

INFORME DE SEGUIMIENTO

Matriz Integral de Riesgos

Segundo Cuatrimestre 2026.

Planeación Institucional

Cartagena, octubre
2026

1. Generalidades

Durante el II cuatrimestre de 2026 la Oficina de Planeación Institucional, en ejercicio de la segunda línea de defensa, monitoreó la Matriz Integral de Riesgos (FT-PI-089) y la ejecución de sus controles. Fue el primer corte en que el registro del seguimiento y el cargue de evidencias se hicieron en la herramienta unificada SINERGIA, en el apartado Mapa de Riesgos Integrales, con el fin de centralizar la información, mejorar la trazabilidad y facilitar la consulta de los soportes. En el I cuatrimestre las evidencias se cargaban en el Drive de Planeación; es el primer seguimiento que se realiza sobre una matriz con cuatro tipologías (Gestión, Integridad Pública, Seguridad de la Información y Fiscal), tras la transición desde la matriz de riesgos de corrupción FT-PI-023 usada en el I cuatrimestre.

Al ser el primer ejercicio, la apropiación es desigual: en algunos procesos las evidencias fueron cargadas y permiten la revisión; en otros no hay soportes o permanecen en otras plataformas. Por ejemplo, las evidencias del Plan de Acción Institucional se gestionan en el módulo de Planeación Estratégica de MITU, y otros soportes se conservan históricamente en Drive. El seguimiento de riesgos coincide con el de planes, lo que explica parte de la brecha.

En cifras, el corte se resume así:

Tabla 1 Cifras Clave del Monitoreo – Umayor 2026

125 riesgos integrales en 20 procesos	316 controles monitoreados	41 riesgos con nivel residual Alto o Extremo (33 %)	21 % de controles con evidencia pertinente (66 de 316)	65 % de controles sin evidencia cargada (206 de 316)	15 de los 21 riesgos cuyo nivel bajó, sin evidencia presentada
---	---	---	--	---	---

Fuente: Matriz de riesgos SINERGUA 2do corte 2026

La conclusión central del monitoreo evidencia una brecha significativa en la verificabilidad de los controles institucionales. La ausencia de soportes en SINERGIA no implica necesariamente que los controles no hayan sido ejecutados, dado que algunas evidencias pueden encontrarse en otros sistemas o repositorios institucionales. No obstante, mientras estas no se encuentren disponibles o debidamente referenciadas, se limita la posibilidad de verificar objetivamente su ejecución y sustentar las valoraciones residuales correspondientes.

2. Introducción y contexto

La gestión integral de riesgos constituye un componente fundamental del direccionamiento estratégico y del fortalecimiento del control interno institucional, al permitir identificar, valorar y tratar situaciones que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos, la integridad pública, la protección de los recursos y la seguridad de la información.

En este contexto, el monitoreo de los riesgos y sus controles permite verificar la aplicación de las medidas establecidas por los procesos, identificar debilidades en su ejecución y evidenciación, y generar información para la toma de decisiones y el mejoramiento continuo.

El presente informe consolida los resultados del seguimiento correspondiente al segundo cuatrimestre de 2026, con énfasis en el estado de los riesgos institucionales, la correspondencia de los controles con las causas identificadas, la pertinencia y completitud de sus evidencias y las oportunidades de fortalecimiento de la gestión integral de riesgos en Umayor.

3. Objetivo

Evaluar el estado de los riesgos y controles institucionales durante el segundo cuatrimestre de 2026, verificando la relación causa-control, la ejecución de los controles, su pertinencia, suficiencia, completitud, y la trazabilidad de los soportes, para identificar brechas y orientar decisiones de mejora por parte de los responsables de proceso y de la Alta Dirección.

4. Alcance

Comprende los 20 procesos incluidos en la matriz consolidada y las tipologías de Gestión, Integridad Pública, Seguridad de la Información y Fiscal, con controles preventivos, detectivos y correctivos. El periodo de referencia es mayo-agosto de 2026; las observaciones de la segunda línea están fechadas el 9 y el 24 de septiembre. La revisión corresponde a la segunda línea de defensa y no sustituye el autocontrol de los líderes de proceso ni la evaluación independiente de Control Interno.

