

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PLAN ANTICORRUPCION Y ATENCION AL CIUDADANO VIGENCIA 2019

COMPONENTE 1 MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION

Fecha de seguimiento: **31 de diciembre de 2019**

RIESGOS DE CORRUPCION						FECHA DE SEGUIMIENTO: 31 DE DICIEMBRE DE 2019		OBSERVACIONES
No	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDADES	META O PRODUCTO	RESPONSABLE	FECHA PROGRAMADA	ACTIVIDADES CUMPLIDAS	% AVANCE	
1	POLITICA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO	Actualizar la política de Administración del riesgo, integrada con el riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo LA/FT Resolución de Aprobación	Resolución de Aprobación	Planeación	primer trimestre	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/politicas/RESOLUCION-N101-DEL-16-DE-MAYO-2019.pdf	100%	Se recomienda socializar en grupos de los procesos del hospital.
		Socializar la política de Riesgos Actualizada	Correos electrónicos, comunicaciones Internas, publicaciones en medios electrónicos y de comunicación	Planeación	Durante toda la vigencia 2019	Se socializo en red social interna el 10 de junio 2019; https://www.facebook.com/search/top?q=politica%20de%20riesgo&pa=SEARCH_BOX se evidencia socialización a líderes de proceso el 03 de agosto de 2019, y envió en correos electrónico el 10 de junio de 2019	100%	
2	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	Realizar mapa de riesgo de corrupción integrado con los riesgos de LA/FT, de acuerdo a los requerimientos establecidos por el Departamento Administrativo de función pública en su última versión	Mapa de riesgos corrupción del Hospital del Sarare 2019	Planeación	Febrero	www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLAN_ANTICORRUPCION/2019/Mapa-de-Riesgos-de-Corrupcin.pdf	100%	
3	MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCION	Realizar publicación de mapa de riesgos de corrupción en la página Web de la Entidad	Mapa de riesgos de Corrupción publicado	Sistemas	Febrero	www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLAN_ANTICORRUPCION/2019/Mapa-de-Riesgos-de-Corrupcin.pdf	100%	
4		Difundir mapa de riesgos de corrupción para conocimiento y control dentro de la entidad	Correo electrónico/ comunicaciones internas	Planeación	Febrero	Se evidencia envió de mapa de riesgos por correo electrónico el 10 de junio de 2019 a los líderes de proceso. Se evidencia socialización a grupo de líderes de proceso.	65%	
6	MONITOREO Y REVISION	Realizar revisión cuatrimestralmente por proceso los riesgos de corrupción, aplicando ajustes de ser necesario	Seguimiento al mapa de Riesgos de corrupción	Planeación	Cuatrimstralmente	*Se realizo seguimiento con corte a 30 junio de 2018. *Se realizo seguimiento con corte a 31 dic de 2019	60%	
7	SEGUIMIENTO	Realizar seguimiento al Mapa de Corrupción en los plazos establecidos por ley	Informe de Seguimiento	Oficina control Interno	Cuatrimstralmente	*Se realizo seguimiento con corte a 30 junio de 2018. *Se realizo seguimiento con corte a 31 dic de 2019	60%	Se pudo evidencia un cumplimiento de las acciones definidas dentro del mapa de riesgo de un 65%

