aprobó:



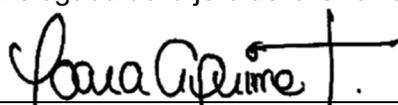
 Gonzalo Eduardo Amórtegui Jiménez
 Líder de auditoría



 Erika Patricia Peña Carreño
 Delegada de la jefe de la Oficina de Control Interno



 Camila Andrea Avila Millán
 Delegada del Equipo de Planeación y Mejora



 Yoana Marcela Aguirre Torres
 Jefe de la Oficina de Control Interno