5. Metodología y criterios de evaluación

El monitoreo se hizo sobre el instrumento de seguimiento y las evidencias aportadas por los procesos. Para cada riesgo se revisó la formulación, las causas, el control, su tipo, la evidencia prevista y el soporte efectivamente disponible, en seis pasos:

1. Revisión del riesgo y sus causas para determinar el evento que se pretende prevenir o detectar.
2. Verificación de la correspondencia causa-control.

3. Revisión del diseño del control: responsable, acción, periodicidad o evento de activación, forma de ejecución, actuación frente a desviaciones y evidencia.
4. Contraste entre la evidencia definida y la efectivamente aportada o referenciada.
5. Valoración de la pertinencia y completitud de la evidencia, diferenciando el soporte de una actividad del proceso de la evidencia de ejecución del control.
6. Registro de observaciones y recomendaciones.

Para cuantificar los resultados, las observaciones de la columna “Observaciones a Monitoreo Controles” del consolidado (texto libre) se clasificaron en cuatro estados, que corresponden a los criterios de evidencia de la segunda línea:

Tabla 2 Criterios de Monitoreo

Criterio de evidencia	Interpretación para el monitoreo	Estado usado en las cifras
Evidencia pertinente y completa	Guarda relación directa con el control y permite identificar qué se verificó, con responsable, actuación, alcance, momento y resultado.	Cumple
Evidencia parcial	Se relaciona con el control, pero no acredita integralmente su ejecución o algún atributo relevante.	Cumple parcialmente
Sin evidencia cargada	No se encontró soporte disponible en la herramienta al momento del monitoreo.	Sin evidencia
Sin control formulado	El riesgo no tiene actividad de control formal en el instrumento.	-
No aplica en el periodo	La ejecución depende de un evento que no se presentó; debe quedar trazabilidad de la verificación de aplicabilidad.	-

Fuente: Matriz de riesgos SINERGIA 2do corte 2026.

El estado de cada proceso se asignó con un criterio de apoyo propuesto para este informe: Satisfactorio (60 % o más de controles con evidencia pertinente), Parcial (30 % o más con evidencia pertinente o parcial), Sin información suficiente (la mitad o más de los controles sin reporte) y Crítico (los demás). Para efectos de la clasificación, se aplicaron los criterios en el siguiente orden: Sin información suficiente, Satisfactorio, Parcial y Crítico, de manera que cada proceso se ubique en una única categoría.

Limitaciones: la clasificación depende de la redacción de las observaciones de monitoreo derivada de la revisión directa de los soportes aportados. “Sin evidencia” significa que la ejecución no pudo demostrarse con lo cargado o referenciado en la herramienta; no prueba que el control no se haya ejecutado.

6. Panorama de la matriz integral de riesgos

6.1 Composición por tipología

Tabla 3 Tipologías de Riesgos Umayor

Tipología	Riesgos	% del total	Residual Alto/Extremo	% A/E de la tipología
Gestión	54	43 %	16	30 %
Integridad Pública	44	35 %	23	52 %
Seguridad de la Información	20	16 %	1	5 %
Fiscal	7	6 %	1	14 %
Total	125	100 %	41	33 %

Fuente: Matriz de riesgos SINERGIA 2do corte 2026.

6.2 Nivel inherente frente al residual

Tabla 4 Nivel de Riesgos Umayor

Nivel	Bajo	Moderado	Alto	Extremo	Sin valor
Inherente	15	55	42	12	1
Residual	20	61	32	9	3

Fuente: Matriz de riesgos SINERGIA 2do corte 2026.

El análisis comparativo de las valoraciones inherentes y residuales identifica 21 riesgos con disminución de nivel: 12 de Alto a Moderado, 5 de Moderado a Bajo, 3 de Extremo a Alto y 1 de Alto a Bajo. Adicionalmente, tres registros (R101, R102 y R104) requieren validación porque no cuentan con una valoración residual válida, por lo que no es posible establecer su variación.

La reducción estimada debe contrastarse con la evidencia de ejecución de los controles que sustentan la valoración residual. La probabilidad residual es Muy Baja en 84 riesgos y Baja en 36 (120 de los 125), lo que supone controles muy efectivos y hace necesario verificar que las reducciones atribuidas a ellos se encuentren soportadas. De los 21 riesgos cuyo nivel bajó, 15 no tienen evidencia de sus controles, 2 tienen evidencia parcial y solo 4 cuentan con controles soportados; hasta contar con los soportes, estas reducciones deben considerarse provisionales.

