



**CAMBIOS Y ANÁLISIS:**

**MAPA DE RIESGOS PAMEC - UNISALUD PERIODO 2020 - 2021**

**PROCESO SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

Esta actualización del mapa de riesgos PAMEC - UNISALUD se sustenta en la “Guía para la Administración de Riesgos de procesos UNAL versión 9”; donde se establece que el monitoreo y revisión debe realizarse una vez al año para los riesgos operativos de procesos, las acciones necesarias para la administración de riesgos operativos del 2021 están contenidas en la Circular VRG 01-2021, entre estas se encuentran la revisión de la materialización de riesgos, la estimación de la eficacia de los controles, el estado de los planes de tratamiento asociados, la actualización de los riesgos – controles vigentes y la identificación de otros nuevos.

Para el proceso Seguridad Social en Salud responsable del mapa de riesgos PAMEC - UNISALUD, ocurre un caso especial: la gestión de riesgos del proceso esta reglamentada por la circular 004 de 2018 de la Superintendencia de Salud; por ende, los riesgos operativos del proceso son trabajados de manera independiente a los demás procesos con los criterios establecidos en la metodología PAMEC contenida en dicha resolución. En esta metodología, se contemplan 15 riesgos, uno de ellos de corrupción el cual se excluye debido a que es gestionado con los criterios y lineamientos de los riesgos de corrupción de la institución.

El presente documento se divide en dos partes: la primera indica los cambios sufridos en el mapa de riesgos de UNISALUD en el año 2021; la segunda, contiene el análisis realizado por parte de la Coordinación SIGA Nivel Nacional con base a los archivos Excel nombrados “Monitoreo y revisión PAMEC 2021”, “Evaluación de eficiencia de controles operativos PAMEC UNISALUD 2021” y “Eficacia de controles UNISALUD 2021”.



**I. CAMBIOS MAPA DE RIESGOS PAMEC - UNISALUD**

Para identificar los cambios en el mapa de riesgos de UNISALUD, se utilizaron los archivos enviados por el proceso en los años 2020 - 2021 y la información que reposa en el sistema de gestión institucional SoftExpert. La siguiente tabla contiene el listado de los riesgos PAMEC con los cambios presentados en el periodo 2020 - 2021:

Nota:

- Los cambios en los riesgos pueden ser en: riesgo inherente, riesgo residual, controles, responsables, entre otros.
- Para evaluar la eficiencia de los controles se utiliza el formato institucional usado para los controles de riesgos operativos (U.FT.15.001.029).
- El proceso reportó la valoración de eficacia para los controles asociados a los riesgos PAMEC

<b>Tabla 1. Cambios Mapa de riesgos PAMEC - UNISALUD</b>		
<b>Riesgo</b>	<b>Cambios</b>	<b>Descripción del cambio</b>
Lavado de activos	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Implementación de protocolo de prevención de lavado de activos”, paso de 67% en 2020 a 44% en 2021</li> <li>- Riesgo residual: la probabilidad paso de 1 a 2, aumentando el riesgo residual de 4 en 2020 a 8 en 2021</li> </ul>
Desequilibrio financiero (Insostenibilidad financiera)	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Revisión y seguimiento financiero por medio del Comité Operativo Financiero”, paso de 67 en 2020 a 78% en 2021</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>
Incumplir con los compromisos contractuales	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Revisión y seguimiento financiero por medio del Comité Operativo Financiero”, paso de 67% en 2020 a 72% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>
Desabastecimiento de bienes y servicios básicos para la prestación de servicios de salud	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Revisión y seguimiento financiero por medio del Comité Operativo Financiero”, paso de 67% en 2020 a 72% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>



