



## **Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

**OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO Y EVALUACIÓN**

*Marzo del 2015*



**Alcaldía de Medellín**

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

Decreto 943 del 21 de Mayo de 2014

Según el informe presentado al DAFP en febrero de 2015 la oficina de Control Interno y Evaluación realizó la evaluación de la vigencia 2014 con los siguientes resultados:

**MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO  
E.S.E. METROSALUD  
2014**

Los siguientes resultados responden al análisis de madurez del Sistema de Control Interno, los cuales no son comparables con los resultados de la vigencia 2013 y anteriores por responder a una metodología y factores de valoración diferentes



**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

| FACTOR                           | PUNTAJE 2014 | NIVEL                |
|----------------------------------|--------------|----------------------|
| ENTORNO DE CONTROL               | 4,9          | AVANZADO             |
| INFORMACION Y COMUNICACION       | 3,77         | SATISFACTORIO        |
| DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO     | 3,82         | SATISFACTORIO        |
| ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS        | 3,33         | INTERMEDIO           |
| SEGUIMIENTO                      | 3,98         | SATISFACTORIO        |
| <b>INDICADOR DE MADUREZ MECI</b> | <b>74%</b>   | <b>SATISFACTORIO</b> |

**INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS VIGENCIA 2014**

El indicador de madurez MECI permite identificar el estado de desarrollo y fortalecimiento de los componentes del Modelo Estándar de Control Interno MECI, orientando a las entidades hacia aquellos aspectos que requieren mayor atención o acciones para su mejora.

**TABLA DE VALORACIÓN**

| FASE          | VALOR    |
|---------------|----------|
| INICIAL       | 0 - 10   |
| BÁSICO        | 11 - 35  |
| INTERMEDIO    | 36 - 65  |
| SATISFACTORIO | 66 - 90  |
| AVANZADO      | 91 - 100 |

Este 74% ubica a la ESE Metrosalud en un Nivel de Madurez "SATISFACTORIO": La Entidad cumple de forma completa y bien estructurada con la aplicación del modelo de control interno, se toman acciones derivadas del seguimiento y análisis de la información interna y externa, permitiendo la actualización de sus procesos. La Política de Riesgos es conocida y aplicada por todos los procesos. Se cuenta con mapas de riesgos por proceso y el institucional, lo que facilita la gestión de sus riesgos.

**FACTOR ENTORNO DE CONTROL:**

Analiza los aspectos básicos que facilitarán la implantación del modelo de control, como son: el compromiso de la Alta Dirección, los lineamientos éticos, las políticas para Desarrollo del Talento Humano y aquellos lineamientos básicos para el Direccionamiento Estratégico de la entidad (misión, visión y objetivos institucionales).

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**  
**Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

4,9

AVANZADO

El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- ✓ Mejorar el plan de bienestar a partir del análisis de la medición del clima laboral de manera continúa.
- ✓ Suministrar información a partir de las evaluaciones del desempeño de los funcionarios, para mejorar los planes formación, capacitación e incentivos.
- ✓ Lograr que los programas de inducción y re-inducción sean revisados, actualizados y divulgados, siempre que se presente algún cambio organizacional, técnico y/o normativo.
- ✓ Permitir que los planes formación y capacitación sean revisados y mejorados de acuerdo a las necesidades identificadas mediante los diversos mecanismos de recolección de información.
- ✓ Permitir la trazabilidad de cada uno de los procesos diseñados para la operación efectiva de la entidad.
- ✓ Contar con una Alta Dirección que actualiza y promueve de forma clara y precisa la política de Administración del Riesgo.
- ✓ Contar con una Alta Dirección que participa y se responsabiliza de los procesos de Autoevaluación y Auditoría Interna que se realizan en la entidad.
- ✓ Garantizar la ejecución de las acciones identificadas en el Comité de Coordinación de Control Interno para la mejora del sistema.

