

OBJETIVO GENERAL: Realizar acciones orientadas a la prevención de la corrupción y a mejorar los mecanismos de atención al ciudadano, mediante la gestión de riesgos, la racionalización de trámites, la rendición de cuentas permanente y la transparencia y acceso a la información, buscando legitimidad, confianza y acercamiento al ciudadano para el control social de los procesos y la gestión de la Universidad del Tolima en cumplimiento de sus ejes misionales.

- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**
1. Identificar, analizar y controlar los posibles hechos generadores de corrupción, tanto internos como externos, para generar prevención a través del seguimiento y evaluación del mapa de riesgos de corrupción.
 2. Implementar la estrategia de racionalización, tendiente a facilitar al ciudadano el acceso a los trámites y servicios de la Institución mediante la simplificación, estandarización, optimización y automatización de trámites existentes.
 3. Establecer acciones tendientes a realizar el proceso de rendición de cuentas de la Institución como un proceso permanente y eficiente de control social con miras a la publicidad y transparencia de la gestión, con acciones de diálogo y responsabilidad orientadas al cumplimiento de su gestión y su aporte a los Derechos Humanos y la construcción de Paz.
 4. Fortalecer los mecanismos de atención al ciudadano, orientadas a mejorar su satisfacción y facilitando el ejercicio de sus derechos.
 5. Implementar mecanismos para garantizar la transparencia y acceso a la Información pública como un deber de la Universidad del Tolima y un derecho de los ciudadanos.
 6. Afianzar la integridad en los servidores públicos de la Universidad del Tolima, como característica fundamental para promover la transparencia y prevenir la corrupción.

