

# INFORME PORMENORIZADO DEL ESTADO DEL CONTROL INTERNO

## Noviembre 2016 – Febrero 2017



En cumplimiento al artículo 9 de la ley 1474 de 2011, la oficina de Control Interno, da a conocer a través de éste informe el resultado del seguimiento realizado al Estado del Sistema de Control Interno del IFC, con éste se espera contribuir a la permanente mejora en la gestión Institucional, especialmente mediante las recomendaciones y sugerencias que del mismo se desprenden.

Este reporte corresponde al periodo 1° de noviembre de 2016 a 28 de febrero de 2017 y se presenta siguiente la estructura del MECI – Dec. 943/14.

### 1. MODULO CONTROL DE PLANEACION Y GESTION:

#### 1. Componente Talento Humano.

##### 1.1.2. Desarrollo del Talento Humano:

**\*Manual de funciones y competencias:** Se mantienen los Manuales de funciones de los cargos de empleos públicos, su última actualización se hizo mediante la resolución 224 del 20 de mayo de 2015 para cargos de libre nombramiento y remoción; se requiere: Revisión y ajustes a éstos incluyendo las actividades contempladas en los manuales de riesgos y Gobierno corporativo recientemente aprobados y elaborar manual de funciones por dependencias y guías de cargo para trabajadores oficiales – incluyendo la actualización en áreas del conocimiento y núcleos básicos – Dec. 2484/14 y DUR 1083/15.

El área de talento humano se encuentra actualizando las historias laborales del personal trabajador oficial.

##### 1.1.1. Acuerdos, compromisos o protocolos éticos:

El 1° de diciembre por parte de la oficina de control interno, se socializó el manual de gobierno corporativo y código de ética a todo el personal, éste manual fue aprobado mediante resolución No. 0278 de fecha 7 de octubre de 2016, y se encuentra publicado en la página web del Instituto.

Contiene:

##### \*Órganos del Gobierno Corporativo del Instituto

- Junta Directiva
- Comités de apoyo (Control Interno, Buen Gobierno, Gerencia y Riesgos)
- Funciones de Representante Legal, Revisor Fiscal y Control Interno

##### \*Estructura Organizacional

##### \*Relación con grupos de interés

##### \*Código de Ética

- Principios éticos
- Valores
- Conflictos de interés – Inhabilidades e incompatibilidades
- Políticas sobre el manejo de la información

##### \*Mecanismos de vigilancia y retroalimentación

## 1.1.2. Desarrollo del Talento Humano:

### **\*Programa de bienestar y plan de incentivos:**

Cumplimiento del 69%, 9 actividades realizadas de las 13 programas para el año 2016, programa aprobado por el comité de bienestar el 7 de abril. Se realizó la actividad de fin de año programada.

. Se recomienda la realización y aprobación del programa para la vigencia 2017, y la actividad del funcionario destacado, promoviendo el trabajo en equipo y resaltando aspectos comportamentales de atención al cliente, principios y valores institucionales.

**\*Sistema de evaluación del desempeño:** se tiene el procedimiento de evaluación del desempeño para trabajadores oficiales, con una programación ya definida; desmejoró la aplicación de éste procedimiento en términos generales, ha presentado dificultad y demora para algunos directivos en la concertación de objetivos y evaluaciones, conllevó a no cumplirse al 100% tanto la evaluación y definición de objetivos programada para febrero.

Se recomienda: Compromiso de los directivos que tienen dicha responsabilidad y no la han realizado. Pues de éste procedimiento se generan necesidades de capacitación y medición del impacto de las capacitaciones; evaluación a los acuerdos de gestión 2016.

**\*Seguridad y Salud en el Trabajo:** La ARL realizó la evaluación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, obteniendo un puntaje 66.9%.

Se recomienda atender las no conformidades identificadas y aspectos de mejora.

Para éste periodo se conformó el equipo de brigadistas y se les socializó el plan de emergencia por parte de la profesional de seguridad y salud en el trabajo

Se realizaron los exámenes médicos ocupacionales al 99% de los servidores públicos vinculados a diciembre 20 de 2016.

