

1. NORMATIVA

- **Decreto-Ley 1421 de 1993:** Por el cual se dicta el régimen especial para el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá.
- **Ley 152 de 1994:** Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
- **Decreto 1599 de 2005:** Por el cual se adopta el modelo estándar de Control Interno para el Estado.
- **Ley 1474 de 2011:** Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- **Decreto 19 de 2012:** Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública."
- **Ley 1712 de 2014:** Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 103 de 2015. "Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones". Artículo. 5. Ámbito de aplicación. Los órganos, organismos y entidades estatales independientes o autónomos y de control.
- **Resolución 2082 de 2014:** Por medio del cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de acreditación.
- **Decreto 1081 de 2015:** "Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República."
- **Decreto 1082 de 2015:** Por el cual se expide el Decreto Único reglamentario del sector Planeación Nacional.
- **Resolución 5592 de 2015:** Por medio del cual se actualiza integralmente el plan de beneficios en salud, con cargo a la unidad de pago por capitación UPC del sistema general de seguridad social en salud.
- **Decreto 1499 de 2017:** Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015
- **Acuerdo 010 de 2017:** Por el cual se determina la estructura orgánica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E se definen sus funciones generales por dependencia.
- **Decreto Distrital 118 de 2018:** Por el cual se adopta el código de Integridad del Servicio Público para todas las Entidades del Distrito Capital.
- **Decreto Distrital 591 de 2018:** "Por medio del cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión Nacional y se dictan otras disposiciones".
- **Decreto 612 de 2018:** Por el cual se fijan directrices para la integración de los planes institucionales y estratégicos al Plan de Acción por parte de las entidades del Estado.
- **Decreto 965 de 2018:** Por el cual se verifican los requisitos de los proyectos de inversión.
- **Resolución 2515 de 2018:** Por medio del cual se reglamentan las condiciones de habilitación de las entidades responsables de la operación del aseguramiento en salud y los estándares de oportunidad y acceso para la operación territorial del aseguramiento.



- **Resolución 5095 de 2018:** Por el cual se determina el Manual de acreditación en salud Ambulatoria.
- **Ley 1955 de mayo 2019:** Por medio del cual se expide el Plan nacional de Desarrollo 2018-2022 Pacto por Colombia Pacto por la equidad.
- **Circular 005 de 2019:** Socialización de la Guía de Ajuste del Sistema Integrado de Gestión Distrital y Plan de Acción para la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en el Distrito Capital.
- **Acuerdo 761 de 2020,** Por el cual se adopta el plan de desarrollo económico, social y ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024, "un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI".
- **Acuerdo 074 de 2020 Junta Directiva:** Por el cual se aprueba el Plan de Desarrollo Institucional 2020-2024.

2. ALINEACIÓN CON EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La Política de Planeación Institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., se articula con la Plataforma estratégica desde el enfoque de:

Misión: La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, presta Servicios de Salud a través de un Modelo de Atención Integral en Red, bajo los enfoques de Gestión Integral del Riesgo, Seguridad, fortaleciendo la formación académica orientada a la investigación Científica e innovación, con un Talento Humano Comprometido, Humanizado y Competente que **contribuya al mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros usuarios urbanos y rurales de las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz.**

Visión: En el 2024 seremos una Empresa Social del Estado referente en el Distrito por la Prestación de Servicios de Salud con **Estándares Superiores de Calidad, Consolidada, Sostenible,** referente en investigación, Docencia e Innovación, con **Enfoque Diferencial, Territorial y comunitario, que promueven el cambio, la intersectorialidad, impactando positivamente la salud y calidad de vida de nuestros usuarios.**

En relación, con los objetivos estratégicos, la política se articula con los siguientes:

Objetivo Estratégico 1: Consolidar el Modelo de Atención integral en Red, garantizando la prestación de servicios integrales de salud con enfoque en la Gestión de Riesgos, servicios humanizados, accesibles y oportunos, impactando positivamente las condiciones de salud de nuestros usuarios, familia y comunidad.

Objetivo Estratégico 2: Alcanzar estándares superiores de calidad en salud, mediante la implementación de acciones progresivas que contribuyan al fortalecimiento del desempeño institucional como hospital universitario de la Subred Sur E.S.E, optimizando la atención centrada en el usuario.

Objetivo Estratégico 3: Administrar adecuadamente, eficaz, eficiente y transparente los recursos financieros que conlleven a una sostenibilidad financiera de la Subred Sur que contribuya en la prestación integral de servicios.