7. Resultados del monitoreo a controles y riesgos

7.1. Resultado global

Tabla 5 Verificación de cumplimiento

Resultado de la verificación de evidencias de los controles	Controles	% de 316	Lectura
Cumple	66	20,9 %	Evidencia pertinente
Cumple parcialmente	22	7,0 %	Requiere fortalecer soportes
Sin evidencia	206	65,2 %	No se demuestra la ejecución
Sin reporte de monitoreo	22	7,0 %	Sin observación registrada
Total	316	100 %	

Fuente: Matriz de riesgos SINERGUA 2do corte 2026

Por tipo de control, los preventivos son los mejor soportados (47 de 182, 26 %), seguidos de los detectivos (16 de 103, 16 %) y los correctivos (3 de 31, 10 %). La matriz tiene un enfoque preventivo (58 % de los controles), pero esos controles son justamente los que más importa poder demostrar.

Brecha institucional de evidenciación. Los resultados muestran que 228 de los 316 controles monitoreados (72,2 %) no cuentan con evidencia suficiente para verificar su ejecución durante el período, considerando los 206 registros sin evidencia cargada y los 22 sin reporte de monitoreo. Esta situación requiere diferenciar entre soportes existentes que no fueron cargados o referenciados en SINERGIA, posibles controles cuya ejecución estuviera condicionada a eventos no presentados durante el período (situación que no se cuantificó en este seguimiento y que deben verificar los líderes de proceso) y controles cuya ejecución efectiva debe ser verificada. Esta distinción permitirá orientar las acciones de mejora sin atribuir automáticamente incumplimientos a los procesos.

7.2. Resultado por proceso

Tabla 6 Resultado por procesos del Monitoreo Riesgos/controles

Proceso	Riesgos	Controles	Cumple	Parcial	Sin evid.	Sin rep.	% de controles con evidencia pertinente	Riesgo Nivel Alto/ Extremo	Estado
Admisión, Registro y Control	5	12	7	3	2	0	58%	3	Parcial

Proceso	Riesgos	Controles	Cumple	Parcial	Sin evid.	Sin rep.	% de controles con evidencia pertinente	Riesgo Nivel Alto/ Extremo	Estado
Bienestar Universitario	4	14	9	1	4	0	64%	3	Satisfactorio
Calidad Académica	4	10	0	0	10	0	0%	2	Crítico
Contratación	6	9	0	0	9	0	0%	6	Crítico
Docencia	5	17	0	8	9	0	0%	0	Parcial
Egresados	5	8	0	0	8	0	0%	2	Crítico
Extensión	6	18	0	0	18	0	0%	1	Crítico
Gestión Administrativa y Legal	8	17	0	0	17	0	0%	5	Crítico
Gestión Documental	4	13	4	5	1	3	31%	0	Parcial
Gestión Financiera	13	30	0	0	30	0	0%	0	Crítico
Gestión de la Comunicación	4	11	6	0	5	0	55%	3	Parcial
Gestión del Talento Humano	10	25	17	5	2	1	68%	3	Satisfactorio
Infraestructura	6	14	0	0	14	0	0%	1	Crítico
Internacionalización	5	14	0	0	14	0	0%	1	Crítico
Investigación	6	9	3	0	6	0	33%	0	Parcial
Medios Educativos	10	33	0	0	30	3	0%	0	Crítico
Planeación Institucional	6	15	10	0	5	0	67%	6	Satisfactorio
Seguimiento y Medición	4	10	10	0	0	0	100%	1	Satisfactorio
Seguimiento, Control y Evaluación	7	16	0	0	16	0	0%	4	Crítico
Soporte y D. Tecnológico	7	21	0	0	6	15	0%	0	Sin inf. suficiente
TOTAL	125	316	66	22	206	22	21%	41	—

Fuente: Matriz de riesgos SINERGIA 2do corte 2026.

A/E = riesgos con nivel residual Alto o Extremo. La columna de porcentaje cuenta solo los controles que cumplen; por eso Docencia aparece como Parcial: 8 de sus 17 controles (47 %) cumplen parcialmente.