### **\*Plan Institucional de formación y capacitación:**

74% de cumplimiento, una ejecución de gastos por el rubro de capacitación de \$5.041.614.

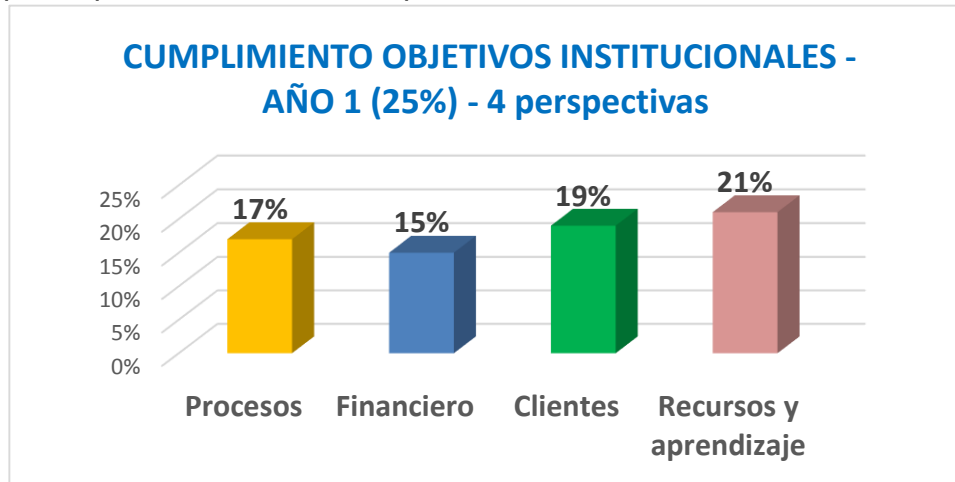
Se recomienda elaboración del plan de formación y capacitación para 2017, preferiblemente basados en la guía metodológica del DAFP, abordando las fases de Sensibilización, formulación proyectos de aprendizaje, consolidación de necesidades, así mismo la comunicación y envió de soportes al área de talento humano para la consolidación de ejecución.

**\*Programa de inducción y reinducción:** El instituto tiene definido dentro del proceso de Administración del Talento Humano el programa de inducción y reinducción. En diciembre/16 y enero/17 se realizó socialización de manuales de riesgos y a manera de inducción específica en el proceso misional, al nuevo personal vinculado por contrato (manual de crédito, cartera, riesgo de crédito).

La Administración tiene programada la inducción a todo el personal en el mes de marzo.

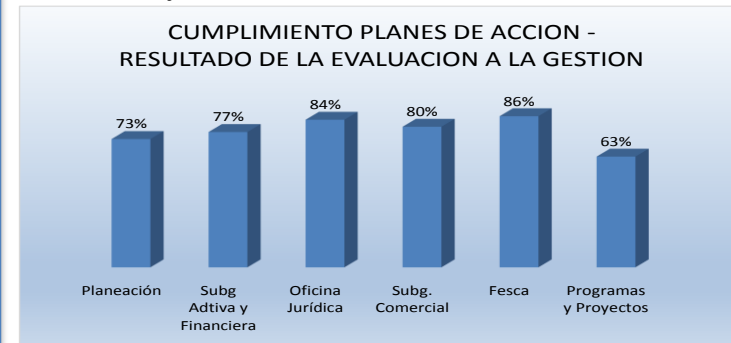
## 1.2. Direccionamiento Estratégico:

La oficina de planeación socializó a todo el personal el 1° de diciembre, el Plan Estratégico para el periodo 2016-2019, aprobado por Junta Directiva en octubre, el siguiente es el avance al cumplimiento de los objetivos de acuerdo a la evaluación a la gestión por dependencias realizada por control interno.



### 1.2.1. Planes, programas y proyectos:

Respecto a Planes de acción, tanto la oficina de planeación realizó la consolidación como control interno la evaluación a la gestión de cada dependencia basado en planes de acción ejecutado:



En el mes de enero se elaboró y aprobó por comité de gerencia, los siguientes planes:

**-Planes de acción:** basados en las metas para 2017 del plan estratégico. Esta actividad estuvo liderada por la oficina de Planeación.