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO COMPONENTE 1 **84%**

COMPONENTE 2. PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN

PLANEACION DE LA ESTRATEGIA DE RACIONALIZACIÓN (Actividades planteadas)						SEGUIMIENTO OCI 31 DE DICIEMBRE DE 2019		
N.	Nombre del Trámite, Proceso o procedimiento	Tipo de Racionalización	Acción Específica de Racionalización	Situación Actual	Descripción de la mejora a realizar el trámite, proceso o procedimiento	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
1	Sistema Único de tramites	Normativa	Servicio por disposición legal	En la vigencia 2018 se socializaron los tramites institucionales registrados en la plataforma del SUIT, pero se observa que algunos se encuentran desactualizados.	Actualizar los trámites del Hospital del Sarare ESE. en el aplicativo Sistema Único de Información de Trámites - SUIT	Se actualizo el tramite de citas en el SUIT	89%	Esta pendiente por la actualización de tramite de Radiología e imágenes diagnosticas en el SUIT
2	Sistema Único de tramites	Normativa	Servicio por disposición legal	No se tienen identificados los tramites más engorrosos o complejos para los usuarios	Analizar los trámites con mayor frecuencia de solicitud o volúmenes de atención Analizar los trámites con mayor tiempo de respuesta por parte de la entidad Identificar los trámites con mayor cantidad de quejas, reclamos y denuncias de los ciudadanos Consultar a la ciudadanía sobre cuáles son los trámites más engorrosos, complejos, costosos, que afectan la competitividad, etc.	Se actualizo la encuesta de satisfacción ,permitiendo preguntar a los usuarios sobre los trámites mas engorrosos. El tramite con mayor cantidad de PQRS es no hay citas de medicina especializada y medicina general.	60%	De acuerdo a la encuesta aplicada a los usuarios los tramites mas engorrosos son: Citas de medicina especializada y medicina general. Congestión en entrega de resultados.
3	Sistema Único de tramites	Normativa	Servicio por disposición legal	En la vigencia 2018 se realizó gestión de datos de operación a partir del mes de	Gestionar los trámites realizados por la Institución en la Plataforma SUIT	Se verificó en plataforma SUIT, Se registran la solicitudes de los siguientes tramite en la plataforma SUIT: *Historia clínica *Asignación de citas *Examen de laboratorio clínico *Certificado de Defunción *Certificado de nacido vivo	80%	Falta por Gestionar los tramites de: medicamentos y terapias
4	Sistema Único de tramites	Normativa	Servicio por disposición legal	Existen tramites que pueden ser optimizados para mejorar la atención al usuario	Formular estrategia de racionalización para los tramites que requieren ser optimizados	Se formulo la estrategia de racionalización en el SUIT	100%	
5	Sistema Único de tramites	Normativa	Servicio por disposición legal	En la vigencia 2018 se realizó gestión de datos de operación a partir del mes de	Gestionar los trámites realizados por la Institución en la Plataforma SUIT	Se gestionaron los tramites en el SUIT. Se priorizaron los tramites de Examen de laboratorio clínico y asignación de citas odontológicas y medina general a los cuales se les planteo acciones de racionalización.	80%	Falta por Gestionar los tramites de: medicamento y terapias. Se recomienda terminar esta actividad en el SUIT.
6	Asignación de citas medicina especializada	Administrativo	Servicio por disposición legal	Las citas de medicina especializada y demás citas de apoyo diagnóstico y terapéutico requerido por los pacientes es autorizado directamente por la EAPB, lo que representa para el usuario un trámite en autorización, antes de la solicitud de la misma	Autorizar a los usuarios de la nueva EPS, los servicios que pueden ser prestados por Hospital del Sarare ESE	Se evidencia que a partir de mes de agosto de 2019, por el cambio de contratación con Nueva EPS. Los afiliados a esta EPS del municipio no se les exige autorización para acceder a los servicios de segundo nivel contributivo y subsidiado y primer nivel de subsidiado.	100%	
7	Atención Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y felicitaciones	Tecnológico	Servicio por disposición legal	La totalidad de las PQRS se interpusieron en medios físicos	Ofrecer la posibilidad de realizar peticiones, quejas, reclamos y denuncias a través de dispositivos móviles. Promocionar la utilización de la página web para realizar o interponer PQRS	Se habito el numero 3229483277 para recibir PQRS, Sin embargo este numero no ha sido dado a conocer a los usuarios.	60%	Se recomienda difundir a los usuarios y grupos de interes el numero de cel 3229483277 para que sea concido en puesto en funcionamiento.
8	Realizar informe de PQRS trimestralmente, con el fin de mejorar la oportunidad en la respuesta	Normativa	Servicio por disposición legal	Oportunidad en respuesta de 67% para el Segundo semestre del 2018	Realizar informe de PQRS trimestralmente, con el fin de mejorar la oportunidad en la respuesta.	Se realizo informe de PQRS del primer y segundo trimestre de 2019 http://www.hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/mecanismo-interno-y-externo-de-supervision,-notificacion-y-vigilancia/control-interno/auditorias.html http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2019/AUDITORIAS/Informe-Auditoria-pqrs-y-solicitudes-de-informacion-2-trimestre.pdf	80%	