**INFORMACION Y COMUNICACIÓN:**

Analiza los aspectos requeridos para el manejo de la información tanto interna como externa, entre ellos la identificación básica de usuarios (internos y externos), fuentes de información, los mecanismos y sistemas de información que permiten su gestión. Así mismo se verifican los lineamientos relacionados con la política de transparencia y Rendición de cuentas

3,77

SATISFACTORIO

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**  
**Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- ✓ Administrar la información proveniente de las sugerencias, quejas, peticiones, reclamos o denuncias de las partes interesadas (ciudadanía, proveedores, entes de control, entre otros)
- ✓ Realizar el mantenimiento al sistema de información utilizado para la recolección de las sugerencias, quejas, peticiones o reclamos por parte de la ciudadanía de manera continua y permanente.
- ✓ Revisar las Tablas de Retención Documental de forma periódica.
- ✓ Establecer si el sistema de información utilizado para la recolección de información interna y externa cuenta con características tales como: la robustez para mantener la integridad, confiabilidad y facilidad para la consulta de la información, así como los mecanismos para su actualización tecnológica
- ✓ Implementar la estrategia de comunicación interna y externa (que incluye política, plan y canales de comunicación)
- ✓ Realizar los ajustes institucionales necesarios para el cumplimiento de la normatividad relacionada con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información.
- ✓ Implementar la estrategia de rendición de cuenta, de acuerdo con los lineamientos de política existentes
- ✓ Contar con un área de atención al ciudadano, bajo los parámetros básicos establecidos en la normatividad
- ✓ Contar con una rendición de cuentas que contemple, acciones de información (calidad y lenguaje claro sobre los procesos y resultados de la gestión pública), diálogo (explicar, escuchar y retroalimentar la gestión) e incentivos (a los servidores públicos y a los ciudadanos)
- ✓ Contar con un mecanismo de evaluación de cada una de las acciones de la estrategia de rendición de cuentas (información, diálogo e incentivos)
- ✓ Incluir en la convocatoria a la Rendición de Cuentas a organizaciones sociales representativas de la comunidad.

**DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO:**

Analiza el modelo de operación por procesos en toda su complejidad (análisis de

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**  
**Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

necesidades de usuarios, procedimientos, indicadores, acciones correctivas y preventivas), como base fundamental para el desarrollo de los planes, programas y proyectos de la entidad.

3,82

SATISFACTORIO

El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- ✓ Validar los procesos y procedimientos con respecto a la información suministrada por la ciudadanía y/o partes interesadas en cuanto a las necesidades y prioridades en la prestación del servicio.
- ✓ Validar los procesos y procedimientos con respecto a la opinión externa sobre la gestión de la entidad.
- ✓ Determinar e implementar acciones correctivas y/o preventivas a los procesos.
- ✓ Determinar e implementar acciones correctivas y/o preventivas a los procesos directamente asociados a la prestación de servicios.
- ✓ Realizar el cargue de información asociada a los respectivos indicadores diseñados.
- ✓ Analizar los resultados obtenidos a partir de los indicadores.
- ✓ Divulgar los cambios a los procesos y procedimientos a los interesados.
- ✓ Mantener actualizado el mapa de procesos de acuerdo con los cambios y mejoras realizadas a las caracterizaciones de los procesos.
- ✓ Mantener actualizado el Manual de Operaciones (o de procesos y procedimientos) de acuerdo con los cambios y mejoras realizadas a los procesos.
- ✓ Realizar el seguimiento a la planeación institucional frente al cumplimiento del cronograma y las metas asociadas.
- ✓ Contar con un Mapa de procesos que se revisa y actualiza de acuerdo a los cambios del entorno, normativos u otros aspectos relevantes para el desarrollo de las funciones de la entidad.

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**  
**Cuatrimstre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:**

Analiza cada uno de los elementos que desarrollan y facilitan la gestión del riesgo en todos los niveles de la entidad.

|      |            |
|------|------------|
| 3,33 | INTERMEDIO |
|------|------------|

El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- ✓ Tener en cuenta los planes estratégicos de la entidad para la construcción de la Política de Administración del Riesgo.
- ✓ Incluir en la Política de Administración del Riesgo su objetivo y alcance.
- ✓ Incluir en la Política de Administración del Riesgo, los factores mínimos que pueden afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos de la Entidad.
- ✓ Iniciar la identificación de riesgos a los procesos, en sus aspectos básicos, teniendo como herramienta las caracterizaciones de los procesos.
- ✓ Iniciar con procesos de capacitación para dar a conocer a todos los funcionarios la metodología de administración del riesgo, incluyendo los lineamientos del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.
- ✓ Socializar la Política de Administración del Riesgo, en todos los niveles de la Entidad.