Se recomienda oportunidad en la entrega de avances trimestrales.

**-Plan de Adquisiciones de Bienes y Servicios 2017:** aprobado en comité de gerencia.

**-Plan anticorrupción 2017** con sus componentes, liderado por la oficina de planeación. La oficina de control interno realizó seguimiento a diciembre del plan anticorrupción 2016, con un cumplimiento del 71%.

Se recomienda la socialización del Plan Anticorrupción al personal y estricto cumplimiento.

#### OBJETIVOS INSTITUCIONALES

1. Fortalecer el sistema de Control Interno institucional e implementar el sistema integrado de gestión.
2. Consolidar la sostenibilidad financiera, mediante la reorganización del negocio crediticio y generación de nuevas fuentes de ingresos
3. Satisfacer las necesidades de financiación de los productores y empresarios del Departamento, con criterios de Cobertura, Calidad y Equidad.
4. Disponer de recursos humanos, físicos y tecnológicos, que soporten las necesidades y el crecimiento del negocio

Con relación a acuerdos de gestión, se recomienda evaluación de los suscritos para 2016 y suscripción de los Acuerdos para 2017, teniendo en cuenta la nueva guía del DAFP.

Los planes se encuentra publicados en la página web: [www.ifc.gov.co](http://www.ifc.gov.co), así como el resultado de la evaluación a la gestión por dependencias y del cumplimiento al plan anticorrupción de 2016.

## 1.2.2. Modelo de Operación por Procesos: MAPA DE PROCESOS



### 1.2.3. Estructura Organizacional:

Con la aprobación del Manual de Gobierno Corporativo y Código de ética (resol. 278 del 7/10/2016) se modifica la estructura organizacional, quedando de la siguiente forma:



Actualmente se está realizando modificación a ésta estructura, teniendo en cuenta algunos cambios que no se efectuaron antes de su aprobación y que no se ajusta a la realidad de la entidad.

El mapa de procesos se encuentra en un lugares visibles del Instituto, éste es socializado en la inducción, contempla un (1) proceso de Direccionamiento; Dos (2) procesos misionales; ocho (8) procesos de apoyo y un (1) proceso de seguimiento y control, cada proceso cuenta con la caracterización, políticas de operación, indicadores, entrada y salida del proceso (ciclo PHVA), procedimientos, control de registros, formatos, índice del proceso.

Se encuentra como aspecto de mejora:

- \* Terminar los procedimientos del proceso misional Programas y Proyectos.

- \* Ajustar procesos y procedimientos de acuerdo a los cambios con los manuales de riesgos recientemente aprobados.

Se recomienda: Cumplimiento por parte de la oficina de planeación al cronograma de trabajo presentado al comité de gerencia en noviembre con actividades para los siguientes seis meses (nov-may) respecto al SGC, MECI, procesos y Direccionamiento estratégico.

### 1.2.4. Indicadores de Gestión

Los indicadores que se manejan desde el proceso de Direccionamiento Estratégico en su procedimientos de Análisis de indicadores, se extraen de los indicadores más relevantes de los procesos. De acuerdo al cronograma presentado por la oficina de planeación se contempla a más tardar en mayo del siguiente año contar con unos indicadores de gestión ajustados al plan estratégico y riesgos institucionales.

Es importante poner en funcionamiento el módulo de reportes gerenciales del sistema integral IAS y lograr tener resultados de indicadores y de gestión con mayor oportunidad para la toma de decisiones y la mejora continua.

### TABLERO DE INDICADORES DE GESTIÓN

INDICADOR	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>TIEMPO DE COLOCACIÓN DE CRÉDITO</b>	43	33	22
<b>APROBACIÓN DE CRÉDITOS</b>	131%		
<b>SATISFACCIÓN DEL CLIENTE</b>	79.5%	96.4%	90.4%
<b>SOSTENIBILIDAD FINANCIERA</b>	1.2		
<b>A. CORREC. PREVEN. Y DE MEJORA</b>	77%		
<b>CARTERA VENCIDA</b>	40.35%	38.92%	36.50%
<b>RENTABILIDAD DEL ACTIVO</b>	-1.75%		
<b>EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN</b>	12.80%		
<b>RECAUDO DE CARTERA</b>	88.67%		
<b>SEGUIMIENTO QUEJAS Y RECLAMOS</b>	60.00%		

### 1.2.5. Políticas de Operación:

Cada proceso tiene definidas sus políticas de operación.