LULU

PORCENTAJE DE AVANCE DE ACIONES PLANTEADAS **81%**

COMPONENTE 3 RENDICION DE CUENTAS

RENDICION DE CUENTAS (actividades programadas)				SEGUIMIENTO OCI 31 DICIEMBRE DE 2019			
Subcomp onente	Actividades	Meta o producto	Responsable	Actividades cumplidas	% avance	observaciones	
Incentivos para motivar la cultura de rendición y petición de cuentas	3.1	Identificar y documentar las debilidades y fortalezas de la entidad para promover la participación en la implementación de los ejercicios de rendición de cuentas con base en fuentes externas.	Manual único de rendición de cuentas	Planeación/Control Interno	Se documento la guía de rendición de cuentas, se realizó la caracterización de los usuarios y grupos de interés lo que permite analizar las características del entorno y medios de comunicación a utilizar.	70%	
	3.2	Identificar las condiciones de entorno social, económico, político, ambiental y cultural para afectar el desarrollo de la rendición de cuentas.				70%	
	3.3	Disponer de mecanismos para que los grupos de interés colaboren en la generación, análisis y divulgación de la información para la rendición de cuentas.		Dirección	Se realizó reunión con equipo de Audiencia de rendición de cuentas con el fin de dar a conocer el objetivo de misma y realizar la preparación teniendo en cuenta el lenguaje a utilizar. Se evidencia acta de reunión del 04 de mayo de 2019.	80%	
	3.4	Realizar reuniones preparatorias y acciones de capacitación con líderes de organizaciones sociales y grupos de interés para formular y ejecutar mecanismos de convocatoria a los espacios de diálogo.	Acta de reunión	Planeación/Control Interno	Se realizó reunión preparatoria día 07 de mayo de 2019, se evidencia acta de reunión preparatoria previa a la audiencia pública de rendición de cuentas.	100%	
	3.5	Asegurar el suministro y acceso de información de forma previa a los ciudadanos y grupos de valor convocados, con relación a los temas a tratar en los ejercicios de rendición de cuentas definidos	Informe de rendición de cuentas	Dirección Control Interno Planeación	Se elaboró informe de rendición de cuentas de la vigencia 2018 con el fin de ser consultado antes de la rendición de cuentas. http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Rendicioncuentas/INFORME--RENDICION-DE-CUENTAS-2018_compressed.pdf .	100%	
Evaluación y retroalimentación a la gestión Institucional	4.1	Estandarizar formatos internos de reporte de las actividades de rendición de cuentas que se realizarán en toda la entidad que como mínimo contenga: Actividades realizadas, grupos de valor involucrados, aportes, resultados, observaciones, propuestas y recomendaciones ciudadanas.	Formatos de reporte	Control Interno	Se elaboró formato de seguimiento a rendición de cuentas	80%	
	4.2	Elaborar proceso de rendición de cuentas de los diferentes procesos que componen la institución	Proceso de rendición de cuentas	Control Interno	Se elaboró y aplicó lista de chequeo de rendición de cuentas teniendo como base la Circular 08 de 2018 de la Supersalud.	80%	
	4.3	Realización de la jornada de rendición de cuentas	Evento dirigido a la comunidad en general	Gerencia	Se realizó jornada de rendición de cuentas el día 11 de mayo de 2019	100%	
	4.4	Evaluación del proceso de Rendición de cuentas	Encuesta de calificación	Control Interno	Se aplicó encuesta de satisfacción de la jornada de rendición de cuentas.	70%	
	4.5	Formulación de acciones de mejora en el proceso de rendición de cuentas en la entidad	Plan de mejoramiento de la estrategia rendición de cuentas	Planeación/Control Interno	Producto de la rendición de cuentas se levantó acta de rendición de cuentas de acuerdo a los parámetros de la circular 08/2018 de la Supersalud, en donde incluyen los compromisos adquiridos en la audiencia de rendición de cuentas.	80%	
	4.6	Publicar los resultados de la rendición de cuentas clasificando por categorías, las observaciones y comentarios de los ciudadanos, los grupos de valor y organismos de control,	Informe de rendición de cuentas	Control Interno	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Rendicioncuentas/ACTA-DE-RENDICION-DE-CUENTAS-11-DE-MAYO-DE-2019.pdf	100%	