<b>Tabla 1. Cambios Mapa de riesgos PAMEC - UNISALUD</b>		
<b>Riesgo</b>	<b>Cambios</b>	<b>Descripción del cambio</b>
Desarrollo incipiente de la Gestión del Riesgo en salud	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Generación de nueva herramienta de riesgo”, paso de 61% en 2020 a 78% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>
Fuga de información reservada	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Aplicación del Protocolo de Seguridad de la Información suscrito”, paso de 72% en 2020 a 78% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>
Prestar servicios que no cumplen con los lineamientos nacionales para las EAPB	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Ejecución de la Auditoria a la historia clínica”, paso de 78% en 2020 a 72% en 2021.</li> <li>- Valoración de eficiencia del control “Seguimiento a indicadores de salud y de gestión patologías priorizadas en Unisalud”, paso de 61% en 2020 a 78% en 2021.</li> <li>- Cambios en los formatos de evaluación de eficiencia de controles</li> </ul>
Red de prestadores insuficiente.	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Implementación nueva versión de la Guía para la planeación de la red de prestadores,” paso de 72% en 2020 a 61% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>
Incorrecta o inadecuada ejecución de los procedimientos de Referencia y Contrarreferencia y por tanto de la normatividad vigente	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Ejecución de la Auditoria a la historia clínica”, paso de 78% en 2020 a 72% en 2021.</li> <li>- Valoración de eficiencia del control “Seguimiento a indicadores de salud y de gestión patologías priorizadas en Unisalud”, paso de 61% en 2020 a 78% en 2021.</li> <li>- Cambios en los formatos de evaluación de eficiencia de controles</li> </ul>
Incumplimiento de los lineamientos de los sistemas de calidad que aplica (SOGCS Y SIGA)	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Seguimiento al Plan de Calidad a través del Comité de Calidad de Unisalud y su retroalimentación” paso de 67% en 2020 a 78% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>



Tabla 1. Cambios Mapa de riesgos PAMEC - UNISALUD		
Riesgo	Cambios	Descripción del cambio
Inadecuada aplicación del procedimiento de Gestión de las Manifestaciones.	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Implementación del sistema ARANDA”, paso de 78% en 2020 a 50% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> <li>- Riesgo residual: el impacto paso de 3 a 4, aumentando el riesgo residual de 9 en 2020 a 12 en 2021.</li> <li>- Cambio del responsable: antes “Líder de calidad”, ahora “líder de comunicaciones”</li> </ul>
Flujo inadecuado de la información al interior de los equipos de trabajo	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Seguimiento al plan de comunicaciones”, paso de 67% en 2020 a 50% en 2021</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> <li>- Riesgo residual: la probabilidad paso de 3 a 4, aumentando el riesgo residual de 12 en 2020 a 16 en 2021</li> </ul>
Desinformación y/o desconocimiento sobre el funcionamiento de la Unidad por parte de los usuarios.	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Seguimiento al plan de comunicaciones”, paso de 67% en 2020 a 61% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>
Sistema de información que no atienda las necesidades misionales.	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoración de eficiencia del control “Implementación de la arquitectura informática”, paso de 72% en 2020 a 67% en 2021.</li> <li>- Cambios en el formato de evaluación de eficiencia del control</li> </ul>