La oficina de control interno en noviembre realizó seguimiento de cumplimiento a las políticas institucionales aprobadas mediante Acuerdo de Junta Directiva 04 de 2014; las políticas de Calidad, Administración de riesgos; Comunicaciones y atención al cliente; responsabilidad social y empresarial, Seguridad y Salud en el trabajo; cuyo resultado se remitió a los miembros del comité de control interno,

La administración viene socializando los manuales aprobados en octubre para su implementación a partir de enero 2017, corresponden a: Manual de Cartera, Manual de Crédito, SARC, SARO, SARLAFT, SARM, SARL, Plan de contingencia y continuidad del negocio, Plan de Adquisición Tecnológica.

Aún se encuentra en proceso de adecuación del sistema IAS Solución para la aplicación de algunos de éstos.

Como resultado de la visita practicada por la Procuraduría respecto al cumplimiento del Decreto 1716 de 2009, el Instituto definió las políticas de Defensa Judicial y Prevención del daño antijurídico, aprobadas mediante resolución No. 468 de dic/16.

Se recomienda: \*Continuar con la socialización de manuales de riesgos, planes y políticas internas generadas de éstos. Garantizando la socialización a todo el personal y principalmente a quienes participan en cada uno de ellos. \* Actualización al Manual de políticas NIIF, de acuerdo a los cambios al marco normativo de la CGN y manuales de crédito y cartera. \*Definir políticas de austeridad para 2017.

### 1.3. Administración del Riesgo:

La política de Administración de riesgos inicialmente fue revisada y aprobada por el Comité Coordinador de Control Interno y posteriormente presentada y aprobada por Junta Directiva, mediante el Acuerdo No. 04 de 2014, ésta se entrará a fortalecer una vez se implementen los Manuales de Riesgo y requiere de una actualización, la administración tiene programado en el Plan anticorrupción de 2017, ajustar la política de administración de riesgos en febrero y pasarla para aprobación el 15 de marzo.

Se recomienda atender éstas actividades de actualizar la política de riesgos la cual quedo en la matriz de riesgos de corrupción de 2017.

Basado en las matrices de riesgos de la mayoría de procesos, existentes desde 2015, la oficina de control interno realizó valoración de controles en 2016 y entregado a líderes de procesos. La clasificación de los riesgos por procesos es la siguiente:

RESULTADO VALORACIÓN DE CONTROLES					
PROCESO	TOTAL RIESGOS	RIESGOS INHERENTE		RESULTADO DE EFECTIVIDAD DE CONTROLES	
		R. EXTREMO	R. ALTO	2015	2016
Direccionamiento	4	2	1	85%	79%
Gestión Financiaci3n	8	1	7	82%	71%
Programas y Proyectos					
Contrataci3n	5	3	1		85%
Gesti3n financiera	10	3	2		85%
Gesti3n jur3dica	5	1	1	78%	78%
Recursos f3sicos					
Gesti3n documental	3	2	0		78%
Atenci3n al cliente y comunicaciones	6	3	2	74%	80%
Gesti3n tecnol3gica y de sistemas	3	1	2	96%	87%
Talento Humano	4	0	2	82%	79%
Seguimiento y Control	4	0	2	92%	88%
<b>TOTALES</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>20</b>	<b>84%</b>	<b>81%</b>

Este componente se entra a fortalecer con la implementaci3n de los manuales de riesgos.

La oficina de planeaci3n tiene una labor a cargo desde el manual de riesgo operacional de liderar la actualizaci3n de matrices de riesgos de procesos, ajustes de procedimientos y flujogramas, actividades que est3n programadas para ser liderada por el profesional contratado para SGC en cronograma presentado a comit3 de gerencia.