PORCENTAJE DE AVANCE COMPONENTE 3

72%

COMPONENTE 4 ATENCION AL CIUDADANO

ATENCION AL CIUDADANO (ACTIVIDADES PROGRAMADAS)						SEGUIMIENTO OCI 31 DICIEMBRE DE 2019			
Subcomponente	Actividades		Meta o producto	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones	
Estructura administrativa direccionamiento estratégico	y	1.1	Realizar la caracterización de los usuarios, ciudadanos y grupos de interés.	Documento de Caracterización	Planeación	Febrero	Se evidencia documento Caracterización de los usuarios y grupos de interés del Hospital del Sarare ESE.	100%	
Estructura administrativa direccionamiento estratégico	y	1.2	Definir y aprobar la política de servicio al ciudadano(Servicio al cliente) de acuerdo a los requerimientos del MIPG.	Acto Administrativo	SIAU	Abril	En aprobolapolítica de servicio al ciudadano mediante Resolcuion 19A de 2019	100%	
Fortalecimiento de los canales de Atención		2.1	Ofrecer la posibilidad de realizar peticiones, quejas, reclamos y denuncias a través de dispositivos móviles.	Tic Aplicadas	SIAU	Permanente	Se publico en pagina web www.hospitaldelsarare.gov.co en el enlace http://www.hospitaldelsarare.gov.co/atencion-al-ciudadano/pqr-3.html , la posibilidad de realizar PQRS al móvil 3184885192.	70%	Se recomienda realizar publicidad de nuevo mecanismo de PQRS. Debido a que a la fecha de este informe no ha sido socializado.
Talento Humano		3.1	Fortalecer las competencias de los servidores públicos que atienden directamente a los ciudadanos a través de capacitaciones.	Formato Actas de Capacitación	Líderes y Coordinadores de Cada dependencia	Anualmente	Se evidencia diplomas capacitacion del personal e SIAU y Facturacion en Leguaje Claro del DNP; y actas de capacitacion atencion al usuario y codigo de integridad.	90%	
Normativo y procedimental		4.1	Elaborar Trimestralmente informes de PQRS para identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios	Informes presentados	SIAU	Trimestralmente	Se elaborado informe trimestral del periodo enero a marzo de 2019 de PQRS Se elaboro informe trimestral del periodo marzo a junio de 2019 de PQRS Se elaboro informe trimestral del periodo junio a septiembre de 2019 y periodo octubre a diciembre de 2019.	100%	Se recomida cumplir con las acciones de mejorameinto generdas de los hallazgos de auditoria de la PQRS
Relacionamiento con el ciudadano		5.1	Realizar diariamente encuesta de Satisfacción al Usuarios	Encuestas de Satisfacción al usuario	SIAU	Mensual	Se evidencia informe de satisfacion para el primer semestre de 2019 la elaboracion del informe global de satisfacción resultado de 81,1% de satisfacción global. Se aplicaron un total de 2614 encuestas de satisfación. Se evidencia informe de sastifacion del segundo semestre de 84.1%, se aplicaron un total de 2400 encuestas.	100%	Se recomienda tomar las acciones pertinentes para mejorar las sastifacion en los proceos consulta externa de medicina especializada y medicina general; servicios que presentan en menor porcentaje de sastifacion. especialmente urologia y otorino los cuales cayo en porcentaje de satisfacionconsiderablemente para el segundo semestre de 2019.
PORCENTAJE DE AVANCE DE EJECUION DE ACTIVIDADES PLANTEADAS							93%		