Procesos satisfactorios (4): Seguimiento y Medición (100 % de sus controles con evidencia), Gestión del Talento Humano (68 %), Planeación Institucional (67 %) y Bienestar Universitario (64 %). Procesos críticos (10): Calidad Académica, Contratación, Egresados, Extensión, Gestión Administrativa y Legal, Gestión Financiera, Infraestructura, Internacionalización, Medios Educativos y Seguimiento, Control y Evaluación; ninguno presenta un solo control con evidencia pertinente. Soporte y Desarrollo Tecnológico no tiene información suficiente: 15 de sus 21 controles no tienen observación.

Procesos con mayor exposición residual y debilidades de evidenciación: Contratación (6 de 6 riesgos en Alto o Extremo, sin evidencia de ningún control), Gestión Administrativa y Legal (5 de 8) y Seguimiento, Control y Evaluación (4 de 7) combinan alta exposición residual con ausencia total de evidencia, y son la prioridad inmediata. Por su parte, Planeación Institucional, aunque presenta estado Satisfactorio en evidencia, concentra 6 riesgos en nivel Alto o Extremo, incluidos 3 de los 9 riesgos Extremo, por lo que también requiere seguimiento prioritario.

7.3. Comparación con el I cuatrimestre

Tabla 7 Cuadro comparativo 1er y 2do monitoreo 2026

Aspecto	I cuatrimestre (FT-PI-023)	II cuatrimestre (FT-PI-089)
Matriz base	Riesgos de corrupción	Matriz integral (4 tipologías)
Herramienta de evidencias	Drive de Planeación (Plan de acción)	SINERGIA – Mapa de Riesgos Integrales
Riesgos	47 (44 Extremo, 3 Alto)	125 (44 de Integridad Pública)
Controles	65	316 (108 en riesgos de integridad)
Procesos monitoreados	22 (20 con estado determinado)	20
Estado de procesos	6 satisfactorios, 7 parciales, 7 críticos y 2 sin información suficiente (Desarrollo Curricular y Proyectos)	4 satisfactorios, 5 parciales, 10 críticos, 1 sin información

Fuentes: Informe de seguimiento I cuatrimestre 2026 y matriz consolidada II cuatrimestre.

Los resultados no son directamente comparables: cambiaron la metodología, la valoración (la nueva matriz incorpora 44 riesgos de Integridad Pública; sin embargo, estos no son directamente equiparables con los 47 riesgos de corrupción del primer cuatrimestre, debido a los cambios metodológicos y a la reformulación de los eventos de riesgo), el número de controles, el conjunto de procesos (Desarrollo Curricular y Proyectos, incluidos en el primer seguimiento, no figuran en la matriz consolidada del segundo cuatrimestre), la herramienta de construcción y de seguimiento. Se observa que la apropiación metodológica avanza más rápido que la trazabilidad de las evidencias.

7.4. Correspondencia de controles

Un control debe intervenir las causas identificadas y no limitarse a describir actividades ordinarias del proceso. Se encontraron controles bien orientados a validación de requisitos, autorizaciones, segregación de funciones, revisión de accesos, verificación documental y supervisión. También se observaron controles que concentran varias acciones, establecen revisiones difíciles de demostrar (por ejemplo, la revisión del 100 % de los casos en Admisión, Registro y Control), están repetidos o no reflejan la operación real. Una revisión textual identificó además al menos 7 controles con periodicidad abierta (“de forma periódica”) en Gestión de la Comunicación, Calidad Académica, Contratación, Extensión, Medios Educativos y Planeación; seis de ellos sin evidencia.

La existencia de un archivo no implica que la evidencia sea completa: debe demostrar la acción de control definida. Un listado final acredita el resultado de un trámite, pero no una segunda revisión independiente; una comunicación demuestra una solicitud, pero no la autorización definitiva; un informe de actividad demuestra participación, pero no una verificación específica de conflicto de interés, confidencialidad o debida diligencia.

Los 22 controles con cumplimiento parcial se concentran en Docencia (8), Talento Humano (5), Gestión Documental (5), Admisión, Registro y Control (3) y Bienestar Universitario (1). En 106 observaciones se recomendó, además, organizar el repositorio con una carpeta por riesgo y por control. Los registros de sistemas institucionales pueden ser evidencia suficiente si identifican usuario, fecha, acción, estado y resultado; no se recomienda exigir documentos duplicados sin valor agregado.