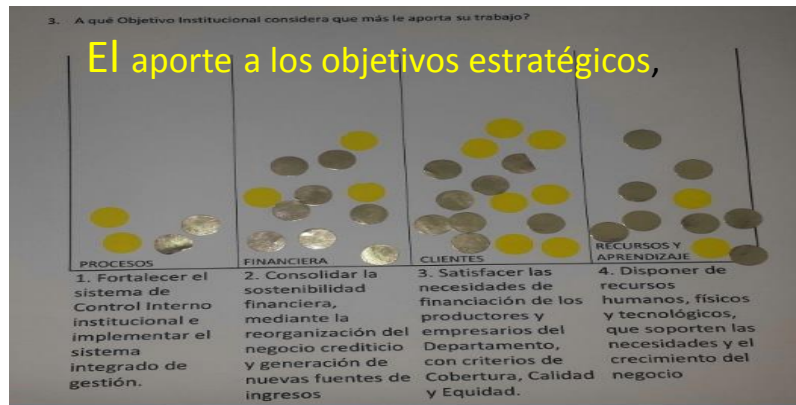
Se recomienda:

\*Oportunidad en la vinculaci3n del profesional de riesgos.

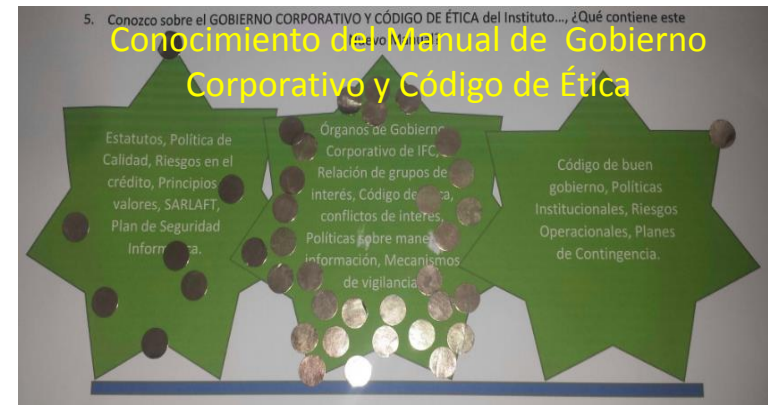
## 2. MODULO CONTROL DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO:

### 2.1. Autoevaluación Institucional:

Desde la oficina de control interno se realizó autoevaluación didáctica a todos los servidores en diciembre, donde se evaluó :



En el ejercicio realizado se observó que los servidores públicos del IFC, se ubican desde sus actividades que realizan a que objetivo Institucional es al que más le aportan y el conocimientos de estos. Se observa que 38% esta aportando directamente al objetivo misional (3) clientes, el 25% al objetivo recursos y aprendizaje, el 27% al objetivo (2) financiero, y un 10% directamente al de procesos (1).

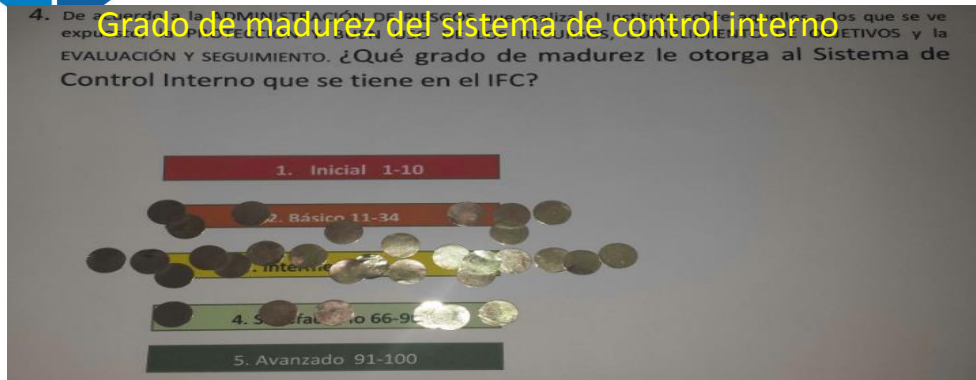


El manual de Gobierno corporativo y código de ética fue socializado por la oficina de control interno el 1° de diciembre de 2016 a todo el personal , con la respuesta a ésta pregunta se observa que los servidores del IFC conocen y saben de su contenido, de 40 que contestaron el 80% respondieron de forma correcta.