COMPONENTE 5 TRASPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION							
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION (Actividades Programadas)					SEGUIMIENTO OCI 31 DICIEMBRE DE 2019		
Subcomponente	Actividades	Metas	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
Lineamientos de Transparencia a Activa ITA	Publicación en página Web de la institución	Informes pormenorizados de Control Interno	Asesor de Control Interno Comunicaciones	Cuatrimestrales	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2019/INFORME-CUTRIMESTRAL-MECI-NOV-2018-A-FEBRERO-2019.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2019/INFORME-CUTRIMESTRAL-MAR-2019-A-JUNIO-2019.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2019/INFORME-CUTRIMESTRAL-JULIO-2019-A-OCT-2019-V2-1.pdf	100%	
		Proyectos de inversión y/o Salud Pública	Planeación	Máximo 10 días posterior a la adjudicación del proyecto	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/planeacion/C3%B3n/programas-y-proyectos-en-ejecucion.html	100%	Durante la vigencia 2019 solo se realizó el proyecto PIC.
		Plan Anticorrupción	Planeación Comunicaciones	31 Enero de cada año	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/PLANANTICORRUPCIONYATENCIONALCIUDADANO2019.pdf	100%	
		Informe plan anticorrupción	Asesor Control Interno Comunicaciones	Trimestral	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2019/SEGUIMIENTO-PAAL-PRIMER-CUATRIMESTRE-DE-2019.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/controlinterno/2019/Seguimiento-al-Plan-AAC-31-de-agosto-de-2019-11-sep-1.pdf	66%	
		Plan Institucional de Capacitación 2018 y 2019	Talento Humano	Febrero	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/TALENTOHUMANO/PLAN-CAPACITACIONES-2018-2.pdf http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/TALENTOHUMANO/PLAN-CAPACITACIONES-2019.pdf	100%	
		Plan de Incentivos	Talento Humano	Febrero	Actividad no iniciada	0%	No se evidencia publicación del plan de incentivos 2019
		Directorio de información de servidores públicos y contratistas	Talento Humano	Febrero	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/Planeacion/TALENTOHUMANO/DIRECTORIO-INFORMACION-TALENTO-HUMANO-EN-SALUD.pdf	80%	
		Datos abiertos generados	Sistemas	Trimestralmente	Actividad http://www.hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/proteccion-de-datos/datos-abiertos.html	80%	