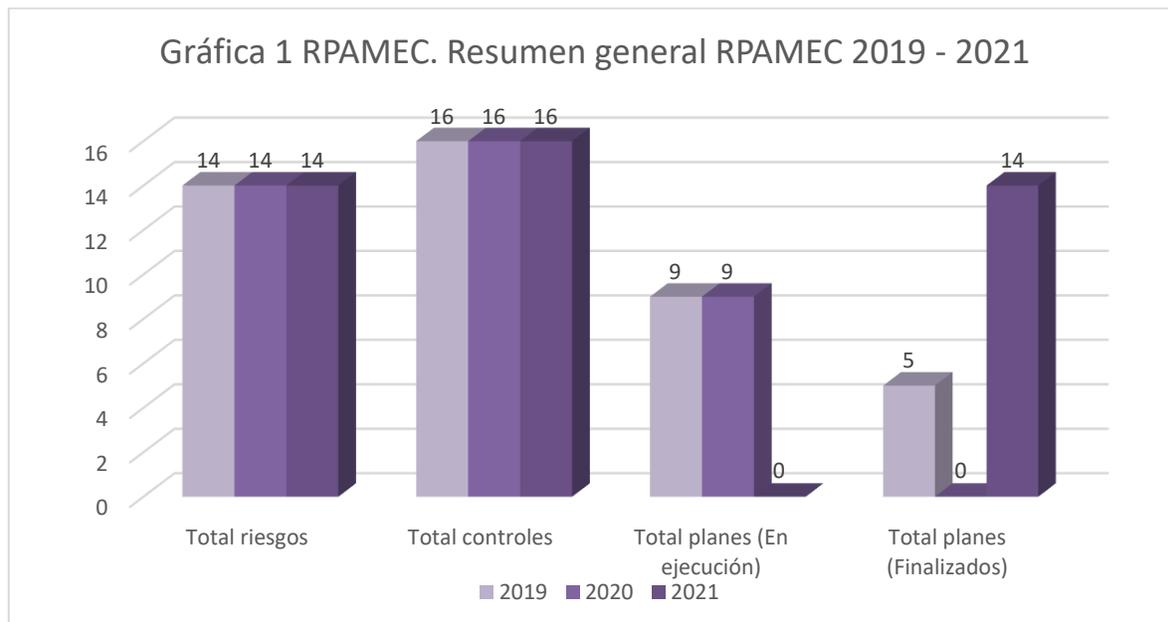


**II. ANÁLISIS MONITOREO Y REVISIÓN MAPA DE RIESGOS PAMEC - UNISALUD**

Este análisis contiene los datos, indicadores, estadísticas y resultados de la gestión de riesgos del proceso Seguridad Social en Salud obtenidos en el monitoreo y revisión del año 2021, así como los datos de los años 2019 y 2020, además de algunas observaciones y recomendaciones que se encontraron al realizar el monitoreo; lo anterior con base a la respuesta recibida de parte del proceso a la Circular VRG 01-2021.

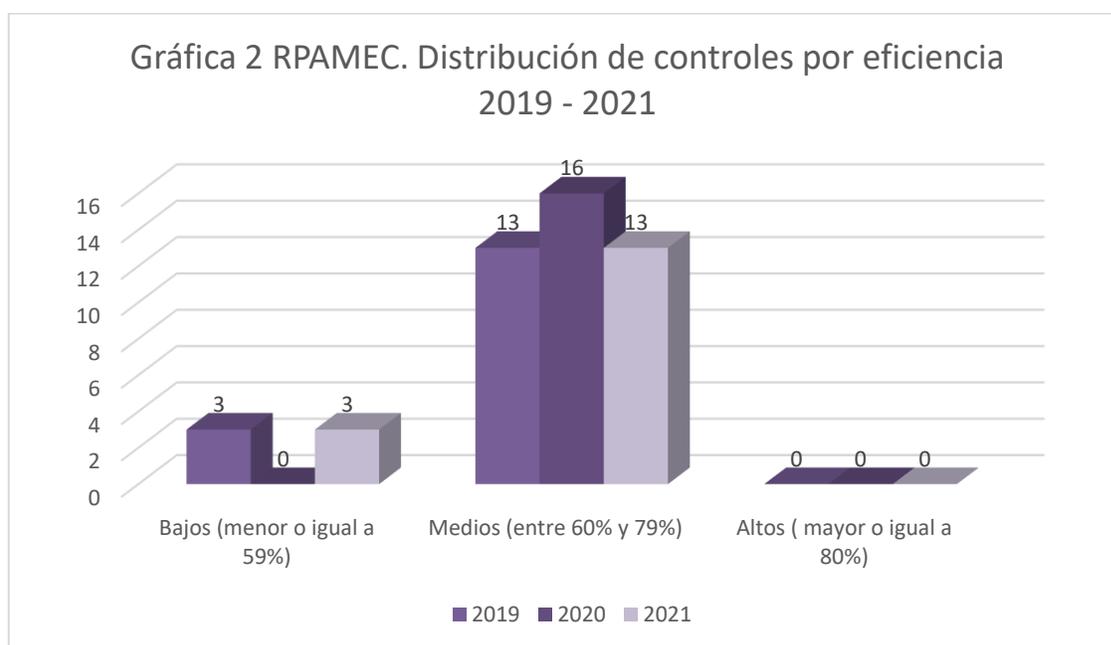
**a. Resultados Monitoreo y Revisión**

Comparando la información de los años 2019, 2020 y 2021 reportada por UNISALUD, se aprecia que no existen diferencias en el total de riesgos y controles, tal como se muestra en la **Gráfica 1**; lo anterior puede justificarse en la normatividad del PAMEC, la cual pide actualizar los lineamientos, disposiciones y riesgos con base a lo estipulado por el Ministerio de Salud cada trienio. Por otro lado, es un poco inquietante que se mantengan la misma cantidad de controles que los dos años anteriores, teniendo en cuenta que la mayoría de los riesgos se encuentra en un nivel “Alto” o “Extremo”, y se requieren más acciones o mecanismos de control para conducir los riesgos a un nivel aceptable (bajo). Acerca de los planes de tratamiento, finalizando el mes de noviembre del año 2021, se reportaron cerrados de manera eficaz todos los planes de tratamiento asociados a los 14 riesgos PAMEC; acciones que ayudan a prevenir y detectar los riesgos del proceso Seguridad Social en Salud.





Acerca de la eficiencia de los 16 controles implementados para mitigar los 14 riesgos de UNISALUD, se encontró que los tres controles que presentaban un nivel de eficiencia “bajo” en 2019 y pasaron a “medio” en 2020, reportaron un nivel de eficiencia bajo en 2021 (ver **Gráfica 2**), desconociéndose los motivos por los cuales disminuyó su efectividad. Aunque no hay controles con un nivel “Alto” de eficiencia, se puede decir que los controles implementados por el proceso han aportado en la mitigación de sus riesgos, **aun así es necesario seguir garantizando la correcta implementación de los controles, y, en lo posible, diseñar e implementar nuevos mecanismos de control para conducir los riesgos al nivel de aceptabilidad definido por la institución; se recomienda llevar a cabo estas acciones durante la transición y en el transcurso del PAMEC del trienio 2022-2024 según los lineamientos del Ministerio de Salud.**



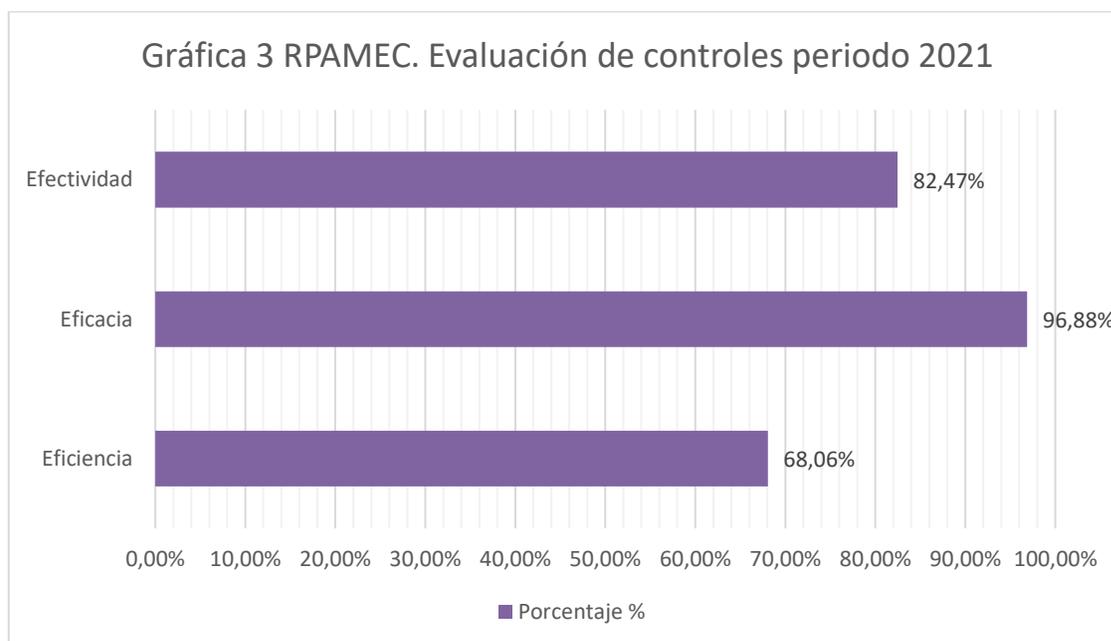
De los 16 controles implementados, se encontraron controles que son utilizados en dos o tres riesgos, teniéndose en total 11 controles de los cuales cuatro se repiten así: el control “*Revisión y seguimiento financiero por medio del Comité Operativo Financiero*” se utiliza en tres riesgos, los controles “*Ejecución de la Auditoría a la historia clínica*”, “*Seguimiento a indicadores de salud y de gestión patologías priorizadas en Unisalud*” y “*Seguimiento al plan de comunicaciones*” se utilizan cada uno en dos riesgos.

En la gráfica 3, se puede apreciar los promedios de las variables usadas para evaluar los controles, en términos de su diseño (eficiencia), funcionamiento e implementación (eficacia) y la combinación de su diseño con su funcionamiento (efectividad). Con relación a su eficiencia, puede apreciarse que, a pesar de contar con 3 controles en un nivel bajo, el diseño promedio de los 16 controles es medio cercano al 70% (68,06%), sin contarse con ningún control con un nivel de diseño alto. Sobre la eficacia, la mayoría de los controles presentaron una implementación eficaz, lo anterior reflejado en la No materialización



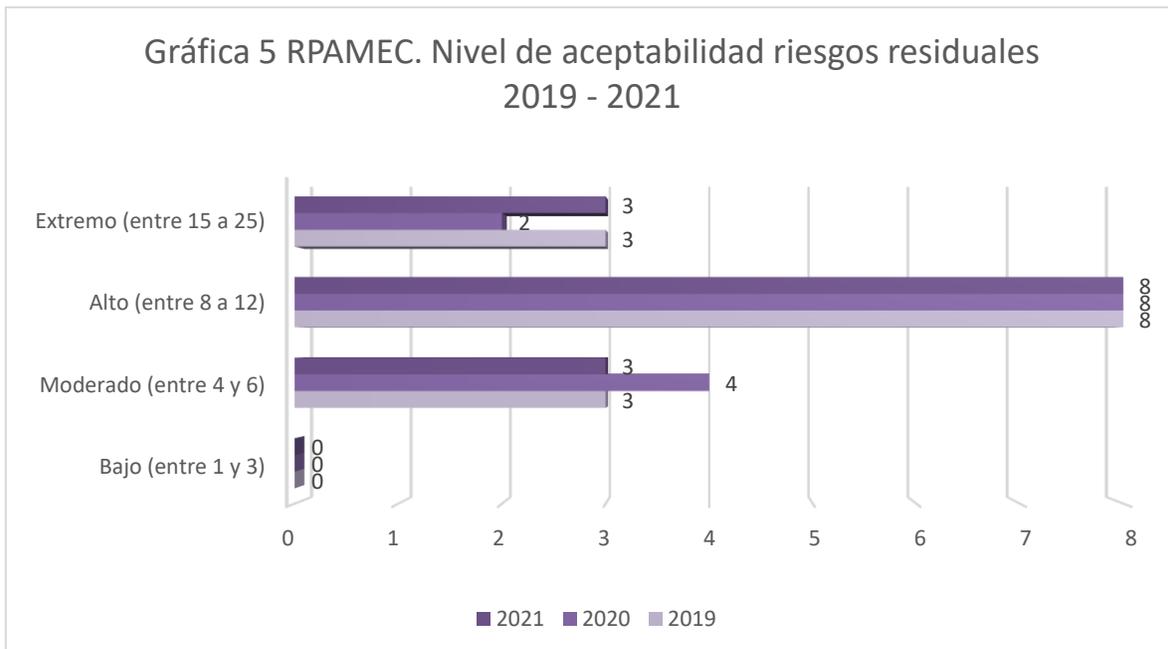
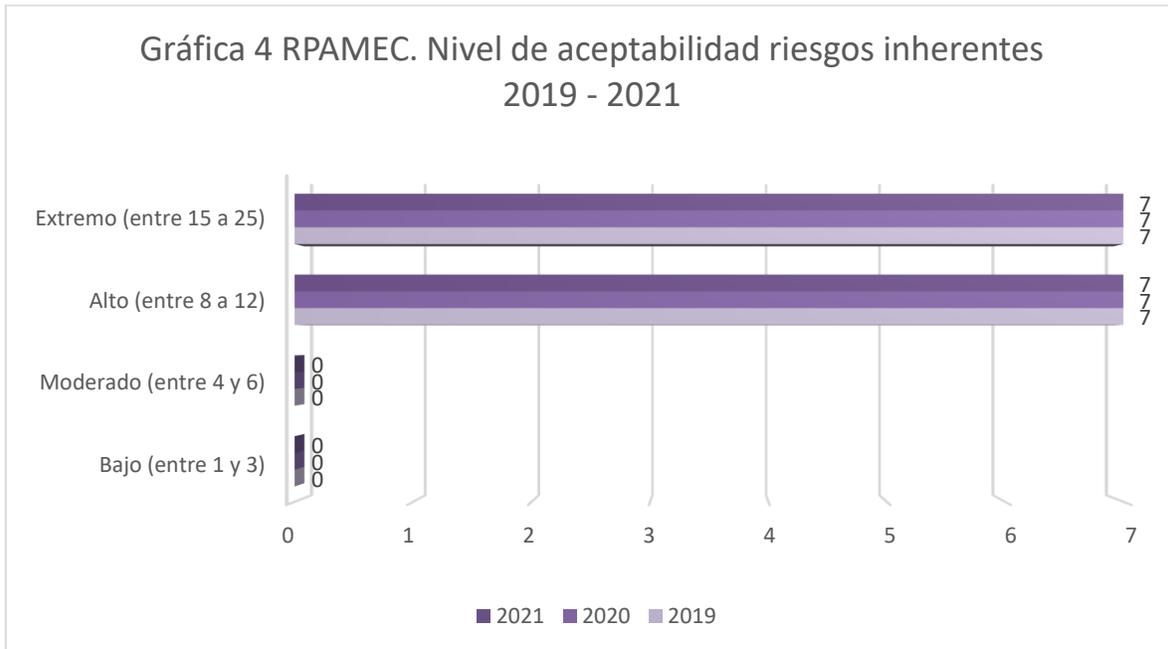
de riesgos PAMEC durante 2021 y valoraciones mayores o iguales a 90% (nivel de eficacia alto) para todos los controles.

En conclusión, puede decirse sobre los controles usados en los riesgos PAMEC que, a pesar de ser mecanismos con una eficiencia baja o media susceptibles de ser mejorados, han tenido una efectividad alta gracias a su implementación eficaz que ha evitado la materialización de este tipo de riesgos durante el trienio 2019 – 2021. Es destacable para la coordinación SIGA y para el proceso Seguridad Social en Salud, obtener en el año 2021 por primera vez durante el trienio vigente, el porcentaje de eficacia y efectividad de los controles.



En el **Anexo 1** se encuentra en forma de tabla la “Eficiencia, eficacia y efectividad de controles PAMEC para el año 2021”. El listado de riesgos y controles detallado puede consultarse en los archivos Excel “Monitoreo y Revisión RPAMEC 2021”.

Con relación a la distribución inherente y residual, los tres riesgos que disminuyeron su valoración residual en 2020, aumentaron su valoración en 2021, reportando valores idénticos a los del periodo 2019 tal y como se aprecia en la **Gráfica 4**, dos de ellos aumentaron su nivel de riesgo residual: el riesgo “Lavado de activos” paso de moderado (4) a alto (8), el riesgo “Flujo inadecuado de la información al interior de los equipos de trabajo” paso de alto (12) a extremo (16); es de interés el hecho de que 11 de los 14 riesgos presenten un nivel de riesgo residual alto o extremo y un asunto, para lo cual se recomienda implementar acciones o controles durante la transición y en el transcurso del PAMEC del trienio 2022-2024, que ayuden a disminuir el nivel de exposición dentro o cerca al apetito de riesgos definido por la Institución. En las siguientes gráficas se aprecia la distribución de los riesgos por nivel de aceptabilidad inherente y residual en los años 2019, 2020 y 2021.



Tal como puede apreciarse en la **Tabla 2. Indicadores de gestión del riesgo**, se aprecia como las estadísticas que presentaron una mejoría en 2020, decayeron en el año 2021, con valoraciones idénticas a las obtenidas en el año 2019. **Son datos de interés los altos valores obtenidos en los índices de vulnerabilidad inherente y residual; el primero se mantuvo en alto con un valor de 13,57% en 2019,2020 y 2021; el segundo se mantuvo en alto con valores entre 10,29% y 9,50%, a pesar de sus**



altas valoraciones y el potencial peligro que presentaban para el proceso y la institución, no se reportó la materialización de alguno de los 14 riesgos PAMEC en el trienio 2019-2021. Con relación a los indicadores asociados a los controles, la eficiencia promedio se mantuvo entre 68% y 69% durante el trienio; es de destacar en el año 2021, la obtención de la eficacia y la efectividad de los controles, la primera con un valor de 96,88% en nivel alto, la segunda con un valor de 82,47% también en nivel alto.

<b>Tabla 2 RPAMEC. Indicadores de gestión de riesgos PAMEC 2019 – 2021</b>			
<b>NOMBRE</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Índice de vulnerabilidad inherente	13,57%	13,57%	13,57%
Índice de vulnerabilidad residual	10,29%	9,50%	10,29%
Índice promedio de eficiencia de los controles implementados por disminución de la calificación del riesgo inherente	24,21%	30,00%	24,21%
Índice promedio de eficiencia pura de los controles implementados	68,06%	69,31%	68,06%
Índice promedio de eficacia de los controles implementados	ND	ND	96,88%
Índice promedio de efectividad de los controles implementados	ND	ND	82,47%

Acerca de las estadísticas de la gestión del riesgo, no se presentaron cambios significativos durante el trienio 2019 - T2021. La mayoría de los riesgos después de aplicar controles siguen estando en una zona alta o extrema, representando un peligro potencial para el proceso en caso de que lleguen a materializarse; la alta cantidad de riesgos significativos residuales se debe en gran medida a que los 14 riesgos cuentan con uno o máximo dos mecanismos de control con nivel de eficiencia media o baja, que no logran conducir los riesgos a los niveles de aceptabilidad residuales moderados y bajos (Nivel de riesgos inherentes significativos del 100%), a pesar de ello y tal como se mencionó en el párrafo anterior, no se reportó la materialización de alguno de los 14 riesgos PAMEC en el trienio 2019-2021.

<b>Tabla 3 RPAMEC. Estadísticas de gestión de riesgos 2019 – 2021</b>				
<b>SIGLA</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
PCR	Promedio de controles por riesgo	1,14	1,14	1,14
CA	Nivel de automatización de controles	N/D	6,25%	6,25%
CP	Nivel de controles preventivos	N/D	18,75%	93,75%
RIS	Nivel de riesgos inherentes significativos	100,00%	100,00%	100,00%
RRS	Nivel de riesgos residuales significativos	78,57%	71,43%	78,57%
RM	Nivel de riesgos materializados	N/D	N/D	0,00%
<b>Nota: N/D indica "No disponible"</b>				



b. **Observaciones, recomendaciones y conclusiones**

**Conclusiones:**

Según la información reportada por el proceso, y, los resultados del monitoreo y revisión realizados por la Coordinación SIGA Nivel Nacional, se concluye para el año 2021 que el proceso Seguridad Social en Salud gestionó correctamente sus riesgos PAMEC, en esta ocasión con retraso según los lineamientos contenidos en la circular VRG 01-2021. Al día de hoy la mayoría de riesgos después de aplicar controles siguen estando en una zona alta o extrema, representando un peligro potencial para el proceso en caso de que lleguen a materializarse; la alta proporción de riesgos residuales significativos (11 de 14) hace que el índice promedio de vulnerabilidad inherente y residual se ubique en un nivel “Alto” durante todo el trienio con valores oscilantes entre de 13,57% y 10,29% - 9,50% respectivamente. A pesar de ello, gracias a los planes de acción y controles implementados por el proceso no se materializó ninguno de los riesgos durante el trienio 2019 – 2021.

Con relación a los controles, estos presentaron valoraciones de eficiencia idénticas en 2019 y 2020, en el año 2020 se modificaron y en 2021 y retornaron a sus calificaciones reportadas en 2019. Es de destacar en el año 2021, como resultado de las acciones conjuntas de la Coordinación SIGA y el proceso Seguridad Social en Salud, la obtención de la eficacia y efectividad de los controles. **En conclusión, puede decirse sobre los controles usados en los riesgos PAMEC que, a pesar de ser mecanismos con una eficiencia baja o media susceptibles de ser mejorados, han tenido una efectividad alta gracias a su implementación eficaz que ha evitado la materialización de este tipo de riesgos durante el trienio 2019 – 2021.**

Acerca de los planes de tratamiento / mejora, se finalizaron de manera eficaz, pero con retrasos todos los planes de tratamiento asociados a los 14 riesgos PAMEC, aun así, no se reportaron en la matriz de riesgos PAMEC las mejoras en los controles vigentes o la creación de nuevos controles como resultado de dichos planes, tampoco se reportaron cambios en el nivel de riesgo residual como fruto de la ejecución eficaz de dichas acciones.

Se destacan las acciones abordadas por el proceso para reducir el riesgo residual; aun así, es necesario que este siga trabajando en la reducción del número de riesgos residuales significativos, el diseño – implementación de controles y en la recolección de nueva información de valor para los riesgos, durante la transición y la elaboración del PAMEC del próximo trienio. En pro de ello, desde la Coordinación SIGA se realizaron algunas observaciones y recomendaciones que se considera aportaran a la gestión de riesgos PAMEC a cargo del proceso Seguridad Social en Salud que se mencionan a continuación:

**Observaciones y recomendaciones:**

Aunque no se materializó ningún riesgo en 2021 y los controles presentaron un nivel de efectividad Alta, se recomienda seguir garantizando la correcta implementación de los controles, y, en lo posible, diseñar e implementar nuevos mecanismos de control para conducir los riesgos al nivel de aceptabilidad definido



por la institución; se recomienda llevar a cabo estas acciones durante la transición y en el transcurso del PAMEC del trienio 2022-2024 según los lineamientos del Ministerio de Salud.

Se determinó que los criterios de probabilidad e impacto utilizados en la metodología PAMEC son iguales a los establecidos de la metodología de riesgos UNAL, solo difieren en la valoración numérica asignada a los niveles de impacto; en forma similar ocurre con los niveles de aceptabilidad, son los mismos cuatro niveles, pero cambian los rangos de cada nivel y el rango general (en PAMEC van de 1 a 25 y en la metodología de riesgos institucional de 1 a 100). Se aconseja al proceso revisar la metodología PAMEC con el fin de establecer si es posible ajustar los parámetros de impacto y nivel de aceptabilidad a los establecidos en la metodología de riesgos institucional para la propuesta PAMEC del trienio 2022 – 2024.