De acuerdo a la pregunta sobre el autocontrol, enfatizando que la respondieran a conciencia y con honestidad, se observa que el resultado arroja un porcentaje significativo de personas conocedoras de que es el autocontrol, manifiestan que lo ejercen en su trabajo, el 94% por encima del 50% y el 6% por debajo del 50%.

## ...autoevaluación institucional



Se observa que los servidores públicos de IFC, respecto al sistema de control interno del Instituto basado en una adecuada administración de riesgos, la protección y buen uso de los recursos, el cumplimiento de objetivos y la evaluación y seguimiento implementada, dan una calificación intermedia en su mayoría (3) entre 35-65 con tendencia hacia 4. Este resultado coincide con el arrojado en la encuesta del DAFP sobre el SCI implementado en 2015 (64%) Intermedio.

Evaluación de la actividad = Satisfactoria



2. ¿Cuánto le parece efectiva la relación y comunicaciones internas entre los diferentes niveles de la Organización y la alta dirección?

**Que tan cercana y efectiva siente la relación y comunicación interna entre los diferentes niveles de la organización.**



De 37 servidores públicos que respondieron la pregunta, el 10% califica que es cercana, el 43% lejana y el 47% deficiente; se recomienda establecer acciones inmediatas y efectivas que fortalezcan la comunicación interna en la organización entre los diferentes niveles del Instituto y la alta dirección, entendida esta como Junta Directiva, Gerente y Directivos, tener en cuenta dentro del Plan de Capacitaciones de 2017 talleres, actividades o capacitación sobre comunicación, clima laboral y organizacional.

Dentro del proceso de seguimiento y control, se realiza monitoreo al cumplimiento de los informes y reportes que deben presentar las diferentes áreas a las entidades de control y de regulación, minimizando el riesgo de incumplimiento. 100% de cumplimiento en 2016.

La oficina de planeación en conjunto con control interno diligenciaron la encuesta del Furag – DAFP para la evaluación y diagnóstico respecto al Modelo Integrado de Gestión y Planeación a fin iniciar su implementación en 2017, componente que ya hace parte del plan estratégico del Instituto.



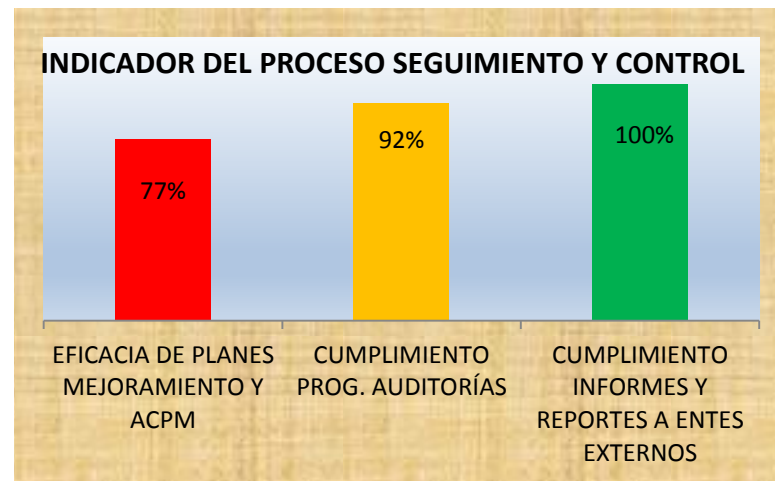
## 2.2. Auditoría Interna

Se cuenta con el procedimiento de Auditorías Internas el cual integra desde el programa de auditorías aquellas relacionadas con el Sistema de Calidad y las de gestión a cargo de la oficina de control interno, con un cumplimiento del 92%, faltando una de calidad en conjunto con planeación y un seguimiento al proyecto palma.