8. Riesgos prioritarios

Hay 41 riesgos con nivel residual Alto o Extremo (9 Extremo y 32 Alto), equivalentes al 33 % de la matriz. Según el estado de sus controles, 7 tienen evidencia pertinente en todos sus controles, 9 evidencia parcial y 25 no tienen evidencia. En Integridad Pública, 23 de los 44 riesgos (52 %) permanecen en Alto o Extremo, la mayor proporción entre las tipologías. Los nueve riesgos en nivel Extremo son:

Tabla 8 Riesgos prioritarios

N°	Proceso	Tipología	Estado de sus controles
R39	Admisión, Registro y Control	Integridad Pública	Evidencia parcial
R25	Bienestar Universitario	Integridad Pública	Evidencia parcial
R130	Calidad Académica	Gestión	Sin evidencia
R78	Contratación	Integridad Pública	Sin evidencia

N°	Proceso	Tipología	Estado de sus controles
R29	Gestión Administrativa y Legal	Integridad Pública	Sin evidencia
R71	Internacionalización	Gestión	Sin evidencia
R92	Planeación Institucional	Gestión	Sin evidencia
R127	Planeación Institucional	Integridad Pública	Controles soportados
R128	Planeación Institucional	Gestión	Evidencia parcial

Fuente: Matriz de riesgos SINERGIA 2do corte 2026.

Cinco de los nueve riesgos Extremo no tienen evidencia de ninguno de sus controles: R78 (Contratación), R29 (Gestión Administrativa y Legal), R130 (Calidad Académica), R71 (Internacionalización) y R92 (Planeación Institucional). Deben atenderse en primer lugar.

9. Riesgos fiscales

Los siete riesgos fiscales ilustran la brecha de evidenciación y se relacionan directamente con la protección del recurso público.

Tabla 9 Monitoreo a Riesgos Fiscales

Proceso	Riesgo	Nivel residual	Controles	Situación registrada en el seguimiento
Contratación	R77	Alto	1	Sin evidencias cargadas
Extensión	R17	Moderado	3	Sin evidencias cargadas
Gestión Financiera	R54	Bajo	3	Sin evidencias cargadas
Gestión Financiera	R55	Moderado	0	Sin control definido
Gestión Financiera	R56	Bajo	1	Sin evidencias cargadas
Gestión del Talento Humano	R86	Bajo	3	Evidencia acorde en 2 controles; en el tercero se pide completar el cargue de todo el cuatrimestre
Infraestructura	R68	Moderado	2	Sin evidencias cargadas

Fuente: Matriz de riesgos SINERGIA 2do corte 2026.

10. Planes de acción o tratamiento

De los 125 riesgos, 101 requieren plan de acción. El estado de su formulación es el siguiente:

Tabla 10 Estado Planes de Acción o tratamiento

Indicador	Cantidad	Observación
Riesgos que requieren plan de acción	101	81 % de los 125
Riesgos con acción definida	58	57 % de los 101
Riesgos sin acción definida	43	43 % de los 101
Riesgos con tratamiento sin definir (valor -0-)	44	Aceptar, evitar, mitigar o transferir pendiente
Riesgos con estado de la acción registrado	1	Una acción «En proceso»
Riesgos Alto/Extremo sin acción definida	15	Contratación 6, Gestión Administrativa y Legal 5, otros 4
Riesgo Alto sin plan requerido	1	R23 (Bienestar Universitario); revisar si procede

Fuente: Matriz de riesgos SINERGIA 2do corte 2026.

La ausencia de responsable, fechas y estado impide hacer seguimiento a los planes. Varias de las acciones formuladas son genéricas (por ejemplo, «mantener los controles existentes») y no atienden la causa del riesgo; en Gestión del Talento Humano se propone mantener los controles en tres riesgos de nivel Alto.

11. Conclusiones

El monitoreo evidencia avances en el fortalecimiento de la gestión integral de riesgos institucionales, particularmente en la incorporación de nuevas tipologías, la formulación de controles asociados a las causas identificadas y la implementación de SINERGIA como herramienta unificada para el registro del seguimiento y la gestión de evidencias.

No obstante, los resultados muestran una brecha significativa en la disponibilidad y trazabilidad de los soportes que permiten demostrar la ejecución de los controles. De los 316 registros evaluados, 206 (65,2 %) no presentan evidencia cargada y 22 más no tienen reporte de monitoreo, lo que eleva la brecha a 228 controles (72,2 %); situación que limita la verificación objetiva de las actividades de control y requiere atención por parte de los responsables de proceso.