**SEGUIMIENTO:**

Analiza los procesos de evaluación y seguimiento implementados por la entidad. Incluye el seguimiento realizado por parte de los líderes de los procesos, la evaluación independiente realizado por parte de la Oficina de Control Interno y los procesos auditores llevados a cabo por parte de los organismos de control. Se evalúa la implementación y efectividad de los planes de mejoramiento (institucional, por procesos e individual

|      |               |
|------|---------------|
| 3,98 | SATISFACTORIO |
|------|---------------|

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**  
**Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

El modelo a este nivel debería permitir a la entidad:

- ✓ Ejecutar de manera correcta (cumpliendo plazos, objetivos y alcances) el Programa Anual de Auditorías.
- ✓ Determinar e implementar acciones correctivas y/o preventivas a los procesos, con base en el análisis de la información recibida de forma interna y externa.
- ✓ Formalizar el Plan de Mejoramiento Institucional, identificando las acciones que mejoren sustancialmente el desempeño de la entidad y resuelvan los hallazgos encontrados por los organismos de control.
- ✓ Formalizar el Plan de Mejoramiento por Procesos, dando lineamientos claros sobre mecanismos de contingencia en caso de presentarse fallas en el desarrollo de los procesos e identificando acciones que permitan superar estas fallas.
- ✓ Formalizar el Plan de Mejoramiento Individual, permitiendo el continuo conocimiento del desempeño individual de los servidores.

## **INFORME CUALITATIVO OFICINA DE CONTROL INTERNO Y EVALUACIÓN**

### **FORTALEZAS**

- La socialización y difusión de los principios y/o valores adoptados por la entidad mediante diferentes mecanismos como página web, capacitaciones; inducción y re inducción más otras iniciativas propias en la red de servicios, la estrategia de talleres y capacitaciones en cultura institucional en un trabajo conjunto entre las áreas de Talento Humano y Control Interno en donde se hace mayor énfasis en los valores y el autocontrol, lo que ha generado que los funcionarios interioricen con mayor conciencia el compromiso con la integridad y los valores para fortalecer el Sistema de Control Interno.
- El desarrollo de la gestión del conocimiento a través de la investigación, capacitación y trabajo de campo, ha otorgado a la entidad reconocimientos en diferentes áreas como el "Premio a la

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

**Oficina Control Interno y Evaluación**

Gestión Transparente Antioquia Sana 2014 de la Gobernación de Antioquia". Las Unidades Hospitalarias San Antonio de Prado y Manrique fueron ratificadas en la categoría Plata nivel hospitalario en el premio a la "Calidad Medellín, Ciudad Saludable" , la UH Manrique obtuvo el Galardón al cuidado de la salud materno-infantil en la categoría Bronce, con el cual se reconoce nuestra política de Maternidad Segura y sin Barreras, premio de Vacunación SSM 2014 en Unidad Hospitalaria San Javier que recibe reconocimiento.

- La capacitación alrededor 74 servidores de la red de servicios en el tema paciente trazador con el objeto de ampliar el margen de las prácticas de auditoría en los procesos asistenciales, para aprender de las experiencias e implementar resultados.
- El "DIPLOMADO EN HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD" con la participación de 45 funcionarios con el objeto de promover y fortalecer la cultura en humanización.
- El avance significativo en la Gestión de los Programas de Seguridad del Paciente y Gestión de Auditoría PAMEC, reportado por la Auditoría Externa, la empresa Asesoría y Soluciones Integrales AyS contratista de la Secretaría de Salud Municipal.
- Las estrategias desarrolladas para la prevención del Cáncer de Seno, tales como la apertura del Consultorio Rosado en las Unidades Hospitalarias Manrique, San Javier y Nuevo Occidente, que ha permitido identificar más de 202 mujeres con tamizaje de mama anormal las cuales son objeto de intervenciones oportunas.
- Las actividades para la Prevención del embarazo en adolescentes (10 a 19 años) han permitido una disminución de la Tasa x 1000 de 44,2 en el año 2013 a 39, 2 en el 2014 hecho que impacta socialmente el desarrollo de la ciudad.
- Se han establecido líneas de reporte como rendición interna de avance y cumplimiento al plan de acción, al plan de gestión, al plan de desarrollo; rendición externa en procesos de rendición de cuentas a la ciudadanía, en los

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

**Oficina Control Interno y Evaluación**

que ésta puede interactuar con los directivos de la empresa con la resolución de sus inquietudes y la evaluación de la rendición de partes interesadas.