Líderes: Oficina Desarrollo Institucional y Secretaría General											LABOR DE SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN						
MATRIZ PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO - VIGENCIA 2021. Versión3											REPORTE CUMPLIMIENTO 3a LÍNEA DE DEFENSA DE CONTROL INTERNO (Oficina de Control de Gestión)						
Fecha de publicación: 26 de Agosto de 2021.											Versión 3 Fecha de Modificación: 23/08/2021						
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/ ELEMENTOS	ACCIONES	META	Cuatrimestre			Fecha inicio	Fecha fin	RESPONSABLE	INDICADOR	OBSERVACIONES DE AJUSTE Y MODIFICACIONES	N°	OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES	% 3* Cuatrimestre	% AVANCE TOTAL 2021 (de 0 a 100%)	
				1	2	3											
1. GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN - Mapa de Riesgos de Corrupción	1. Documento de Administración de Riesgos	Elaborar documento sobre la sensibilización talleres años 2019 y 2020 sobre actualización mapas de riesgo.	1	x			1/02/2021	30/04/2021	Oficina de Desarrollo Institucional	Documento de la sistematización de los talleres realizados sobre administración de riesgos		1	Se mantiene la observación desde el primer cuatrimestre teniendo en cuenta que esta se cumplió para dicho periodo.	Evaluar la relevancia de la acción propuesta, ya que hay aspectos prioritarios por atender que han sido reiterados en los informes de seguimiento. Revisar PAACV2 ya que no contempla ninguna acción en esta materia para el 2o y 3er cuatrimestre. Es necesario iniciar el ajuste y socialización acorde con la última versión de la guía de riesgos del DAFP.	N/A	100	
	2. Mapa de Riesgos de corrupción	Realizar Taller a los líderes de los procesos en la guía metodológica para administración de los riesgos.	1		x	x	1/05/2021	30/11/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Oficina de Control de Gestión	Taller realizado con los líderes de proceso	Cambio de fecha final	2	La evidencia aportada permite validar reuniones para dos procesos de los 15 asociados al proceso. Las actas permiten validar 5 reuniones entre funcionarios de la ODI y de la Secretaría General y Gestión Ambiental, en las cuales se trataron temas como: Taller de Gestión del Riesgo, contextualización de la metodología, identificación de riesgos asociados al proceso, instrucciones del instrumento de Mapa de Riesgos del proceso de Gestión de la Comunicación, Acta 10. El acta 11 permite evidenciar Taller de Gestión del Riesgo, contextualización de la metodología, identificación de riesgos asociados al proceso, instrucciones del instrumento de Mapa de Riesgos. El acta del 3 de diciembre permitió validar que se llevó a cabo reunión por documentos pendientes por publicar del proceso de gestión de la Información y la Comunicación y taller de actualización del Mapa de Riesgos (compromisos con fecha límite el 14 de diciembre de 2021 - Esteban Aragón) El acta del 7 de diciembre en horas de la mañana, permitió evidenciar reunión del taller de socialización del mapa de proceso del Sistema de Gestión Ambiental y Contexto estratégico institucional, identificación de riesgos del proceso. El acta del 7 de diciembre en horas de la tarde permite evidenciar agenda de trabajo - Socialización SIAC, Manual SIAC, contexto estratégico mapa de riesgos, socialización manual de indicadores, con compromisos con fecha límite del 21 de diciembre 2021 y 15 de enero de 2022. En las actas aportadas se pudo evidenciar que las actas 10 y 11 están debidamente diligenciadas con número y fecha; sin embargo, de la 12 a la 14, no están tituladas con el número al que corresponde.	Se mantienen las recomendaciones del segundo cuatrimestre teniendo en cuenta que para el tercer seguimiento las evidencias no permitieron validar su variación. * Evaluar las acciones identificadas en el proceso de actualización de los mapas de riesgos por procesos, con el propósito de que estos sean ajustados y fortalecidos según las directrices emitidas por el DAFP y las necesidades institucionales. * Elaborar y publicar el mapa de riesgos de corrupción de la vigencia 2021, esto teniendo en cuenta que este documento no se evidenció publicado. Durante el 2do. seguimiento cuatrimestral al PAAC al mapa de riesgos de corrupción. * Evaluar los riesgos de corrupción identificados con el propósito de fortalecerlos. * Fortalecer las causas registradas en los mapas de riesgos por procesos con el propósito que estas permita la identificación del origen del riesgo identificado. * Evaluar los controles de cada uno de los riesgos y ajustarlos según los parámetros de la cartilla de administración de riesgos del DAFP. * Programar y ejecutar actividades de seguimiento periódicos a los riesgos por parte de la 1er y 2da línea de defensa, con el propósito de evitar la materialización de los mismos. * Dar cumplimiento a las actividades registradas en la V03 del PAAC 2021. * Unificar la información contenida en el mapa de riesgos institucional y la registrada en los mapas de riesgo por proceso.	10	20	
		Actualizar y analizar los riesgos institucionales y de corrupción	5			x	x	1/05/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Líderes de Proceso	Número de Mapas de Riesgo Institucional actualizados por los líderes de proceso.	Cambio de fecha final	3	Se mantiene la misma observación del 2° seguimiento. Una vez verificado el portal web institucional, no se evidenció la publicación del mapa de riesgos institucional, de la vigencia 2021 (Verificación efectuada el 10 de diciembre 2021). Se valida la misma acta 11 del 12 de octubre de la actividad anterior, dos documentos en construcción, esto es que no están presentados ante instancia alguna, (la política y acuerdo del C.S.)		0	40
	3. Consulta y divulgación	Publicar el mapa de Riesgo Institucional en la pagina web	1			x	x	1/05/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional	Mapa de riesgos institucional publicado	Cambio de fecha final	4	Se mantiene la misma observación del 2° seguimiento. Una vez verificado el portal web institucional, no se evidenció la publicación del mapa de riesgos institucional, de la vigencia 2021 (Verificación efectuada el 10 de diciembre 2021). Se valida la misma acta 11 del 12 de octubre de la actividad anterior, dos documentos en construcción, esto es que no están presentados ante instancia alguna, (la política y acuerdo del C.S.)		0	0
	4. Monitoreo y Revisión	Realizar monitoreo y revisión de la gestión de Riesgos por proceso	5				x	1/09/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional	Número de procesos revisados y monitoreados	Cambio de fecha final	5	Una vez verificado el sitio web institucional http://administrativos.ut.edu.co/rectoria/dependencias/oficina-de-desarrollo-institucional-ut/gestion-del-riesgo-gr.html , hoy 22 de diciembre de 2021, el mapa de riesgos de la vigencia 2021, no se halla publicado.		0	0
	5. Seguimiento	Realizar análisis de causas de los riesgos de corrupción y efectividad de los controles.	5				x	1/09/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional	Número de análisis y controles de Riesgos de corrupción	Cambio de fecha final	6	Se aporta la evidencia correspondiente al oficio 1.3 - 282 suscrito por la ODI, dirigido a la Oficina de Control Disciplinario interno, por el cual se solicita información respecto si se ha materializado riesgos de corrupción para los meses de sep-dic. 2021, fechado el 6 de diciembre, sin respuesta para la fecha del presente seguimiento (22 de diciembre de 2021); sin embargo, esta no permite validar un análisis de causas de los riesgos de corrupción y efectividad de los controles.		5	5
2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	1. Identificación de Trámites	Elaborar Documento de identificación y clasificación de los Trámites de la Institución.	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	Número de trámites documentados	Cambio de fecha final	7	La evidencia aportada contenida en el link: http://administrativos.ut.edu.co/images/Rectoria/atenci%C3%B3n_al_ciudadano/Circulares/INVENTARIO_DE_TRAMITES_UT_2021_ORIGINAL_1.pdf , permite validar cuadro denominado "Inventario de Trámites y Otros Procedimientos Administrativos" con 44 trámites identificados, con fecha de elaboración el 11 de agosto de 2021.		75	100	
	2. Priorización de Trámites	Identificar los trámites de mayor impacto institucional	5	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Secretaría General	Número de trámites priorizados	Cambio de fecha final	8	No se aportó evidencia que permitiera a la OCG, validar la identificación de los trámites de mayor impacto institucional.	Se recomienda fortalecer el plan de capacitación de los responsables del proceso y gestionar ante las entidades como el DAFP, para desarrollar las actividades y dar cumplimiento a las acciones planteadas, teniendo en cuenta que para los primeros cuatrimestres no se presentaron estas evidencias y al verificar en el sitio web del SUIT, se hallaron trámites con fecha abril 17 de 2021, como es el caso del formulario "Inscripción aspirantes programas de pregrados".	0	0	

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/ ELEMENTOS	ACCIONES	META	Cuatrimestre			Fecha inicio	Fecha fin	RESPONSABLE	INDICADOR	OBSERVACIONES DE AJUSTE Y MODIFICACIONES	N°	OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES	% 3° Cuatrimestre	% AVANCE TOTAL 2021 (de 0 a 100%)
				1	2	3										
	3. Racionalización de Trámites	Optimizar los trámites priorizados	2		x	x	2/05/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Secretaría General- Oficina de Gestión Tecnológica - Líderes de procesos	Número de trámites racionalizados	Cambio de fecha final	9	La evidencia aportada permite validar tres imágenes en un documento word, el cual se presenta como una hoja suelta, sin título ni fecha ni firma , por lo que no es posible evidenciar quien lo presenta, ante quién ni para qué; allí se observan tres trámites ante el SUIIT, los cuales se actualizaron con fecha 10 de diciembre 2021 (1.Matricula aspirantes admitidos posgrado, 2. aplazamiento semestre, 3. grado de pregrado y posgrado)		100	100