Los 41 riesgos con valoración residual Alto o Extremo (33 % de la matriz), de los cuales 25 no tienen evidencia de ninguno de sus controles, y los 23 riesgos de Integridad Pública en esa condición (52 %

de la tipología) hacen necesario priorizar la revisión de los controles asociados y confirmar que las valoraciones residuales se encuentren debidamente sustentadas.

Asimismo, la primera utilización de SINERGIA representa un avance hacia la centralización del monitoreo institucional, aunque demanda fortalecer su apropiación por parte de los procesos.

En consecuencia, el principal desafío para los próximos seguimientos consiste en consolidar la aplicación efectiva de los controles, mejorar la calidad y oportunidad de los soportes, completar los planes de tratamiento pendientes y fortalecer la corresponsabilidad de los líderes de proceso en la gestión de sus riesgos. Estas acciones contribuirán a incrementar la confiabilidad de la información institucional y la capacidad de respuesta frente a situaciones que puedan comprometer el cumplimiento de los objetivos de Umayor.

12. Recomendaciones

Tabla 11 Cronograma de acciones prioritarias

Acción prioritaria	Responsable propuesto	Plazo propuesto
Verificar y completar en SINERGIA las evidencias pendientes, empezando por los 41 riesgos Alto/Extremo; indicar si el control se ejecutó, dónde reposa el soporte o si hay una brecha real de ejecución	Líderes de proceso	15 días después del presente informe (Alto/Extremo); antes del próximo corte (resto)
Mantener como provisional la valoración residual de los 15 riesgos reducidos sin evidencia y revalorarlos al contar con soportes	Planeación Institucional con líderes de proceso	Desde la presentación del presente informe
Revisar controles sin definición, incompletos o no verificables (evidencia parcial recurrente, periodicidades abiertas, revisiones del 100 %)	Líderes de proceso con acompañamiento de Planeación	Antes del próximo corte
Priorizar el tratamiento de los riesgos residuales Alto y Extremo y de los riesgos fiscales.	Líderes de proceso con acompañamiento de Planeación	15 días desde la presentación del presente informe
Completar los planes de tratamiento pendientes: 43 riesgos sin acción y 44 sin tratamiento, con responsable, fechas y estado	Líderes de proceso	Antes del próximo corte
Depurar la matriz: conciliar conteos de riesgos y controles, corregir y completar valoraciones residuales	Planeación Institucional	Antes de la consolidación del segundo semestre
Completar el monitoreo pendiente (Soporte y Desarrollo Tecnológico, 15 controles; otros 7 sin reporte).	Planeación Institucional y líderes de proceso	Antes del próximo corte

Acción prioritaria	Responsable propuesto	Plazo propuesto
Fortalecer las orientaciones sobre evidencias y uso de SINERGIA (referencia a soportes en MITU o Drive; carpeta por riesgo y control)	Planeación Institucional	Antes del próximo corte

Fuentes documentales.

- Matriz Integral de Riesgos Consolidada Umayor 2026-2C (FT-PI-089 v7, actualización 20/07/2026), en Excel y PDF.
- Matriz de Riesgos de Corrupción e Informe de seguimiento, I cuatrimestre 2026 (FT-PI-023)
- Instrumento institucional de seguimiento de riesgos – segundo cuatrimestre 2026 y evidencias registradas o referenciadas por los procesos en SINERGIA.
- Informe de transición de la Matriz Integral de Riesgos Institucionales (agosto de 2026), como antecedente del fortalecimiento metodológico.

- Anexos: disponibles en el micrositio de:

Planeación:

<https://umayor.edu.co/planeacion/planeacion-y-calidad-academica/ptep/>

SINERGIA Link:

<https://umayoreduco.sharepoint.com/Riegos/Forms/AllItems.aspx?id=%2FRiegos%2FMapa%20Riesgo%20Integrales%2DEn%20construcci%C3%B3n%20do%20y%203er%20C%2D%202026&viewid=32aa0ed7%2De7dc%2D4930%2Da47e%2D27753d7793be>

13. Responsables

Elaboró	Revisó y presenta
SIRIA CUETO ALBOR Profesional de Apoyo – Planeación Institucional Firma: _____	ADRIANA AGUIRRE CAMPO Directora de Planeación Institucional Firma: _____