- Las evaluaciones de auditoría se ajustan a las condiciones cambiantes con enfoques a riesgos, soportadas en normas de auditoría generalmente aceptadas.

**DEBILIDADES**

- La función de la administración del riesgo en etapa de implementación, debe fortalecer, políticas y acciones de intervención para compartir, transferir, proteger o mitigar el riesgo, definidas en forma oportuna a partir del panorama de riesgos.
- La gestión estratégica de costos aún no se posiciona en la ESE, como apoyo para dar una mirada desde una perspectiva global y continua, que sirve para encaminar las capacidades internas de la ESE y proyectarlas sobre el entorno externo, planeando y controlando los costos, tanto fijos como variables, procurando la eficiencia y eficacia, impactando en el crecimiento estratégico de la ESE Metrosalud.
- La ESE METROSALUD hace parte de un sistema general de seguridad social reconocido en crisis, en los últimos años se han puesto en operación 5 nuevos centros de salud y un nuevo centro de salud con 72 camas, sin embargo el comportamiento de la población esta en permanente descenso, situación que complica la planificación del talento humano.

Reviso:



Gloria Eugenia González Madrid

Jefe Oficina Control Interno y Evaluación

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

1. Módulo de Control de Planeación y Gestión

1.1 Componente Talento Humano

1.1.1 Acuerdos, Compromisos y Protocolos éticos



1.1.2 Desarrollo del Talento Humano

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

**Total Servidores Capacitados  
Diciembre 30: 1.212**

**Capacitaciones realizadas: 103  
Entre los cuales están:**

- Curso Soporte Avanzado de Vida
- Capacitación Protocolo Citologías Alteradas y Cáncer de Mama
- XXVI Congreso Nacional de Medicina General y Social
- Capacitación Violencias Sexuales
- Enfermedad del Virus del EBOLA
- Simposio a la Calidad Premio Medellín Ciudad Saludable
- Seminario de Promoción y Divulgación de Mecanismos de Participación Ciudadana
- Tercer Seminario Infecciones Asociadas a la Atención en Salud
- Simposio HIV-TB



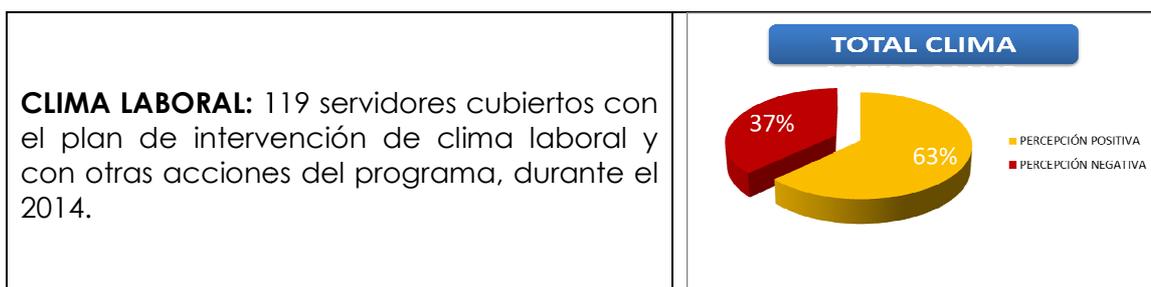
La ESE Metrosalud cuenta con el Plan de Bienestar Social Laboral e Incentivos anual, aprobado por el Comité de Bienestar Social e Incentivos, los cuales se componen de: Calidad de Vida Laboral y Protección y Servicios Sociales.