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/ ELEMENTOS	ACCIONES	META	Cuatrimestre			Fecha inicio	Fecha fin	RESPONSABLE	INDICADOR	OBSERVACIONES DE AJUSTE Y MODIFICACIONES	N°	OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES	% 3° Cuatrimestre	% AVANCE TOTAL 2021 (de 0 a 100%)
				1	2	3										
3. RENDICIÓN DE CUENTAS	1. Información de calidad y en lenguaje comprensible	Elaborar y publicar el informe de gestión vigencia 2020 con enfoque en Derechos Humanos y Paz, en la Pagina web	1	x			2/01/2021	30/04/2021	Oficina de Desarrollo Institucional / Vicerrectorías / OGT	Informe de Gestión elaborado y publicado		10	Se verifica el producto estimado, sin embargo no se aportan evidencias del cumplimiento de las actividades preliminares conforme a lo descrito en el procedimiento PI-P05 (numeral 3.2 del No. 10-16).	Revisar y ajustar el procedimiento de tal forma que la metodología y pasos para la rendición de cuentas no se confunda con las actividades particulares de la audiencia pública. Así mismo, que exista coherencia con la estrategia, plan y matriz publicados.	N/A	100
		Conformar equipo líder de Rendición de Cuentas para diseño y planeación de espacios de participación y dialogo	1	x			1/02/2021	30/04/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Secretaria General	Planeación de la Rendición de cuentas.		11	La Estrategia de RdCtas V2 señala que la institución está en el nivel de perfeccionamiento, por lo tanto, esta acción no amerita ser parte del Plan y si del procedimiento, sin embargo este no describe los pasos, etapas e instrumentos de la RdCtas, encontrando múltiples documentos y cronogramas desvinculados y sin control. A su vez, el formato de tablero de control de la estrategia, indica un avance al 33%.	Revisar y ajustar el procedimiento conforme a los pasos y etapas descritas en el MURC Cap. I de lineamientos metodológicos o consultar el micrositio, donde se despliegan actividades, mecanismos e instrumentos para las diferentes etapas, según el nivel de desarrollo que ha sido definido para la institución: "perfeccionamiento ". Controlar y cotejar los diferentes formatos e instrumentos que se están utilizando y publicando.	N/A	50
		Diseñar e implementar la Estrategia de Rendición de cuentas con enfoque de derechos Humanos y Paz	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional. Secretaria General	Estrategia diseñada e implementada		12	Se evidencia documento en word con 7 imágenes o piezas publicitarias dentro del periodo del 3° Seguimiento; sin embargo, esta no permite validar si corresponde a un cronograma previamente diseñado; así mismo, se evidencia que el documento no está cuidadosamente preparado, por cuanto el equipo de trabajo contiene una integrante que desde el 30 de agosto ya no se encuentra laborando en la Institución (Xiomara Mildred Cruz).	Monitorear el cumplimiento de los compromisos y sus avances e implementar acciones de mejora, resultado de los ejercicios de rendición de cuentas	30	80
		Definir la estrategia de comunicaciones para divulgación, convocatoria y desarrollo de los diferentes escenarios de rendición de cuentas	1	x			1/02/2021	30/04/2021	Secretaría General - Grupo de Comunicaciones e imagen institucional	Estrategia definida de comunicaciones		13	Se mantiene la observación del primer cuatrimestre en cuanto a que la Estrategia de comunicación presentada está enfocada exclusivamente al ejercicio de Audiencia Pública. Enmarca muchos de los aspectos ya definidos en el procedimiento.	Se mantiene la recomendación del primer cuatrimestre, en el sentido de revisar los lineamientos del componente de comunicación del MURC y ajustar la estrategia formulada. Dentro de ella se precisa incluir la sensibilización y difusión de la Estrategia de RdCtas.	N/A	10
		Identificar las necesidades de los ciudadanos para definir temas de interés en el proceso de Rendición de cuentas (encuesta de	1	x			1/02/2021	30/04/2021	Oficina de Desarrollo Institucional	Informe con temas de interés para Rendición de cuentas		14	Se aporta informe, sin embargo en él no se precisa fecha de apertura, instrumento, resultados detallados y criterios de clasificación por actores y la priorización realizada. Por trazabilidad de correos, se identifica que el 9 de abril envían el instrumento y se cierra el 19 de abril según el informe; la V1 de la Estrategia se publica 31 de enero y la V2 se aprueba el 9 de abril.	La identificación de temas es una actividad de la etapa de aprestamiento, ya que es insumo de la etapa de Diseño. En este caso las 2 versiones de la Estrategia se presentan como ejercicios aislados a éste instrumento y no reflejan un esquema de priorización de temas vs. grupos o actores.	N/A	100
		Diseñar piezas publicitarias para divulgar permanentemente las actividades y gestión de la Universidad del Tolima	20				1/02/2021	17/12/2021	Secretaria General. Grupo de Comunicaciones e imagen institucional.	Número de piezas publicitarias		15	En reunión de validación de evidencias la ODI manifiesta que para este punto sólo se valoran los encuentros pero no el seguimiento a compromisos.. Se evidencia documento en word con 7 imágenes o piezas publicitarias dentro del periodo del 3° Seguimiento; sin embargo, se evidencia que el documento no está cuidadosamente preparado, por cuanto el equipo de trabajo contiene una integrante que desde el 30 de agosto ya no se encuentra laborando en la Institución (Xiomara Mildred Cruz)	En el mismo sentido de las recomendaciones de los dos anteriores cuatrimestres de la presente anualidad, se requiere diseñar un plan o cronograma que permita hacer las validaciones en tiempo y oportunidad.	10	76
	2. Diálogo de doble vía con la ciudadanía y sus organizaciones	Disponer espacios de dialogo y participación con los Grupos de valor, de interés y ciudadanía en general	5	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional- Secretaria General. Grupo de Comunicaciones e imagen institucional. Atención al ciudadano	Número de espacios realizados de dialogo y participación		16	De la evidencia aportada para el 3° cuatrimestre se relacionaron 11 eventos entre septiembre y octubre; sin embargo, la OCG pudo evidenciar que no todos los eventos tuvieron compromisos; así mismo, se evidenció que no se reportó el seguimiento a los compromisos adquiridos.	Se recomienda sumar a las recomendaciones de los dos anteriores cuatrimestres de la presente anualidad, estandarizar esta herramienta para todos los espacios de diálogo, la cual debe ser insumo para la misma actividad de información y comunicación de doble vía.	30	80
		Presentar a los grupos de valor, de interés y ciudadanía en general, el informe de rendición de cuentas del semestre A y B 2021, acorde con lo estipulado en el Acuerdo del Consejo Superior No. 033 del 23 de septiembre de 2020.	2	x	x	x	1/07/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional- Secretaria General. Grupo de Comunicaciones e imagen institucional.	Número de informes de rendición de cuentas por semestre		17	La evidencia aportada permite validar que se presentó el informe de rendición de cuentas del semestre A-2021 y sesión ampliada del Consejo Superior, realizada el 28 de septiembre de 2021. En reunión de validación de evidencias, la ODI manifiesta que el informe de Rendición de Cuentas del semestre B-2021, se realizará una vez culmine el semestre B-2021, según calendario académico. Es importante aclarar que el enlace de transmisión en facebook: https://www.facebook.com/comunicacionesuniversidaddeltolima/videos/246458140615787 aportado por la ODI como evidencia de la transmisión de la audiencia de rendición de cuentas, no corresponde. La OCG validó el siguiente enlace que si lleva al video de dicha actividad: https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=4227361584013415 .		75	75
		Convocar e invitar a participar en los diferentes espacios de Rendición de cuentas permanente y a la Audiencia Pública de	5	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional - Secretaria General. Grupo de Comunicaciones e imagen institucional Grupo de Atención al Ciudadano.	Convocatorias e invitaciones realizadas a través de todos los canales de comunicación		18	Se aporta como evidencia la realización del espacio de diálogo sobre la elección de los representantes de los egresados el 26 de octubre a través de la sala Cisco Wex, link: https://www.facebook.com/comunicacionesuniversidaddeltolima/videos/1160724204452450 .	Ajustar las fechas teniendo en cuenta que por la terminación del semestre B de 2021, el informe para este periodo se deberá realizar en la vigencia del próximo año.	20	86
		Preparar y realizar Audiencia publica de rendición de cuentas vigencia 2020 con enfoque en Derechos Humanos y Paz	1	x	x	x	1/02/2021	30/09/2021	Oficina de Desarrollo Institucional. Secretaria General. Grupo de Comunicaciones e imagen institucional	Audiencia de Rendición de cuentas vigencia 2020 realizada	Cambio de fecha final	19	La OCG validó en el sitio web institucional: http://administrativos.ut.edu.co/rectoria/dependencias/oficina-de-desarrollo-institucional-ut/rendicion-de-cuentas.html , los documentos que hacen parte de la audiencia de rendición de cuentas 2021.	Fortalecer la presentación de los documentos, ya que la evidencia debe demostrar que estos fueron preparados y elaborados con la seriedad y responsabilidad debidas.	34	100
	3. Responsabilidad	Socializar a través de piezas publicitarias el principio de transparencia y de rendición de cuentas como un proceso	3	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional- Grupo de Comunicaciones e imagen institucional	Número de socializaciones realizadas		20	La evidencia aportada permite validar documento en word con 17 piezas publicitarias, correspondientes al periodo del 3° cuatrimestre 2021, las cuales corresponden a información publicada en el boletín institucional UT.		33	83
		Registrar y hacer seguimiento a los compromisos adquiridos en los espacios de dialogo y	5	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Secretaria General - Grupo de Comunicaciones	Seguimientos a Compromisos		21	Se aporta documento Excel con información registrada del Seguimiento Transparencia y acceso a la información pública. Ley 1712 de 2014, ley 1474 de 2011 y MIPG. Agosto de 2021, para el tercer cuatrimestre. Sin embargo, al momento de validarse esta evidencia por parte de la OCG, se pudo observar que el documento no está actualizado, al periodo correspondiente del 3° cuatrimestre.		33	66
		Elaborar el autodiagnóstico y la autoevaluación del proceso de rendición de cuentas	1			x	1/09/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Secretaria General	Informe elaborado de Resultados, logros y dificultades		22	De la evidencia aportada, se presenta en documento word; sin embargo este documento no es claro porque contiene hojas en las que no se puede validar si es de 2019 o de 2018 o 2021; tampoco se evidencia quien lo elaboró, fecha exacta, ni ante quien se presentó o publicó; también se aporta documento de autoevaluación MIPG, con calificación 92,6 - Nivel de Perfeccionamiento.		30	30