Objetivo Estratégico 4: Fortalecer la cultura organizacional y el crecimiento del talento humano a través del desarrollo de competencias laborales, que promuevan una cultura de servicio humanizado y de mejoramiento continuo facilitando la implementación del Modelo de Atención en Red.

Objetivo Estratégico 5: Mantener los niveles de satisfacción de los usuarios, familia y comunidad, desarrollando estrategias que promuevan los espacios de participación y fortalecimiento del control social a parir del Modelo de Atención en Red.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

POLÍTICA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL

DI-DE-FT-07 V2

3. ENUNCIADO

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE., se compromete a fomentar una cultura de planeación mediante la elaboración, seguimiento y gestión de planes, programas y proyectos institucionales, permitiendo que se realice apoyo y entrega de información vital para la correcta toma de decisiones estratégicas, con miras a satisfacer las necesidades de nuestros grupos de valor.

4. OBJETIVO DE LA POLÍTICA

Generar los lineamientos que definan la ruta estratégica y operativa de la Planeación Institucional de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con el fin de fortalecer la gestión institucional, cumplir los planes, programas y proyectos que orienten la correcta toma de decisiones estratégicas, permitiendo satisfacer las necesidades de nuestros grupos de valor.

5. ALCANCE DE LA POLÍTICA

La Política de Planeación Institucional, es aplicable a todos los procesos de la entidad como herramienta de gestión, la cual tiene relación con los resultados obtenidos en el Desempeño Institucional y el cumplimiento de los planes, programas y proyectos.

6. DEFINICIONES

- **Beneficiario:** Quienes se benefician de una u otra manera de la ejecución del proyecto.
- **Calidad:** Entendida como el impulso hacia la mejora permanente de la gestión, para satisfacer cabalmente las necesidades y expectativas de la ciudadanía con justicia, equidad, objetividad y eficiencia en el uso de los recursos públicos.
- **Comité Institucional de Gestión y Desempeño:** Encargado de orientar la implementación y operación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el cual sustituye los demás comités que tengan relación con el Modelo y que no sean obligatorios por mandato legal (Decreto 1499 de 2017, art 2.2.22.3.8.)
- **Control Social:** El control social es el derecho y el deber de los ciudadanos a participar de manera individual o a través de sus organizaciones, redes sociales e instituciones, en la vigilancia de la gestión pública y sus resultados. Ver Rendición de Cuentas, Transparencia, Audiencia Pública, Participación Ciudadana, Veeduría.
- **Desempeño:** Medida en la que la gestión de una entidad logra sus resultados finales en el cumplimiento de su misión y en términos de eficiencia, eficacia, calidad y cumplimiento normativo (Glosario, Sistema de Gestión, Modelo Integrado de Planeación y Gestión, Versión 3, pág. 4).
- **Desarrollo Organizacional:** Es un modelo que permite a través de políticas, planes y proyectos mejorar la prestación del servicio de las entidades públicas.
- **Direccionamiento Estratégico:** Ejercicio emprendido por el equipo directivo de una entidad, en el que, a partir del propósito fundamental de la misma, las necesidades de sus grupos de valor, las prioridades de los planes de desarrollo (nacionales y territoriales) y su marco normativo, define los grandes desafíos y metas institucionales a lograr en el corto, mediano y largo plazo, así como las rutas de trabajo a emprender para hacer viable la consecución de dichos desafíos.
- **Gestión Pública:** Actividad que desarrolla los organismos del estado y particulares que prestan una función pública a fin de satisfacer las necesidades de la ciudadanía e impulsar el desarrollo del país.
- **Gestión:** Actividades coordinadas para planificar, controlar, asegurar y mejorar una entidad.
- **Gobierno Abierto:** Política de gobierno que promueve y garantiza el acceso a la información para fortalecer la transparencia y la participación ciudadana en la gestión y control de lo público.
- **Grupos de Valor:** Medición estadística, mediante la cual se pueden clasificar y asociar conjuntos de personas con características similares. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, en su Documento de caracterización de grupos de valor, el cual identifica las características, demográficas, geográficas, necesidades, intereses, preferencias, expectativas y motivaciones de los grupos de valor identificados y clasificados en seis (6) Grupos de Valor. (Colaboradores, Usuario Familia y Comunidad, Proveedores y Servicios Tercerizados, Gobierno, Medio Ambiente, Educación y Formación).