En el archivo Excel donde el proceso Seguridad Social en Salud, registra y realiza el monitoreo- revisión de sus riesgos, se encontró que no existe un campo definido ni la información suficiente para establecer si cada riesgo está en estado “Posible” o “Materializado”. Se recomienda en caso de existir esta información en dicho archivo que sea más visible o clara e indicar el campo en el que se encuentra; en caso de no contar con el campo o la información, se recomienda ajustar el archivo e incluir dicho campo y recolectar la información acerca de la materialización de cada riesgo (estado “posible” o “Materializado) para el monitoreo y revisión del próximo año (Recomendación realizada en el informe del año 2020).

Igualmente, en el archivo de Excel se encontró que si bien existe y está claramente definido el responsable del control no se encuentra el responsable del riesgo. Si bien se entiende que el responsable directo del riesgo es el líder del proceso, se aclara que este es el responsable en la gestión de riesgos operativos según la metodología institucional de riesgos UN, teniendo en cuenta que UNISALUD maneja la metodología PAMEC existe la posibilidad que en esta el responsable del riesgo pueda ser otra persona diferente al líder del proceso. Se recomienda en caso de que el responsable sea el líder del proceso para todos los riesgos dejar un campo en el que mencione esta información, para el caso que los responsables de los riesgos puedan ser otras personas del proceso se puede crear un campo para registrar la información de estos; en caso de que el responsable del control y del riesgo sea el mismo, en la columna del responsable del control indicar que también es el responsable del riesgo (Recomendación realizada en el informe del año 2020).

Acerca del archivo Excel “Evaluación de eficiencia de controles operativos 2020” en el que reposan los formatos de eficiencia de los controles de los riesgos de UNISALUD, se encontró que el campo “**objetivo del control**” no explica en forma clara su objetivo (lo que hace o como lo hace), solamente indica la finalidad intrínseca del control que es evitar la materialización del riesgo, detectarlo o mitigar sus consecuencias. Se recomienda ajustar este campo en los controles (Recomendación realizada en el informe del año 2020).

Se aclara que las observaciones y recomendaciones realizadas en este documento no son vinculantes, aun así, se aconseja su revisión y consideración para la gestión de riesgos PAMEC del próximo trienio.



**Anexo 1.**

<b>Eficiencia, eficacia y efectividad de controles PAMEC 2021</b>			
<b>Control</b>	<b>% Eficiencia</b>	<b>% Eficacia</b>	<b>% Efectividad</b>
#00152 - Implementación de protocolo de prevención de lavado de activos	44,44	100	72,22
#00153 - Revisión y seguimiento financiero por medio del Comité Operativo Financiero	77,78	90	83,89
#00154 - Revisión y seguimiento financiero por medio del Comité Operativo Financiero	72,22	100	86,11
#00155 - Revisión y seguimiento financiero por medio del Comité Operativo Financiero	72,22	100	86,11
#00156 - Generación de nueva herramienta de riesgo	77,78	100	88,89
#00157 - Aplicación del Protocolo de Seguridad de la Información suscrito	77,78	100	88,89
#00158 - Ejecución de la Auditoria a la historia clínica (calidad, adherencia a GPC y RIAS, etc)	72,22	100	86,11
#00159 - Seguimiento a indicadores de salud y de gestión patologías priorizadas en Unisalud	77,78	100	88,89
#00160 - Implementación nueva versión de la Guía para la planeación de la red de prestadores.	61,11	100	80,56
#00161 - Ejecución de la Auditoria a la historia clínica (calidad, adherencia a GPC y RIAS, etc)	72,22	100	86,11
#00162 - Seguimiento a indicadores de salud y de gestión patologías priorizadas en Unisalud	77,78	100	88,89
#00163 - Seguimiento al Plan de Calidad a través del Comité de Calidad de Unisalud y su retroalimentación	77,78	90	83,89
#00164 - Implementación del sistema ARANDA (Sistema de Quejas y Reclamos de la Universidad)	50	100	75,00
#00165 - Seguimiento al plan de comunicaciones	50	90	70,00
#00166 - Seguimiento al plan de comunicaciones	61,11	90	75,56
#00167 - Implementación de la arquitectura informática	66,67	90	78,34



Elaboró:	Daniel Soto Restrepo.
Cargo:	Analista de Riesgos Vicerrectoría General.
Revisó:	Gloria Inés Cardona Giraldo
Cargo:	Coordinadora SIGA UNAL
Fecha:	27/12/2021