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/ ELEMENTOS	ACCIONES	META	Cuatrimestre			Fecha inicio	Fecha fin	RESPONSABLE	INDICADOR	OBSERVACIONES DE AJUSTE Y MODIFICACIONES	N°	OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES	% 3° Cuatrimestre	% AVANCE TOTAL 2021 (de 0 a 100%)	
				1	2	3											
4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	1. Estructura administrativa y Direccionamiento estratégico	Actualizar la caracterización de los grupos de valor de la Universidad de la Tolima y realizar socialización de la Realizar y presentar informe trimestral de la Gestión de los canales de atención de la Oficina de Atención al Ciudadano para brindar herramientas	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano- Oficina de Desarrollo Institucional	Documento de caracterización actualizado		23	Se aporta y se evidencia publicado en el sitio web http://administrativos.ut.edu.co/images/Rectoria/atenci%C3%B3n_al_ciudadano/CARACTERIZACION_GRUPOS_DE_VALOR_Y_DE_INTER%C3%89S_2021.pdf el documento de Caracterización 2021; por ello la OCG le da una valoración del 100% puesto que el indicador manifiesta que el documento debe estar actualizado.	La OCG recomienda socializar el documento de caracterización de grupos de valor y de interés, obedeciendo a un cronograma previamente diseñado que además permita llevar a cabo efectuar seguimiento y control al cumplimiento de las actividades allí establecidas.	50	100	
		Actualizar el chat en línea con el fin de hacerlo más funcional mediante el uso de archivos multimedia,	4	x	x	x	1/03/2021	17/12/2021	Secretaria General Atención al ciudadano	Informes trimestrales		24	Se evidencian dos informes que abarcan el periodo del 3° seguimiento, esto es de septiembre al 6 de diciembre de 2021; Sin embargo los informes deben tener una mejor puntuación puesto que de la lectura que se hace, se deja ver que no se tiene cuidado de ello o que se ha copiado.	Se recomienda fortalecer los análisis de los informes, puesto que hay suficientes datos para obtener información de calidad frente a lo que los usuarios desean. (como es el caso del comparativo entre cada trimestre, en el cual se analiza el género que más utiliza los canales de comunicación, pudiéndose obtener otro tipo de información a analizar con más profundidad).	30	96	
	2. Fortalecimiento de los canales de Atención	Actualizar el chat en línea con el fin de hacerlo más funcional mediante el uso de archivos multimedia,	4	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaría General. Oficina Atención al Ciudadano- Oficina de Gestión Tecnológica	Informes		25	Los documentos aportados como evidencia permiten validar un documento con fecha 3 de diciembre, el cual corresponde al periodo del 3° cuatrimestre, en el cual se manifiesta mediante correo electrónico que la actualización de esta acción, está en etapa de pruebas.	Se mantiene la recomendación del 2° cuatrimestre en el sentido de: * Diseñar herramienta que permita ejercer control y seguimiento a las actividades establecidas para el cumplimiento esta acción. * Definir fechas de pruebas, capacitación en el manejo e implementación del aplicativo.	5	15	
	3. Talento Humano	Capacitar a los funcionarios de la oficina de Atención al Ciudadano en: Servicio al Ciudadano y	3	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaría General Oficina Atención al Ciudadano Oficina de Relaciones Laborales	Número de capacitaciones de funcionarios de la OAC realizadas		26	La evidencia que se aporta permite validar cinco documentos como fotografías de contenidos de cursos y certificaciones sin embargo solo la certificación de William Villa permite validar la fecha del 6 de diciembre, la cual corresponde al periodo de seguimiento del tercer cuatrimestre 2021.		10	80	
		Realizar capacitaciones para funcionarios de la Universidad en Protocolos de Servicio al Ciudadano.	5	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano Oficina de Relaciones Laborales	Número de capacitaciones realizadas		27	Se aportan documentos (5 imágenes y 3 documentos de invitación y participación) que permiten validar capacitación al personal de la Vicerrectoría Administrativa el 15 de octubre de 2021; Sin embargo, no se evidenció cronograma de actividades que permitiera visualizar la programación de las capacitaciones pendientes de realizar. La meta es 5 capacitaciones; pero solo se evidencia la realización de una; por ello, se evalúa con el 20%	Se recomienda elaborar cronograma de capacitación articulado con el Plan Institucional de Capacitación y coordinar con DRLP para su ejecución, monitoreo y evaluación.	20	80	
		Sensibilizar y fortalecer a través de campañas publicitarias la cultura del servicio al ciudadano	8	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaria General Grupo Interno de Atención al Ciudadano Oficina de Relaciones Laborales	Número de campañas realizadas		28	La evidencia aportada permite validar en dos archivos distintos, la misma información, esto es: en documento en word, fotografías de las campañas y la misma información en documento de internet. Las 4 campañas se publicaron duplicadas cada una una en el boletín institucional y en facebook, del 15 de octubre; la segunda, en facebook y en UT al día, del 25 de octubre, la tercera en UT al día y en facebook del 27 de octubre y la cuarta en UT al día y facebook del 29 de octubre.	Evitar enviar información repetida para validar las evidencias en los seguimientos.	50	100	
	4. Normativo y procedimental	Centralizar Institucionalmente los PQRSD en la oficina de Atención al Ciudadano	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaría General Grupo Interno de Atención al Ciudadano	Acto administrativo	Se incluyo el tercer cuatrimestre: X	29	La evidencia aportada permite evidenciar correo del mes de febrero y otro al que no se le puede determinar la fecha y un proyecto de resolución al que no se le puede validar la fecha; por lo tanto no se valora evidencia alguna para el 3° cuatrimestre	No obstante haberse incluido la fecha de terminación para el 3° cuatrimestre, se recomienda agilizar la centralización de los PQRSD, puesto que esta acción se ha expresado en anteriores informes como una necesidad institucional por las exigencias de los entes de control.	0	15	
	5. Relacionamiento con el Ciudadano	Realizar los informes del semestre B-2020 y A-2021 de satisfacción con los resultados de las encuestas de	15	x	x	X	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional- Líderes de los procesos	Número de informes presentados por procesos del Sistema de Gestión de Calidad.		30	EL enlace aportado como evidencia permite validar el informe de satisfacción del usuario de los dos semestres B 2020 y A 2021, los cuales contienen cada uno 14 de los 15 procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad. En reunión de validación de evidencias la funcionaria de la ODI aclara que "Hay procesos que no se han podido evaluar porque los líderes no los han actualizado y otros están en proceso de sistematización".	Se mantiene la recomendación del primer cuatrimestre en el sentido de: Revisar y ajustar el procedimiento MCP04, ya que a pesar de su actualización de abril 15/21, no detalla la interacción de las partes vinculadas, el propósito e impacto de los informes dentro del esquema de la línea de	30	80	