- **Indicador:** Variable o factor cuantitativo o cualitativo que proporciona un medio sencillo y fiable para medir logros, reflejar los cambios vinculados con la gestión o evaluar los resultados de una entidad.
- **Interoperabilidad:** Proceso que permite compartir o gestionar información entre uno o varios grupos, utilizando un medio con el fin de mejorar el cumplimiento de las funciones.
- **Infraestructura:** Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una entidad.
- **Información:** Hace relación a los datos, registros, informes y documentos.
- **Juntas Directivas:** Organismo colegiado superior de dirección de las entidades vinculadas a través del cual se ejerce el control administrativo.
- **Meta:** Expresión concreta y cuantificable de los logros que la organización planea alcanzar en un periodo de tiempo, con relación a los objetivos previamente definidos.
- **Monitoreo:** Análisis continuo del estado de las actividades de un proceso durante su ejecución.
- **Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG):** El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) es un documento de política generado por la Función Pública que dicta lineamiento a las entidades de orden nacional y territorial para la planeación y la gestión institucional a través de siete dimensiones: Talento humano, Direccionamiento estratégico y planeación, Gestión por valores para resultados, Evaluación de resultados, Información y comunicaciones, Gestión del conocimiento y Control interno.
- **Mejoramiento Continuo:** Conjunto de actividades y acciones encaminadas a hacer eficientes los procesos en forma periódica o permanente.
- **Mejora Continua:** Acción permanente realizada, con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.
- **Modelo Estándar de Control Interno (MECI):** El modelo estándar de control interno (MECI), es una herramienta gerencial que define la estructura de control interno en Colombia, para que las entidades puedan cumplir de manera razonable con los objetivos institucionales.
- **Nivel de Satisfacción:** Medida relacionada con el grado de expectativa de los grupos de valor, en el desarrollo de las actividades, procesos o prestación de servicios en cuanto a su calidad y pertinencia.
- **Oficina Asesora de Planeación (OAP):** La Oficina Asesora de Planeación (OAP) de la Función Pública encargada de administrar y promover el desarrollo, implementación y sostenibilidad del Sistema Integrado de Planeación de Gestión del Sector Administrativo Función Pública. Ver Departamento Administrativo de la Función Pública.
- **Objetivos estratégicos:** Es la expresión de los logros que se espera que las entidades públicas alcancen en el largo y mediano plazo, en el marco del cumplimiento de su propósito fundamental y de las prioridades del gobierno.
- **Plan de acción anual:** Son documentos que desagregan objetivos, estrategias, líneas de acción, cronogramas, entre otros aspectos, de mediano y largo plazo en hitos o metas anuales y medibles en el corto plazo.
- **Plan de desarrollo territorial:** Es el instrumento de planificación que orienta las acciones de las administraciones departamentales, distritales y municipales durante un periodo de gobierno.
- **Plan operativo anual de inversiones (POAI):** Se define como el conjunto de proyectos a ejecutar en cada una de las anualidades que conforman el periodo de gobierno, considerando para cada uno de ellos su costo, la fuente de financiación y la asignación presupuestal anual; clasifica los proyectos de inversión por sectores, entidades y programas.
- **Proceso:** Secuencia ordenada de actividades, interrelacionadas, para agregar valor, tomando como enfoque y prioridad fundamental, al ciudadano como el eje fundamental de la gestión.
- **Procedimiento:** Una secuencia de pasos previamente definidos que persigan el mismo fin para facilitar la realización de un trabajo de manera más efectiva.
- **Propósito fundamental:** se puede entender como la intención, objeto o rol específico por el cual se diseña y crea una organización pública, generalmente asociado a la resolución de un problema social, a satisfacer una necesidad de la sociedad o a implementar programas concretos que deriven en el bienestar general de la población, esto es, a crear valor público.
- **Proyectos de inversión:** Se define como el conjunto de actividades que se desarrollan en un periodo determinado, en el cual se involucran recursos (financieros, físicos, humanos, etc.) con el propósito de

- transformar una situación problemática de una población específica. El resultado es una situación en la que esa problemática se elimina o se reduce.
- **Recursos presupuestales:** Son las asignaciones consignadas en el presupuesto anual de cada entidad, acorde con las normas que rigen la materia para cada una, y que le permiten definir monto de gastos a incurrir para cumplir con sus funciones y competencias, para producir los bienes y prestar los servicios a su cargo.
 - **Rendición de cuentas:** Proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos.
 - **Resultado:** Producto, efecto o impacto (intencional o no, positivo y/o negativo) de la gestión de una entidad pública, a partir de los bienes que genera y los servicios que presta a sus grupos de valor.
 - **Sistema Único de Información de Trámites (SUIT):** Es una herramienta tecnológica que apoya la gestión de la política de racionalización.
 - **Transparencia:** Principio de la administración pública, que propende por la democratización y libertad de acceso a la información y la inclusión ciudadana.
 - **Trazabilidad:** Capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.
 - **Trámite:** Conjunto de requisitos, pasos o acciones, regulados por el estado dentro de un procedimiento administrativo misional que deben efectuar los ciudadanos ante una institución de la administración pública, o particular que ejerce funciones administrativas, para hacer efectivo un derecho o cumplir con una obligación prevista o autorizada por la ley, cuyo resultado es un producto o servicio.