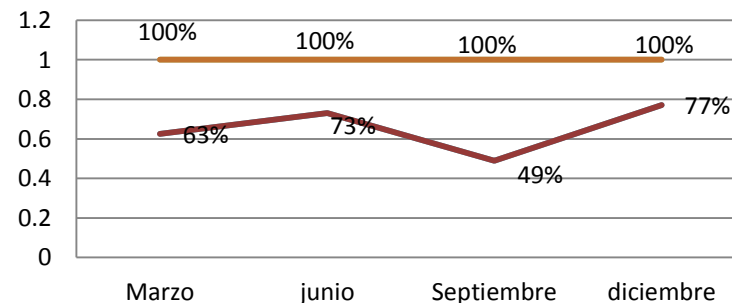
Se tiene listo el programa de auditorías que presentará la oficina de control interno al comité de auditoría y control interno (el comité fue modificado por la Resol. 278 del 7/10/16, Gobierno Corporativo, al cual se incluye para hacer parte de éste comité al Secretario de Hacienda como miembro de Junta Directiva) para su análisis, observaciones y aprobación. Actualmente se está citando a ésta primer reunión de 2017.

## 2.3. Planes de Mejoramiento

Con la implementación del SGC, la mejora continua se realiza no solo a través de planes de mejoramiento, sino dentro del procedimiento de Producto o Servicio no conforme del proceso misional y procedimiento de Acciones Correctivas, preventivas y de mejora que hace parte del proceso seguimiento y control que se lidera desde la oficina de control interno; se dio un cumplimiento a diciembre 31 del 77% clasificado como aceptable, con 2 planes de mejoramiento realizados a repoblamiento bovino 73%, sistema control interno contable 74%. Se recomendó dar continuidad a las acciones no cerradas. Se remiten informes trimestrales de seguimiento a revisión por la dirección.



## ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS y PM



### 3. EJE TRANSVERSAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACION:

#### 3.1. Información y Comunicación:

##### Mecanismos:

- \* Buzón de PQRS
- \* Ventanilla única de correspondencia
- \* Página Web
- \* Correo Institucional
- \* Línea telefónica



De acuerdo a la matriz de cumplimiento a la Ley 1712 de 2014, se tiene un cumplimiento del 33%.

Aspecto de mejora: \*Cumplimiento de la ley 1712 de 2014 Ley de transparencia y del derecho del acceso a la información pública y sus decretos reglamentarios.

\*Actualización y seguimiento al plan de comunicaciones a cargo de la Subgerencia Administrativa y Financiera y socialización.

El principal canal de información y comunicación del Instituto es el QFDocument, por medio del cual se recibe y tramita toda la correspondencia, así mismo se consulta toda clase de documentos que reposan en archivo, de acuerdo a la serie documental, el acceso a éste aplicativo es controlado, dependiendo la información que requiere manejar cada funcionario.

##### Fuentes internas de información:

- Intranet
- Spark (para el manejo rápido e informar de las comunicaciones internas).
- Para el sistema de calidad, uso de formatos, se tiene una carpeta en red pública, para consulta de todo lo relacionado con SGC y MECI.
- QFDocument (correspondencia interna).

No se realizó la rendición de cuentas programada para el último trimestre de 2016. Sin embargo La administración realizó reuniones con usuarios de IFC por sector educación FESCA, Proyecto Palma, clientes de crédito de línea turismo afectados por la recesión económica del Departamento, escuchando sus inquietudes y planteamientos lo cual desde la Junta Directiva se expidieron actos administrativos atendiendo la problemática y brindando soluciones de arreglos de cartera.

La Subgerencia Comercial realizó brigadas a municipios promocionando servicios de crédito y gestión de cartera, manteniendo contacto con la ciudadanía.

Aportando al componente de rendición de cuentas y servicio al ciudadano del Plan anticorrupción 2016.

- **Manejo organizado y sistemático de los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos:**

Dentro de la evaluación al **sistema de control interno contable**, se dieron a conocer las fortalezas, los avances obtenidos, debilidades y recomendaciones, haciéndose énfasis en el **funcionamiento del sistema integral IAS** implementado en el 2014, la importancia del adecuado funcionamiento de éste sistema por su integralidad y para la generación de información de calidad y oportuna, el cual aún no ha llegado a su punto de efectividad; ha venido presentando requerimientos y mejoras; aún no se ha logrado la operación e integración de todos los módulos que fueron adquiridos, principalmente de Programas y Proyectos Gerencial (reportes) y NIIF.