**Presupuesto Invertido en el 2014:  
\$1.300**



**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**  
**Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

Desarrollo Integral y Calidad de Vida de los servidores



Para el componente de Protección y Servicios Sociales



Inversión Ejecutada-2014 \$1.263.828.394

Evaluación del Desempeño laboral:

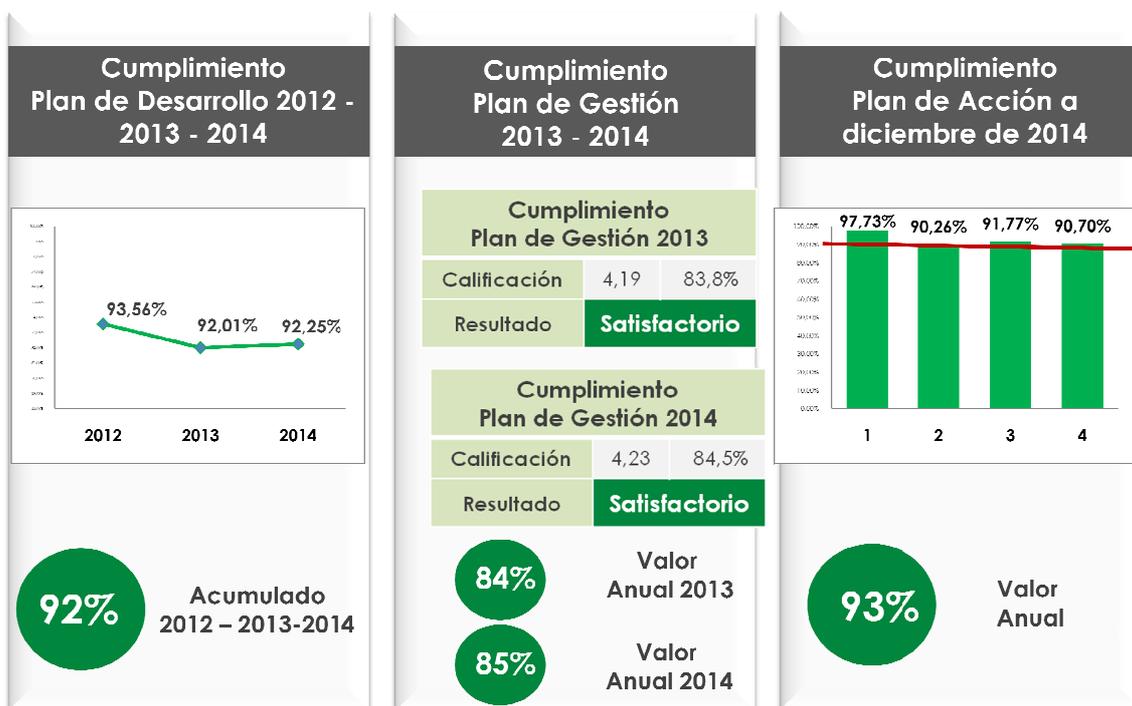
| EDL  | Total Servidores (Carrera-Provisionales) | Total Servidores (Carrera-Provisionales) Evaluados | % de cumplimiento |
|--|--|--|-------------------|
| <b>Reporte calificaciones definitivas de la EDL anualidad 2014</b> | 1582                                     | 1546   | 97,7%             |

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno**  
**Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
 En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

| EDL                                  | Total Servidores | Total Servidores Con compromisos fijados | % de cumplimiento |
|--------------------------------------|------------------|--|-------------------|
| Reporte fijación de compromisos 2015 | 1591             | 1262                                     | 79%               |

1.2 Componente Direccionamiento Estratégico  
 1.2.1 Planes, Programas y Proyectos

| Cumplimiento Plan de Gestión 2014 |                      |
|-----------------------------------|----------------------|
| Calificación                      | <b>84,5%</b>         |
| Resultado                         | <b>Satisfactorio</b> |



**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**  
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011  
**Oficina Control Interno y Evaluación**

1.3 Componente Administración del Riesgo

La empresa realizó el Informe de Seguimiento- Mapa de Riesgos por Proceso, 2014 - Sistema Administración de Riesgos. Liderado por la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional con el siguiente resultado

| <b>Nivel De Riesgo Por Proceso</b>        |                 |
|---|-----------------|
| <b>Proceso</b>                            | <b>Año 2014</b> |
| Direccionamiento Estratégico              | Medio           |
| Planeación Institucional                  | Alto            |
| Gestión Comercial                         | Alto            |
| Comunicación Organizacional               | -               |
| Gestión Financiera                        | MedioAlto       |
| Gestión del Talento Humano                | Bajo            |
| Gestión de Bienes y Servicios             | Bajo            |
| Gestión de la Información                 | Bajo            |
| Gestión Jurídica                          | Medio           |
| Gestión del Control Interno Disciplinario | Bajo            |
| Gestión del Control y la Evaluación       | MedioAlto       |
| Gestión de la Mejora                      | MedioAlto       |
| Ingreso del Usuario                       | Medio           |
| Atención en Salud                         | Medio           |
| Egreso del Usuario                        | Medio           |
| Gestión de la Participación Social        | Medio           |
| Gestión de la Red de Servicios            | Bajo            |