	5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA	1. Lineamientos de Transparencia Activa	Publicar y actualizar permanentemente la información según el esquema establecido para la transparencia y acceso a la información pública	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Líderes de Proceso	Información publicada, actualizada y monitoreada en el Botón de Transparencia		31	Se aporta documento Excel con información registrada del Seguimiento Transparencia y acceso a la información pública. Ley 1712 de 2014, ley 1474 de 2011 y MIPG. Agosto de 2021, para el tercer cuatrimestre. Sin embargo, al momento de validarse esta evidencia por parte de la OCG, se pudo observar que el documento no está actualizado, al periodo correspondiente del 3° cuatrimestre. No se evidenció matriz para validación ITA, en reunión de validación de evidencias, la ODI manifestó que ello se debe a que están en proceso de actualización del sistema en la Procuraduría.	Se mantienen las recomendaciones de los cuatrimestres 1 y 2 de la presente anualidad, y se suma la recomendación de presentar evidencias que correspondan al periodo de seguimiento, al igual que fortalecer la presentación de los documentos diligenciados completos, con evidencias veraces, acordes a los periodos y con los insumos correspondientes.	30	96
		2. Lineamientos de Transparencia Pasiva	Dar respuesta oportuna a los PQRSD y consolidar informe.	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaría General Oficina de correspondencia	Informe de PQRSD		32	Se aporta link http://administrativos.ut.edu.co/rectoria/dependencias/secretaria-general/archivo-general/informe-pqrds.html , en el que la OCG validó que se encuentran publicados los reportes PQRSD desde enero y los correspondientes a los meses de septiembre y octubre de 2021, para la fecha de validación de evidencias (22 de diciembre 2021)	Se recomienda que la 2° L.D. debe asegurar el desarrollo del aplicativo PQRSD s, de conformidad con las exigencias del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA, establecidas por la Procuraduría General de la Nación.	25	75
3. Elaboración de los Instrumentos de Gestión de la Información		Presentar ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño el documento Activos de Información específicamente: Registro de Activos de	1	x			1/02/2021	30/04/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Secretaría General Asesoría Jurídica Oficina de Gestión Tecnológica	Documento presentado y aprobado		33	Se aporta el certifica del acta y el documento actualizado se encuentra publicado en el sitio web - Transparencias /gestión documental. El formato de inventario no tiene esquema de control de cambios, ni registro que evidencie fecha de elaboración, revisión y aprobación.	Cumplir con la expedición del procedimiento según lo define la Resolución institucional, que formaliza este requerimiento de ley. El procedimiento permitirá confrontar el cumplimiento de los términos, responsables e instancias que intervienen en la modificación.	N/A	70	
		Reportar al sistema de Datos Abiertos del Estado Colombiano el registro de activos de información.	1	X			1/02/2021	30/04/2021	Secretaría General. Archivo General	Reporte ante el sistema de Datos Abiertos del Estado Colombiano		34	Evidencia la publicación del registro de activos de información en el sitio Datos Abiertos datos.gov.co. Sin embargo, el archivo soporte no está diligenciada la matriz consolidada para cumplimiento Res. 1519/20 MinTIC	Diligenciar el instrumento diseñado para consolidar los requerimiento de MinTIC, conforme a la Res. 1519/20, ya que estos tienen fecha de cumplimiento a marzo y diciembre 31/2021. Formalizar los criterios e instrumentos de monitoreo y Sgto. para el cumplimiento de los mismo según los plazos fijados.	N/A	70	
4. Criterio Diferencial de Accesibilidad		Cumplir con los estándares AA de la guía de accesibilidad de contenidos web	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Gestión Tecnológica	Cobertura del total del portal web con los instrumentos de accesibilidad		35	Se aporta documento denominado "35. Cumplimiento de Pautas WCAG 2.0 / Estandar AA", en el cual se evidencia una tabla de Excel que relaciona las pautas a cumplir y el grado de avance de implementación durante cada trimestre y su estado. * Como evidencias adjuntas se observan: el documento denominado "Pautas de cumplimiento norma AA _ UT". En reunión de validación de evidencias se verificó con funcionaria de la OGT los recursos en cuanto a contenidos de selección visual, lector de audio, navegabilidad, contador de visitas, recorrido de migas, para documentos: control de versiones, buscador (vinculado con google) para optimización de recursos de publicación: publicación d contenidos visuales, idiomas, sin embargo se pudo validar que este no se encuentra activado, visor de visitas, ConveTic, accesos rápidos, servicios predominantes al usuario, entre otros.	Se recomienda continuar con el proceso de mejora y cumplimiento de requisitos legales del Gobierno Nacional, en temas relacionados con transparencia Gobierno Digital.	0	98	
5. Monitoreo del Acceso a la Información Pública		Realizar seguimiento a las solicitudes de acceso a información y peticiones	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Secretaria General - Correspondencia-Asesoría Jurídica	Informe de Seguimiento		36	Se aporta link http://administrativos.ut.edu.co/rectoria/dependencias/secretaria-general/archivo-general/informe-pqrds.html , en el que la OCG validó que se encuentran publicados los reportes PQRSD desde enero y los correspondientes a los meses de septiembre y octubre de 2021, para la fecha de validación de evidencias (22 de diciembre 2021)	Se recomienda consolidar los informes PQRD S, incluyendo en él los informes presentados por la OAC, que contiene todos los canales como el presencial, electrónico, telefónico y redes sociales.	25	50	
6. Datos Abiertos		Realizar proceso de publicación y federación de Datos Abiertos de la Universidad del Tolima,	1	x	x	x	1/02/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional Secretaria General. Archivo General Asesoría Jurídica	Capacitación realizada y documento de trabajo. Información publicada en el Portal de datosabiertos.co		37	La evidencia aportada es link del portal de Datos Abiertos donde se puede encontrar la información publicada por la Universidad del Tolima; sin embargo, al validar la evidencia, la OCG no halló información correspondiente al presente periodo el cual corresponde al tercer cuatrimestre 2021	Se mantiene la recomendación del segundo cuatrimestre en el sentido de: * Diseñar estrategias que permitan dar cumplimiento total a las actividades planteadas para dar cumplimiento a la acción. * Diseñar herramienta de seguimiento y monitoreo (sic) o en su defecto el documento de trabajo al que hacen mención en el indicador, en el cual se pueda evidenciar el cumplimiento de las actividades establecidas para	0	66	

COMPONENTE	SUBCOMPONENTE/ ELEMENTOS	ACCIONES	META	Cuatrimestre			Fecha inicio	Fecha fin	RESPONSABLE	INDICADOR	OBSERVACIONES DE AJUSTE Y MODIFICACIONES	N°	OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES	% 3° Cuatrimestre	% AVANCE TOTAL 2021 (de 0 a 100%)
				1	2	3										
6. OTRAS INICIATIVAS	1. Código de Integridad	Elaborar estrategia de socialización del código de integridad	1	x			1/02/2021	30/04/2021	Oficina de Relaciones Laborales	Estrategia elaborada		38	El documento evidencia la 1a actividad del apostamiento para ejecución el 30 de abril.	Aportar las evidencias de la 1a actividad de apostamiento para el Sgto. del 2o cuatrimestre.	N/A	100
		Aprobar estrategia de socialización del código de integridad por parte del Comité	1	x			1/02/2021	30/04/2021	Oficina de Relaciones Laborales	Estrategia aprobada por el comité de Gestión y Desempeño		39	Anexa constancias del Srio del Comité de su aprobación en sesión de 23 de abril.	Consignar en la estrategia el registro de responsabilidad de elaboración, revisión y aprobación, que permita trazabilidad, monitoreo, control de cambios.	N/A	100
		Implementar estrategia de socialización del código de integridad	1		x	x	1/05/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional División de Relaciones Laborales	Implementación de acciones consagradas en la estrategia aprobada		40	La evidencia aportada no permite validar la estrategia implementada. La OCG pudo evidenciar actos de reuniones con las unidades académico administrativas de IDEAD, ODI, VAC y VDH en las cuales se socializó el código de integridad.	*Diseñar estrategia de apropiación e interiorización del Código de Integridad de la Universidad del Tolima, en todos los servidores y contratistas y comunidad en general, porque es la principal herramienta para la implementación de la Política de Integridad de que trata la dimensión de	20	40
	2. Manejo de Conflictos	Diseñar estrategia de los lineamientos en materia de conflictos de interés e implementarla	1			x	x	1/05/2021	17/12/2021	Oficina de Desarrollo Institucional División de Relaciones Laborales	Estrategia diseñada e implementada de conflictos de interés		41	Se evidencia oficio suscrito por el Jefe de LA ODI a la Oficina de Control Disciplinario Interno, por el cual le solicita información respecto de si se ha materializado riesgos de corrupción para los meses de sep-dic. 2021, fechado el 6 de diciembre, sin respuesta para la fecha del presente seguimiento	Potenciar las gestiones y surtir las etapas necesarias para cumplir con el diseño de la estrategia de lineamientos en materia de Conflictos de Interés para su aprobación, implementación y socialización a toda la comunidad	5

FE DE ERRATAS: Por error involuntario, se omitió incluir la X, en el primer cuatrimestre, en la columna E, en las filas No. 21, 24 y 28 y descritas en la columna L. Las cuales ya se incluyen en el presente documento

COMPONENTES PAAC V3	1° CUATRIMESTRE				2° CUATRIMESTRE				3° CUATRIMESTRE				ASPECTOS GENERALES EN CONSIDERACIÓN PARA EL SEGUIMIENTO DEL 3° CUATRIMESTRE AL PAAC -2021
	T. Act.	%	Act. 1C	%	T. Act.	%	Act. 2C	%	T. Act.	%	Act. 3C	%	
C1. GESTIÓN DE RIESGO DE CORRUPCIÓN	6	15%	1	3%	6	15%	3	10%	6	15%	1	3%	*Mediante oficio 1.3 - 285 del 14 de diciembre de 2021, la ODI remitió a la OCG el consolidado de avance y cumplimiento del PAAC, del tercer cuatrimestre, con corte al 14 de diciembre de 2021, adjuntando las evidencias respectivas.
C2. RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES	3	7%	2	6%	3	7%	3	10%	3	7%	2	6%	*La actividad de validación de evidencias se realizó mediante encuentros virtuales, mediados por la tecnología, herramienta Meet con la funcionaria designada por la ODI y funcionarios designados por la Secretaría General, así mismo se contactó una funcionaria de la OGT, quienes sustentaron las evidencias aportadas tanto en archivos como los enlaces del sitio web institucional, en cada una de las acciones de los componentes del PAAC.
C3. RENDICIÓN DE CUENTAS	13	32%	12	38%	13	32%	8	28%	13	32%	12	38%	*Para el presente seguimiento, 3° Cuatrimestre de 2021, se evidenció que algunas evidencias no fueron preparadas de manera prolija, por cuanto se observaron inconsistencias en fechas, inclusión de participantes que renunciaron a la Institución y períodos presentados en los seguimientos anteriores.
C4. MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO	8	20%	8	25%	8	20%	8	28%	8	20%	8	25%	
C5. MECANISMOS PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN	7	17%	7	22%	7	17%	5	17%	7	17%	7	22%	
C6. OTRAS INICIATIVAS	4	10%	2	6%	4	10%	2	7%	4	10%	2	6%	
TOTAL	41	100%	32	100%	41	100%	29	100%	41	100%	32	100%	

CONCLUSIONES 3° CUATRIMESTRE	1. COMPONENTE GESTIÓN DEL RIESGO DE CORRUPCIÓN -MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN 3° CUATRIMESTRE
<p>Si bien se hallaron acciones con modificación en su fecha de finalización a cumplirse en el tercer cuatrimestre; no se aportaron evidencias que permitieran validar que estas se cumplieron o que tuvieron un avance con alto porcentaje de cumplimiento, para la presente vigencia.</p> <p>Se observa en las evidencias aportadas que algunos documentos no se prepararon cuidadosamente, esto es ajustados a la fecha y período de seguimiento -3° cuatrimestre de 2021-, integrantes de los equipos de trabajo que estén vinculados con la Institución, responsables y firmas, al igual que aportar los enlaces que direccionen al sitio correcto.</p> <p>Se validaron acciones que no obstante venir de vigencias anteriores, presentan en total, un grado de avance bajo para la presente vigencia.</p> <p>Al validar la evidencia aportada de los estándares AA de la guía de accesibilidad de contenidos web se observó que el recurso de selección de lenguaje no se encontró activado.</p> <p>No se evidenció el desarrollo del aplicativo PQRD'S, de conformidad con las exigencias del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA, establecidas por la Procuraduría General de la Nación.</p>	<p>*Ajustar el Manual de Política de Riesgos de la Universidad del Tolima, establecido mediante Resolución 0749 de 2019, a los lineamientos emitidos por el DAFP en la Guía de Riesgos V5.</p> <p>*La 2° L.D. debe propender porque el documento mapa de riesgos de corrupción institucional, se corresponda con la información contenida en cada uno de los mapas de riesgos por procesos.</p> <p>*Diseñar estrategias que permitan la divulgación permanente, así como la consulta de los mapas de riesgos de corrupción, una vez estos sean actualizados.</p> <p>2. COMPONENTE RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES 3° CUATRIMESTRE:</p> <p>*Fortalecer el plan de capacitación de los responsables del proceso y gestionar ante las entidades como el DAFP, para desarrollar las actividades y dar cumplimiento a las acciones planteadas.</p> <p>*Garantizar la continuidad en la prestación de los servicios facilitando el acceso de los diferentes grupos de valor y de interés, priorizando los canales virtuales.</p> <p>*Divulgar de manera eficaz, los medios y formas de interacción de que dispone la Institución, a todos los usuarios y grupos; con el fin de que más ciudadanos accedan a realizar los trámites necesarios.</p> <p>3. COMPONENTE RENDICIÓN DE CUENTAS 3° CUATRIMESTRE:</p> <p>*Articular desde las 1° y 2° L.D, los planes institucionales con la Política de Rendición de Cuentas a fin de que se lleven a cabo actividades encaminadas al logro de los objetivos propuestos, teniendo en cuenta la tercera dimensión del MIPG -Gestión con Valores para Resultados-</p> <p>*Fortalecer el elemento de Diálogo en el ejercicio de rendición de cuentas convocando los diferentes grupos y organizaciones como las veedurías e incluir estas iniciativas desde el ciclo de la planeación, en procura de la mejora en la gestión institucional.</p> <p>*Monitorear el cumplimiento de los compromisos y sus avances e implementar acciones de mejora, resultado de los ejercicios de rendición de cuentas.</p> <p>4. COMPONENTE MECANISMOS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL CIUDADANO. 3° CUATRIMESTRE:</p> <p>*Ajustar la formulación de acciones a los tiempos reales e indicadores y metas alcanzables, siendo razonables con las capacidades institucionales y desde las dos perspectivas entendidas desde la dimensión de Gestión con Valores para Resultados del MIPG, esto es, "de la Ventanilla hacia adentro" y "de la Ventanilla hacia Afuera".</p> <p>*Se reitera la necesidad de priorizar el avance y puesta en marcha del aplicativo PQRSD, teniendo en cuenta las exigencias del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA, establecidas por la Procuraduría General de la Nación.</p> <p>*Garantizar el acceso incluyente a los servicios que presta la Institución, mejorando los canales virtuales y telefónicos a fin de tener mayor cobertura, ajustandolos y actualizandolos permanentemente a los requerimientos de los usuarios y comunidad en general.</p> <p>5. COMPONENTE MECANISMO PARA LA TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN 3° CUATRIMESTRE:</p> <p>*Evaluar el seguimiento continuo de los PQRD'S, a través de un formulario de encuesta, ello con el objeto de conocer la percepción del 100% de peticionarios e identificar las situaciones que puedan afectar la oportunidad en su atención y adoptar las medidas que apliquen para el mejoramiento del servicio y su retroalimentación periódica.</p> <p>*Revisar y actualizar permanentemente los trámites y OPA generados por la Institución, a fin de alimentar el Sistema Único de Información de Trámites, repositorio que facilita y apoya la racionalización de los tramites y procedimientos administrativos.</p> <p>*Fortalecer el ejercicio de caracterización de usuarios que acceden a la información institucional, sus necesidades de información y los medios que más utiliza para ello; como garantía del pleno ejercicio del derecho fundamental a la información pública, articulado con la dimensión de Información y Comunicación contenida en el MIPG.</p> <p>6. OTRAS INICIATIVAS. 3° CUATRIMESTRE:</p> <p>*Potenciar las gestiones y surtir las etapas necesarias para cumplir con el diseño de la estrategia de lineamientos en materia de Conflictos de Interés para su aprobación, implementación y socialización a toda la comunidad.</p>
RECOMENDACIONES 3° CUATRIMESTRE	
<p>Desde la 2° L.D., diseñar un plan institucional innovador e inclusivo de socialización a toda la comunidad, en su proceso de Rendición de Cuentas.</p> <p>Fortalecer la estrategia de participación ciudadana, con el cumplimiento de los compromisos pactados en los escenarios de intercambio, su seguimiento, monitoreo y evaluación desde las 1° y 2° L.D.</p> <p>Fortalecer los planes de capacitación en temas de atención al ciudadano en aspectos clave como el lenguaje inclusivo y diseñar campañas innovadoras que permitan ser apropiadas por toda la comunidad.</p> <p>Estructurar el seguimiento a los informes presentados, los cuales deben constituir herramienta valiosa para la toma acertada de decisiones institucionales, la mejora continua y una mayor participación ciudadana.</p> <p>La 2° L.D. debe asegurar el desarrollo y puesta en funcionamiento del aplicativo PQRD'S, de conformidad con las exigencias del Índice de Transparencia y Acceso a la Información - ITA, establecidas por la Procuraduría General de la Nación.</p> <p>Continuar con el proceso de mejora y cumplimiento de requisitos legales del Gobierno Nacional, en temas relacionados con transparencia Gobierno Digital.</p>	

Fecha de publicación del informe: 17 de enero de 2022

Desarrolló labor y preparó informe:


OLGA PATRICIA BERNAL PÉREZ
 Profesional Oficina Control de Gestión

OCG/Margarita C./Patricia B.

Revisó y aprobó el informe:


ETHEL MARGARITA CARVAL BARRETO
 Jefe Oficina Control de Gestión