Con el cambio que se genera de acuerdo a los manuales de crédito y cartera recientemente aprobados y el recibo y operación de la cartera de ICETEX, se requiere de una modificación e inclusión en el sistema IAS para su operación.

Se recomienda: Por parte de la supervisora del contrato debido cuidado y diligencia ante estos requerimientos.

Respecto a **recursos humanos**, se tiene un módulo exclusivo para talento humano, se manejan las novedades relacionadas con nómina. Aspecto de mejora llevar desde allí el registro de novedades administrativas del personal de planta, que faciliten la obtención de información y generación de informes administrativos sistematizados y evitar llevarlos manuales.

Desde el proceso de **recursos físicos** liderado por la Subgerencia Administrativa y financiera, se lleva el manejo de los bienes del Instituto, se ha evidenciado mejora pues ya se registra y se lleva el control sistematizado haciendo uso del módulo en el sistema IAS, se realizó en diciembre baja de activos inservibles, y se lleva el registro y control de mantenimiento de bienes.

El instituto se fortaleció significativamente en equipos de cómputo, **seguridad, respaldo de información y acceso de dispositivos**, para control de virus principalmente; desde el proceso de gestión tecnológico se lleva el registro y plan de mantenimiento de los equipos de cómputo así como el **control de licencias**.



En el **tema financiero** de acuerdo al seguimiento de austeridad y presupuestal, la administración fue austero en sus gastos con relación a 2015 y éstos contaron con respaldo en los ingresos recaudados.

## Comités

El Instituto actualmente cuenta con los siguientes comités:

- Comité de Gerencia
- Comité de Auditoría y Control Interno (nuevo reglamentó, funciones e integrantes, contenido en Manual de gobierno corporativo)
- Comité de Conciliación (actualizado)
- Comité de Riesgos (nuevo en Manual gobierno corporativo)
- Comité de Buen Gobierno (nuevo en Manual G.C).
- Comité de sostenibilidad Contable
- Comité de Cartera
- Comité de crédito (nuevo)
- Comité de Archivo
- Comité de Relaciones laborales
- Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
- Comité de Bienestar Social
- Comité Calidad – Equipo MECI
- Comité anti-trámites y GEL.

### Aspectos sobre los cuales la Oficina de Control Interno recomienda cumplimiento y fortalecimiento:

Es importante que la administración defina a través del procedimiento ACPM las acciones correctivas y de mejora, producto de las no conformidades y recomendaciones que ésta oficina da a conocer en los informes de seguimientos realizados y que son remitidos al personal directivo como miembros del comité de control interno y algunos de ellos socializados.

En resumen las recomendaciones están dadas a:

\*Definición de compromisos y Evaluación del desempeño \* Evaluación Acuerdos de gestión 2016 y suscripción de 2017.

\*Elaboración plan de capacitación y formación, programa de bienestar e incentivos y su socialización.

\*Socialización plan anticorrupción 2017 y continuar con la socialización de los nuevos manuales de riesgos

\*Actualizar los procesos y procedimientos, flujogramas, matrices de riesgos e indicadores de los procesos, terminar el proceso de programas y proyectos con todos sus componentes y normograma de acuerdo a los últimos cambios normativos tanto externos como internos. – cumplimiento al cronograma presentado por la oficina de planeación al comité de gerencia.

\*Actualizar: -Política de administración de riesgos. - Manual de políticas NIIF por las modificaciones al marco normativo de la CGN y por los manuales internos. - Plan de comunicaciones y cumplimiento a Ley 1712/2014 y sus decretos reglamentarios

\*Funcionamiento de los módulos adquiridos de IAS aún pendientes de integrarlos o de operar (PyP, gerencial) así como las gestiones con el proveedor para mejorar la efectividad del registro de los hechos económicos en el nuevo catálogo contable bajo NIIF.

\*Dar continuidad a las acciones no cerradas en los planes de mejoramiento de repoblamiento bovino y del sistema de control interno contable.

LENZ SANCHEZ AMEZQUITA  
Jefe Oficina Control Interno