7. DESARROLLO

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, Despliega siete dimensiones operativas, dentro de las que se encuentra la dimensión de Direccionamiento Estratégico, en la que se concibe la Planeación Institucional como un mecanismo para alinear, y dar línea técnica, sobre diferentes aspectos que direccionan el éxito de la gestión y el logro de sus objetivos. En la Planeación, es importante que se promueva la reflexión sobre la razón de ser o la misión de la entidad, el objeto para el cual fue creada, los derechos que garantiza; las necesidades y expectativas de los grupos de valor que está convocada a satisfacer, precisando cuál es el valor público que debe generar.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para la formulación de la Planeación Estratégica institucional, desarrollara aspectos que cumplan con los lineamientos y requisitos conceptuales bajo esa línea, de tal forma que los objetivos, planes y programas, metas e indicadores de la entidad aporten al cumplimiento de metas sectoriales y al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo Distrital.

Se debe tener en cuenta los siguientes pasos en el ejercicio de la Planeación:

1. **Adelantar un diagnóstico de capacidades y del entorno Externo:** Es necesario que se identifiquen las capacidades de la Subred Sur, para desarrollar su gestión y lograr un desempeño acorde con los resultados que debe conseguir para la generación de valor público. Este ejercicio es de gran utilidad, pues permite tener claro e identificar los factores externos e internos que inciden en la construcción de metas y objetivos, procesos y procedimientos, identificación de Riesgos y los resultados esperados.
2. **Adelantar un diagnóstico de capacidades y del entorno Interno:** En el ejercicio de construcción de la Planeación Institucional, se deben tener en cuenta las siguientes líneas de acción, documentos y diagnósticos necesarios para el análisis del entorno Interno.
 - Identificación de Recursos (Financiero, Humanos, Físicos, Tecnológicos) que sean asignados para el logro de los objetivos y metas a nivel estratégico.
 - Documento de caracterización de los grupos de Valor, donde se pueda identificar sus características.
 - Diagnósticos de identificación de necesidades e iniciativas de los grupos de Valor.
 - Diagnósticos de las acciones resultado del ejercicio de Rendición de Cuentas.



- Resultado de las Auditorías Externas e Internas de la Institución.
- Evaluación y resultado de la Gestión Integral de Riesgo.
- Resultados de la evaluación de la gestión financiera Institucional.
- Resultado de la medición de la Satisfacción de los grupos de Valor del periodo anterior.
- Resultado de la Medición de Desempeño Institucional del periodo anterior.
- Recomendaciones del equipo directivo y sus equipos de trabajo.
- Resultado de los Planes Institucionales.
- Diagnóstico de la Seguridad de la Información.
- Recurso Humanos incluyendo Planta de Personal y demás formas de Contratación.
- Capacidad Instalada Institucional.
- Tableros de control.
- Manual de operación Institucional
- Procesos de autoevaluación
- Quejas y reclamos de los usuarios internos y externos
- Resultados medición de desempeño institucional-IDI
- Rendición de cuentas efectuadas por la administración.

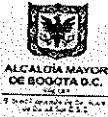
3. **Formular los planes Para llevar a cabo el ejercicio de planeación:** La subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. documentará el ejercicio de planeación en donde se describa la parte conceptual u orientación estratégica; y la parte operativa en la que se señale de forma precisa los objetivos, las metas y resultados a lograr, las trayectorias de implantación o cursos de acción a seguir, cronogramas, responsables, indicadores para monitorear y evaluar su cumplimiento y los riesgos que pueden afectar tal cumplimiento y los controles para su mitigación.

Entre otros aspectos que se consideren necesarios para su definición y aporten al desarrollo de una Planeación con enfoque centrado en las capacidades Institucionales.

- Incluir la planeación de las demás dimensiones de MIPG y de sus políticas, acorde con lo señalado para cada una, tales como Talento Humano, TIC, plan anticorrupción y de servicio al ciudadano, plan anual de adquisiciones.
- Formular los indicadores, acorde y armonizados a las Líneas Técnicas anteriormente mencionadas
- Formular el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano –PAAC contiene la estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano que debe ser implementada en las entidades del orden nacional, departamental y municipal.