COMPONENTE 5 TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION							
TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACION (Actividades Programadas)					SEGUIMIENTO OCI 31 DICIEMBRE DE 2019		
Subcomponente	Actividades	Metas	Responsable	Fecha programada	Actividades cumplidas	% avance	observaciones
Lineamientos de Transparencia Activa ITA		Registro de Activos de información	Sistemas	Marzo	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/proteccion-de-datos/registro-de-activos-de-informacion.html	100%	
		Correo electrónico para notificaciones judiciales.	Jurídica	Marzo	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/notificaciones/notificaciones-judiciales.html	100%	
		Informe sobre las demandas contra la entidad	Jurídica	Trimestralmente	http://www.hospitaldelsarare.gov.co/images/publicaciones/JURIDICA/DEFENSA-JUDICIAL.pdf	50%	Se publico la realcion de demandas pero no se actualizo trimestralmente.
	Publicación en página Web de la institución, SECOP, Contraloría	Publicación de etapas contractuales	Jurídica Talento Humano	Permanente	Se evidencio el cargue y envió oportuno de la información de los contratos realizados en el periodo al SIA OBSERVA. Se publico en pagina http://www.hospitaldelsarare.gov.co/contratacion.html las invitaciones a contratar de mínima y menor cuantía. A la fecha de elaboración de este informe no se ha cargado la totalidad de la contratación de agosto de 2019 en la SECOP.	50%	se recomienda subir con oportunidad la contratacion en la pagina del SECOP y terminar de subir la totalidad de la contratacion vigencia 2019.
Elaboración los Instrumentos de Gestión de la Información	Programa de Gestión documental de acuerdo al decreto 2609 de 2012	Programa gestión Documental Hospital	Gestión documental	31/12/2018	Se cuenta con Programa de gestión documental, las actividades contemplas en el mismo durante el periodo evaluado. Se realizo el comité de Gestión y Desempeño (tema archivos). Se ha venido ejecutando el plan de capacitación. Se ha realizado con la mayoría de líderes la actualización de las TRD, con seguimiento trimestral de FUID. Se eléboro y envió informe semestral al consejo departamental de archivo, en donde se reporta el estado del Sistema de gestión documental.	70%	Se recomienda terminar acon el desarrollo de los programa especiales del PGD

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO COMPONENTE 5	75%
--	------------

CHEILA ALEXANDRA ALVARADO ROJAS

Asesor control Interno

SEGUIMIENTO OFICINA DE CONTROL INTERNO	
Fecha de Seguimiento	31/12/2019
COMPONENTE	% de avance
Componente 1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	84%
Componente 2: Estrategia Antitrámites	81%
Componente 3: Rendición de cuentas	72%
Componente 4: Servicio al Ciudadano	93%
Componente 5: Transparencia y Acceso a la Información	75%
PROMEDIO PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO VIGENCIA 2019	81%
Nota: Los porcentajes de avance registrados en esta tabla, se sacaron promediando los resultados alcanzados de las acciones planteadas por cada componente	
CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES GENERALES	

El porcentaje de cumplimiento en la ejecución de las actividades planteadas del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2019 fue del 79%, Siendo el componente Servicio al ciudadano el mas alto y el componente de Estrategia antitramites la de mas bajo cumplimiento.

OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES

- *Se recomienda mayor difusión de los mapas de riesgos anticorrupción al interior de la entidad.
- *Se pudo evidenciar que el trámite más engorroso para los usuarios es citas de medicina especializada, siendo este el trámite con mayor número de PQRS durante la vigencia 2019 y el servicio con más bajo porcentaje de satisfacción. Por lo que se recomienda realizar análisis y gestión de este trámite y formular plan de mejoramiento de servicio de medicina especializada, ya que se puede evidenciar falta de oportunidad para acceder a estos servicios.
- *Se recomienda publicar la totalidad de la contratación en SECOP.
- *Terminar la actualización de trámite de Radiología e imágenes diagnósticas en el SUIIT
- *Gestionar en el SUIIT los trámites de: medicamentos y terapias
- *Se recomienda difundir a los usuarios y grupos de interés el número de celular 3229483277 para que sea conocido en su funcionamiento.
- *Terminar implementar la Ley de transparencia y acceso a la información. Aumenta el índice del ITA
- *Las siguientes actividades no se realizaron:**
- Realizar Mensualmente foro interactivo con usuarios mediante Facebook y dos publicaciones semanales con información de interés".
- Promocionar la utilización de la página web para realizar o interponer PQRS.
- Publicación de plan de incentivos 2019 en página web.

CHEILA ALEXANDRA AL VARADO ROJAS

Asesor control interno