**2. Módulo Control de Evaluación y Seguimiento.**

2.1 Componente Autoevaluación Institucional

2.1.1 Autoevaluación del Control y Gestión

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

**Oficina Control Interno y Evaluación**

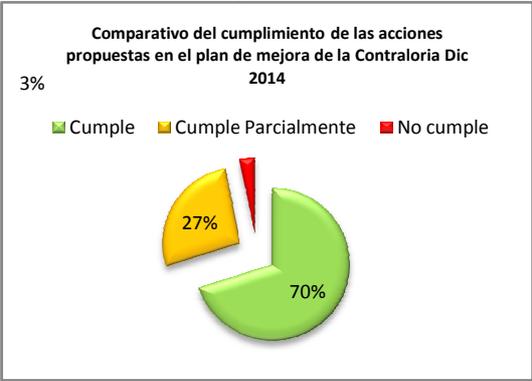
|  |   |
|--|---|
| <p>Desde la Oficina de control Interno y Evaluación se vienen desarrollando la campaña de autocontrol.</p> | <p>Se realizó el ejercicio de autoevaluación en tres porceos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Direccionamiento Estretagico</li> <li>• Planeación Institucional</li> <li>• Gestión De Control Y Evaluación</li> </ul> |
|--|---|

2.2 Componente de Auditoría Interna

2.2.1 Auditoría Interna: Se presento el programa de evaluaciones 2015 por la Oficina de control Interno y Evaluación el cual está pendiente de aprobación y publicación

2.3 Componente Planes de Mejoramiento

2.3.1 Plan de Mejoramiento

| <p>El resultado del cumplimiento de los planes de mejora presentados a la Contraloría en su último seguimiento del mes de febrero arroja un cumplimiento del 86,4%.</p> | <div style="text-align: center;"> <p><b>Comparativo del cumplimiento de las acciones propuestas en el plan de mejora de la Contraloría Dic 2014</b></p> <p>3%</p> <p>■ Cumple ■ Cumple Parcialmente ■ No cumple</p>  <table border="1"> <caption>Comparativo del cumplimiento de las acciones propuestas en el plan de mejora de la Contraloría Dic 2014</caption> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cumple</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>Cumple Parcialmente</td> <td>27%</td> </tr> <tr> <td>No cumple</td> <td>3%</td> </tr> </tbody> </table> </div> | Categoría | Porcentaje | Cumple | 70% | Cumple Parcialmente | 27% | No cumple | 3% |
|---|---|-----------|------------|--------|-----|---------------------|-----|-----------|----|
| Categoría   | Porcentaje  |           |            |        |     |                     |     |           |    |
| Cumple  | 70%   |           |            |        |     |                     |     |           |    |
| Cumple Parcialmente   | 27%   |           |            |        |     |                     |     |           |    |
| No cumple   | 3%  |           |            |        |     |                     |     |           |    |

3. Eje Transversal Información y Comunicación

1. Información y Comunicación interna y externa

Metrosalud posee un Programa que permite registrar la información Externa (Recepción de peticiones, quejas, reclamos y/o denuncias a través del Software SEVENET, mismo que conserva estas imágenes en medio digital.

**Informe Pormenorizado del estado del Control Interno  
Cuatrimestre noviembre 2014 a Marzo de 2015**

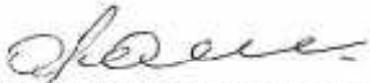
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 1474 de 2011

**Oficina Control Interno y Evaluación**

2. Sistemas de Información y comunicación

Metrosalud realiza el manejo de sus comunicaciones oficiales (Oficios - memorandos - circulares) con base en el Acuerdo 060 de 2001 del Archivo General de la Nación, y se posee un registro en medio digital de las mismas con base en el Software Sevenet.

Preparo:



Alfonso Emilio Garcia Pinzon

Reviso:



Gloria Eugenia Gonzalez Madrid