Sobre la Articulación, ejecución y control de documentos insumo para la Planeación Estratégica Institucional:

Todos los Planes Operativos de Procesos, Programas, Planes de Trabajo, Planes de Mejoramiento, informes que soporten el cumplimiento de metas Institucionales, Informes de Gestión Institucional, Informes de Empalme Institucional, Informes de seguimiento de la gestión de Riesgos, transparencia e Información, Informes de análisis resultado de Peticiones, quejas, reclamos y solicitudes, Documento de Caracterización de grupos de Valor, informes de Rendición de cuentas y demás documentos que sean insumo para la Planeación Institucional, deben contar con una revisión y aprobación del área, proceso u oficina que dirija la Planeación Estratégica de la Institución, con el fin de garantizar su articulación al cumplimiento de objetivos y metas Institucionales en una misma línea.



8. NIVELES DE RESPONSABILIDAD SOBRE EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento y evaluación a la Política opera bajo el modelo de control de las tres líneas de defensa en el marco del Modelo Integrado de planeación y Gestión la cual define roles y responsabilidades de todos los actores para su respectiva implementación y cumplimiento así:

LÍNEA ESTRATÉGICA: A cargo de la alta Dirección y Comité Institucional de Coordinación de Control Interno. Este nivel analiza los riesgos y amenazas institucionales al cumplimiento de los planes estratégicos y garantiza el cumplimiento de los planes de la entidad.

PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA: Líderes de proceso y sus equipos de trabajo. Los cuales deberán ejercer el autocontrol a al desarrollo e implementación de política. Generando información con calidad, oportuna y eficiente.

SEGUNDA LÍNEA DE DEFENSA: Jefe de la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional o quien haga sus veces, será el encargado de ejercer la autoevaluación a la implementación, además de monitorear las actividades y avances relacionados a los planes, programas, proyectos institucionales con el fin de evaluar su efectividad y cumplimiento. Presentará periódicamente el avance del Plan estratégico al Comité de Gestión y Desempeño Institucional.

Consolidan y analizan información sobre temas clave para la entidad, base para la toma de decisiones y de las acciones preventivas necesarias para evitar materializaciones de riesgos.

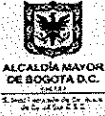
TERCERA LÍNEA DE DEFENSA: A cargo de la Oficina de Control Interno, quien provee una evaluación objetiva y de aseguramiento a la entidad a través del proceso de auditoría interna sobre la efectividad de las políticas, su implementación y la adecuada operación del Sistema de Control Interno.

9. INDICADORES

OBJETIVO QUE SE DESEA ALCANZAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA	METAS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETIVO ESPECÍFICO DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE EVALUACIÓN		
		NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN
Consolidar instrumentos que permitan medir, evaluar y valorar tanto la gestión como el desempeño de la Entidad.	Lograr mínimo un cumplimiento del 90% de las Metas del Plan Operativo Anual.	Porcentaje de ejecución del Plan Operativo Institucional.	Numero de Metas del Plan Operativo Anual Cumplidas en el periodo Objeto de Evaluación / Numero de Metas del Plan Operativo Anual programadas en el mismo periodo * 100.	Trimestral.

> UNTO DE CONTROL

- > Documento - Lineamiento para formulación y reporte Plan Operativo Anual y por Proceso- Subred Sur.
- > Matriz de seguimiento de POA institucional.
- > Informe de Cumplimiento a Indicadores.
- > Comité Institucional de Gestión y Desempeño.
- > Seguimiento de Planes Estratégicos.
- > Matriz de Riesgos Institucionales.
- > Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E****POLÍTICA DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL****DI-DE-FT-07 V2****10. RESPONSABLE**

Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.

11. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
02	03/08/2021.	Actualización Plataforma estratégica, Lineamientos e indicadores.

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Liliana Yáñez Enciso	Nombre: John Jairo Vásquez Herrera	Nombre: Gloria Libia Polania Aguillón	Nombre: Luis Fernando Pineda Ávila
Cargo: Profesional Especializado - Contratista	Cargo: Líder Direccionamiento Estratégico	Cargo: Jefe Oficina Asesora Desarrollo Institucional	Cargo: Gerente
Fecha: 03/08/2021	Fecha: 03/08/2021	Fecha: 06/08/2021	Fecha: 06/08/2021
Firma:	Firma:	Firma:	Firma: