

**RESUMEN EJECUTIVO AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN**

<b>INFORMACIÓN DE LA AUDITORÍA</b>	
<b>Título de la Auditoría</b>	AUDITORÍA INTERNA DE GESTIÓN AL PROCESO SINERGIA ORGANIZACIONAL (SIO) 2022
<b>Aspecto Evaluable (Unidad Auditable, Proceso, Dependencia):</b>	PROCESO SINERGIA ORGANIZACIONAL (SIO)
<b>Líder de Proceso / Jefe(s) Dependencia(s):</b>	Adriana Posada Peláez
<b>Objetivos de la Auditoría: (General y específicos)</b>	<u>Objetivo General:</u> Evaluar el diseño y eficacia del proceso Sinergia Organizacional (SIO). <u>Objetivos Específicos:</u> <b>1)</b> Evaluar el(los) diagnóstico(s) del(los) sistema(s): SIGI, de Calidad, Ambiental, SST, Seguridad de la Información y/o Calidad del proceso estadístico (NTC PE:1000:2020) la inclusión de los criterios y la identificación de brechas y necesidades; <b>2)</b> Evaluar el grado de implementación del Sistema Integrado de Gestión Institucional (SIGI); <b>3)</b> Verificar la presentación de resultados del proceso a la alta dirección; <b>4)</b> Evaluar y/o hacer seguimiento al Plan de Mejoramiento del proceso SIO; <b>5)</b> Evaluar la gestión del riesgo y controles del proceso SIO; <b>6)</b> Evaluar la gestión de los indicadores del proceso SIO; <b>7)</b> Evaluar la gestión del PAI-PO en el proceso SIO; <b>8)</b> Evaluar el diseño y operación del proceso SIO.
<b>Alcance de la Auditoría:</b>	La auditoría se realizará entre el 20 de mayo y el 29 de julio de 2022 vía remota y presencial en las instalaciones del CAN en Bogotá, incluyendo los elementos de gestión del proceso SIO y los sistemas: SIGI, de Calidad, Ambiental, SST, Seguridad de la Información y Calidad del proceso estadístico; con un periodo de análisis comprendido entre enero 2021 y mayo 2022.
<b>Criterios de la Auditoría:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ley 489 de 1988. Organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional.</li> <li>2. Decreto 262 de 2004. Estructura del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE.</li> <li>3. Ley 1753 de 2015. Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 Sistema Estadístico Nacional (SEN).</li> <li>4. Decreto 1743 de 2016. Único del Sector Administrativo de Información Estadística.</li> <li>5. Resolución 0305 de 2020 DANE. Grupo Interno de Trabajo Gestión Organizacional.</li> <li>6. Decreto 1499 de 2017. Modelo Integrado de Planeación y Gestión.</li> <li>7. Planta de Personal y Manual de Funciones DANE.</li> <li>8. Manual Operativo del MiPG.</li> <li>9. Modelos GAMS0 y GSBPM.</li> </ol>

	<p>10. Proceso SIO y sus documentos tipo parámetro. 11. Guía de Riesgos DAFP V4 y V5. 12. ISO 9001, 14001, 45001 y 27001; NTC PE:1000 2020. 13. PEI2019-2022, PAI y PO 2021 y 2022 de Oplan. 14. Mapas de Riesgos de Gestión y de Seguridad de la Información del proceso SIO. 15. Indicadores del Proceso SIO. 16. PM del proceso SIO. 17. Resultados FURAG e IDI 2021 DANE-FONDANE. 18. Metodología para la ejecución de la etapa de documentación transversal de la integración de la integración de los sistemas de gestión, marzo 2021, Oplan. 19. Plan de trabajo Integración de los Sistemas de Gestión Institucional (SIGI). 20. Los demás documentos que apliquen a la unidad auditable.</p>
<b>Jefe Oficina Control Interno:</b>	Duvy Johanna Plazas Socha
<b>Auditor líder:</b>	Armando Sánchez Guevara
<b>Equipo auditor:</b>	Francisco Javier Romero Quintero

Reunión de apertura			Ejecución de la auditoria						Reunión de cierre		
			Desde			Hasta					
DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA
03	junio	2022	06	junio	2022	06	julio	2022	22	julio	2022

## 1. RESUMEN DE HALLAZGO(S)

No.	Resumen de la situación	Criterio
H1	Se evidencia deficiencia en la identificación y diseño del control del riesgo de gestión de proceso SIO "Implementación, articulación y mantenimiento de los sistemas de gestión desatendiendo los requisitos legales, normativos y otros establecidos", pues a la fecha no se consideró ni se ha dado aplicación al "Plan de Acción Sistema Integrado Gestión Institucional" (control preventivo) diseñado y reportado desde marzo de 2021 en ejecución del hito 5.1. Meta 5 del PAI 2001 a cargo de la Oplan, siendo este instrumento de control que implementado y con actividades de seguimiento periódicas mitiga y elimina la causa definida en el mapa de riesgo: "Debilidades en la planificación y seguimiento de las actividades para la implementación, integración y	Numeral 3.2. "Evaluación de Riesgos" de la Guía para la administración del riesgo y diseño controles en entidades públicas del DAFP versión 4 de octubre de 2020 párrafo que indica: "Al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir, que efectivamente estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice".



No.	Resumen de la situación	Criterio
	<p><i>mantenimiento de los sistemas de gestión”, incumpliendo lo establecido en el numeral 3.2. “Evaluación de Riesgos” de la Guía para la administración del riesgo y diseño controles en entidades públicas del DAFP versión 4 de octubre de 2020 que indica “Al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir, que efectivamente estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice”.</i></p>	
<p><b>H2</b></p>	<p>No se evidencia <b>indicador de gestión</b> que permita realizar el seguimiento y control a la ejecución del proceso SIO, ni se reporta ni registra grado de implementación del SIGI; se registran 11 indicadores en Isolución uno relacionado con el SGA, y los 10 restantes con el SST; incumpliendo la política de operación viñeta No. 3 del Procedimiento SIO-020-PDT-002 Formulación y monitoreo de indicadores de gestión, Versión 11 del 20 de enero de 2021, que establece: “Los procesos deben contemplar la formulación de indicadores que evidencien los resultados de la gestión realizada...”. Como se evidencia en: <b>i)</b> Caracterización del proceso SIO; <b>ii)</b> - Modulo “Medición” del sistema de información Isolución; <b>iii)</b> Actas del Comité de Institucional de Gestión y Desempeño vigencias 2021 y 2022</p>	<p>numeral 3.2. “Evaluación de Riesgos” de la Guía para la administración del riesgo y diseño controles en entidades públicas del DAFP versión 4 de octubre de 2020 que indica “Al momento de definir las actividades de control por parte de la primera línea de defensa, es importante considerar que los controles estén bien diseñados, es decir, que efectivamente estos mitigan las causas que hacen que el riesgo se materialice”. Como se evidencia en el Mapa de riesgos.</p>
<p><b>H3</b></p>	<p>Aunque en la caracterización del proceso SIO se cita el Decreto 1499 de 2017 mediante el cual se establece el MiPG, Sistema de Gestión creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, ninguno de sus 7 procedimientos precisa cómo se realiza la integración y articulación operativa y funcional entre el MiPG y el SIGI (conformado por los sistemas de gestión de la Calidad, SST, Seguridad de la información, Ambiental y de Seguridad de la Información), pese a que por mandato del artículo 2.2.22.3.4. Decreto 1499 de 2017 “El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG se adoptará por los organismos y entidades de los órdenes nacional y territorial de la Rama Ejecutiva del Poder Público; de manera integrada con los planes institucionales y estratégicos al plan de acción, en cumplimiento del artículo 2.2.22.3.14 del Decreto 615 de 2018 y de acuerdo con el Manual Operativo MIPG-version4-Marzo2021 del DAFP (2.2.23.2. del Decreto 1499 de 2017), el cual será de obligatorio cumplimiento y aplicación para las entidades</p>	<p><b>DECRETO 1499 DE 2017:</b> a) 2.2.22.1.1. Sistema de Gestión. El Sistema de Gestión, creado en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, que integra los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad, es el conjunto de entidades y organismos del Estado, políticas, normas, recursos e información, cuyo objeto es dirigir la gestión pública al mejor desempeño institucional y a la consecución de resultados para la satisfacción de las necesidades y el goce efectivo de los derechos de los ciudadanos, en el marco de la legalidad y la integridad. b) 2.2.22.1.5. Articulación y complementariedad con otros sistemas de gestión. El Sistema de Gestión se complementa y articula, entre otros, con</p>



No.	Resumen de la situación	Criterio
	<p>y organismos a que hace referencia el artículo 5° de la Ley 87 de 1993.</p>	<p><i>los Sistemas Nacional de Servicio al Ciudadano, de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de Gestión Ambiental y de Seguridad de la Información.</i></p> <p><i>c) 2.2.23.1. Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno. El Sistema de Control Interno previsto en la Ley 87 de 1993 y en la Ley 489 de 1998, se articulará al Sistema de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, a través de los mecanismos de control y verificación que permiten el cumplimiento de los objetivos y el logro de resultados de las entidades.</i></p> <p><i>d) 2.2.22.3.1. Actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.</i></p> <p><i>e) 2.2.22.3.2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.</i></p> <p><i>f) 2.2.22.3.4. "El Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG se adoptará por los organismos y entidades de los órdenes nacional y territorial de la Rama Ejecutiva del Poder Público; de manera</i></p>



No.	Resumen de la situación	Criterio
		<i>integrada con los planes institucionales..."</i>

## 2. RELACIÓN DE OBSERVACIONES

No.	Resumen de la situación
<b>01</b>	Los procedimientos del proceso SIO no evidencian su " <b>salida esperada</b> " de manera inequívoca, es decir qué bien o servicio público resulta de la ejecución secuencial de sus actividades a fin de que los demás elementos que lo conforma estén orientados a asegurar su producción o prestación, como lo evidencia la documentación dispuesta en Isolución, incumpliendo el literal a) del numeral 4.4.1 de la ISO9001:2015 declarada en la caracterización del proceso SIO y que se compromete a cumplir.
<b>02</b>	Ninguno de los procedimientos del proceso SIO precisa de manera expresa los <b>requisitos del cliente, legales y organizacionales</b> que debe cumplir el bien o servicio resultante que constituye su " <b>Salida esperada</b> "; ni tampoco se evidencia revisión de los requisitos del cliente, legales y organizacionales, aunque en el Manual del SIGI SIO-020-MAN-001 Versión14 del 18/Abr/2022 publicada en Isolución se declara que "... <i>la Alta Dirección se asegura de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen, con el propósito de aumentar su satisfacción mediante la implementación de procedimientos y manuales como: ...</i> " y " <i>La Entidad determina los requisitos para los productos y servicios, incluyendo los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto y/o servicio, en especial los requisitos de la norma NTCPE 1000, así como cualquier requisito adicional que la entidad considere necesario.</i> "; incumpliendo también el numerales 8.2.2 <i>Determinación de los requisitos para los productos y servicios</i> y 8.2.3 <i>Revisión de los requisitos para los productos y servicios</i> , de la ISO9001:2015.
<b>03</b>	Dado que el diseño del procedimiento " <i>Administración del Riego SIO-040-PDT-002 VERSIÓN: 8 del 10/Nov/2020</i> " omite indicar en su 10ª actividad la necesidad de precisar los <b>elementos del control</b> (actividad, responsable, periodicidad y evidencia) también en cada procedimiento y no sólo en el mapa de riesgos; ninguno de los procedimientos del proceso SIO evidencia aplicación de los elementos de control registrados en el mapa de riesgos de gestión y de seguridad de la información dentro de las actividades que son puntos de control, de manera que el control sea una actividad inherente al desempeño de funciones públicas y de obligaciones contractuales in situ y de manera oportuna por la 1ª línea de defensa, como lo ha recomendado la OCI.
<b>04</b>	Sólo en la caracterización de los procesos DANE-FONDANE se declara el <b>ciclo PHVA</b> , en los procedimientos no se prevé aplicar el ciclo PHVA en la secuencia de ejecución de las actividades que los conforman; pese a que el ciclo PHVA permite que los procedimientos cuenten con recursos y se gestionen adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúe en consecuencia. Por ello quizás, no se evidencia ejecución oportuna de actividades de verificación o actuación correctiva como el control previo para evitar Salida No-Conforme (SN-C) y/o la posible materialización del riesgo.
<b>05</b>	Excepto el procedimiento <i>Revisión Por la Dirección</i> ningún otro de los procedimientos del proceso SIO evidencia que sus registros y documentos están previstos y hacen parte de su <b>TRD y/o de sus activos de información</b> identificados (aún en construcción).
<b>06</b>	Excepto los procedimientos " <i>Control de documentos</i> " e " <i>Indicadores</i> ", ningún otro de los procedimientos del proceso SIO evidencia cómo ni en qué momento se identifican desviaciones, errores y/o incumplimientos ni su oportuna corrección; y por tanto tampoco se prevé la <b>atención de</b>



**contingencias** (posibilidad de que una cosa suceda o no) ante la ineficacia del control y/o de situaciones de fuerza mayor o caso fortuito que requieren acciones urgentes inmediatas no susceptibles de la formulación y ejecución de un plan de mejoramiento, como se evidencia en la documentación de los procedimientos del proceso SIO publicados en Isolución.

### 3. RECOMENDACIÓN(ES) (dirigidos a atacar la causa encontrada por el auditor)

- 3.1** Utilizar los recursos y el talento humano disponible en la consolidación del MiPG en el DANE-FONDANE, articulando e integrando los elementos de gestión de ese modelo obligatorio a fin de avanzar en la sincronización operativa y funcional en la ejecución de los procedimientos; antes de certificar otros sistemas de gestión bajo normas o estándares internacionales que no son mandatorios.
- 3.2** Incluir al equipo directivo en las sesiones de "Revisión por la dirección", o al menos a la Subdirección del DANE-FONDANE.
- 3.3** Establecer acciones de contingencia en los procedimientos que sea pertinente, como en cumplimiento del literal e) del numeral 8.2.1 de la ISO 9001:2015, de los cuales derivar planes de contingencia ante la ineficacia del control y/o de situaciones de fuerza mayor o caso fortuito que requieren acciones urgentes inmediatas no susceptibles de la formulación y ejecución de un plan de mejoramiento.
- 3.4** Aunque el soporte normativo general de los procedimientos del proceso SIO está contenido en su caracterización, sus procedimientos podrían precisar el soporte legal del bien o servicio resultante que fundamenta el ejercicio de funciones públicas, a fin de documentar únicamente la prestación o producción de los servicios o bienes públicos objeto del mandato del DANE-FONDANE, dado que los servidores públicos son responsables por la omisión o extralimitación en el ejercicio de sus funciones, y también por infringir la Constitución y las leyes, por mandato del artículo 6° constitucional. De esta manera, el normograma institucional sería la sumatoria de las normas que regulan los servicios y/o bienes públicos misionales y de apoyo que posibilitan la generación del valor público esperado

### 4. CONCLUSIÓN(ES) (que respondan a los objetivos de auditoría)

- 4.1** El proceso SIO evidencia deficiencias de diseño y operación al omitir la integración y articulación operativa y funcional de MiPG con el SIGI, y el cual muestra una integración, implementación y mantenimiento parcial, desarticulada y separada de los sistemas de gestión que conforma el SIGI (Calidad, SST, Ambiental, de Seguridad de la Información y de Calidad Estadística), incumpliendo el Decreto 1499 de 2017, eje orientador establecido en sus artículos:






2.2.22.1.1. Sistema de Gestión, 2.2.22.1.5. Articulación y complementariedad con otros sistemas de gestión, 2.2.23.1. Articulación del Sistema de Gestión con los Sistemas de Control Interno, 2.2.22.3.1. Actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, 2.2.22.3.2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, y 2.2.22.3.4.

**4.2** El diseño, ejecución y eficacia de los elementos de gestión de la SST (proceso, procedimientos, riesgos, controles, indicadores, ... etc ) es responsabilidad del Git. Gestión Humana que lidera el proceso GTH; igual ocurre con la gestión de la seguridad de la información en cabeza de la Oficina de Sistemas (OSIS) a través de proceso Gestión Tecnológica (GTE), con la gestión ambiental que liderada el Git. Administrativa a través de proceso Gestión de Bienes y Servicios (GBS); y con la gestión la calidad estadística liderada por DIRPEN a través de los procedimientos Programa de Evaluación de Calidad Estadística y Evaluación de la Calidad Estadística del proceso Aprendizaje Organizacional (AIN); en consecuencia, no es clara la utilidad del proceso SIÓ para el mejoramiento continuo de la gestión y de la calidad de la información estadística, en condiciones de seguridad para las personas, la información y el entorno.

**4.3** El mandato de las organizaciones estatales es implementar el MiPG integrando los planes institucionales y estratégicos al plan de acción, y si se requiere se podrían integrar y articular de manera operativa y funcional sistemas de gestión objeto de normas nacionales e internacionales de calidad, ambiental, seguridad de la información, seguridad y salud en el trabajo, entre otros. El MiPG es el marco de referencia operativo y funcional obligatorio de la administración pública colombiana para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio; en cumplimiento del artículo 2.2.22.3.2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG del Decreto 1499 de 2017.

**5. APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA**

Nombre Completo	Responsabilidad (cargo)	Firma
Duvy Johanna Plazas Socha	Jefe Oficina de Control Interno	
Armando Sanchez Guevara	Auditor líder	
Francisco Javier Romero Quintero	Auditor	



**SOPORTES Y PAPELES DE TRABAJO**

No	N°. Del Hallazgo u Observación	Nombre del Documento	Ubicación Física o Magnético	Área Responsable	Responsable
1		Caracterización, subprocesos, procedimientos e indicadores del proceso Sinergia Organizacional, SIO	Isolución	Oplan	Oplan
2		Funciones del Git Gestión Organizacional (Resolución 0305 de 2020 DANE).	Pág web DANE	OCI	OCI
3		Modelos GAMSO y GSBPM Vs Mapa de Procesos.	Pág web DANE	Oplan	Oplan
4		Riesgos y controles del proceso SIO.	Systema78	OCI	OCI
5		Plan de Acción Institucional (PAI) 2021 de SIO Vs PEI2019-2022.	Pág web DANE	Oplan	Oplan
6		Hallazgos o Situaciones Evidenciadas y Plan de Mejoramiento (PM) de SIO.	Systema78	OCI	OCI
7		Guía de Riesgos DAFP V4 y V5.	Pág web DAFP	DAFP	DAFP
8		ISO 9001, 14001, 45000 y 27001; NTC PE:1000 2020.	Internet	OCI	OCI
9		Resultados FURAG e IDI 2021 DANE-FONDANE.	Pág web DAFP	DAFP	DAFP
10		MapaProcesos2019ADAPTACION GAMSO AL DANE.	Systema78	OCI	OCI
11		MapaProcesosYsimplicacionOct2019	Systema78	OCI	OCI
12		METODOLOGÍA DE LA INTEGRACIÓN DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN 2021	Systema78	OCI	OCI
13		Plan de integración 02-01-2020 diagnostico Sistemas Gestion2019	Systema78	OCI	OCI
14		Documento de soluciones de cierre GAP SGSI REV15062021	Systema78	OCI	OCI
15		Plan de Acción Sistema Integrado Gestión Institucional	Systema78	OCI	OCI
16		Registro-de-activos-de-información Sinergia Organizacional	Systema78	OCI	OCI
17		DAFP GuíaGestiónPorProcesosEnMiPG-Versión1-Julio2020	Pág web DAFP	DAFP	DAFP
18		DAFP Guía-para-el-diseno-de-procesos-en-el-marco-de-mipg2019	Pág web DAFP	DAFP	DAFP
19		DAFP Manual OperativoMIPG-version4-Marzo2021	Pág web DAFP	DAFP	DAFP
20		CONTEXTO INSTITUCIONAL DANE mayo2021 integrado	Systema78	OCI	OCI
21		Contexto organizacional SG SST V3	Systema78	OCI	OCI
22		DANE EVALUACION MSPI 2021 REV24092021 - Editable	Systema78	OCI	OCI
23		DANE ManualDeSIGlabr2022	Systema78	OCI	OCI
24		DANE-DICEcaracterizacion_grupos_interes_2021mar2022	Systema78	OCI	OCI
25		DIAGNOSTICO SGA - 2021	Systema78	OCI	OCI
26		HERRAMIENTA DIAGNOSTICO SST	Systema78	OCI	OCI
27		Informe de Auditoria Interna SIGI 2022	Systema78	OCI	OCI





**SOPORTES Y PAPELES DE TRABAJO**

No	N°. Del Hallazgo u Observación	Nombre del Documento	Ubicación Física o Magnético	Área Responsable	Responsable
28		Informe de Auditoria Interna SIGI SIO	Systema78	OCI	OCI
29		ISO 45001 Plan de Trabajo 2021	Systema78	OCI	OCI
30		METODOLOGIA POLITICA DE Q DANE	Systema78	OCI	OCI
31		Plan de implementación del SGA - ISO 14001 2015	Systema78	OCI	OCI
32		Plan de seguridad y privacidad de la información REV27052021 y REV29062021	Systema78	OCI	OCI
33		TRD 2021 1-1-Oficina-Asesora-de-Planeacion	Pág web DANE	OCI	OCI
34		Autodiagnósticos de las políticas de MiPG DANE-FONDANE	Systema78	OCI	OCI
35		Recomendaciones DAFP resultados FURAG 2021	Systema78	OCI	OCI
36		Resolución 0798de2022 SG-SST-DANE-FONDANE	Systema78	OCI	OCI
37		Resolución 1619de2021CICCI DANE-FONDANE	Systema78	OCI	OCI
38		Resolución 0798 ACTUALIZA LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN SG SST DANE - FONDANE	Systema78	OCI	OCI
39		Resolución1319de2018 CTE GESTION Y DESEMPEÑO	Systema78	OCI	OCI
40		radicado No. 20221100000483T del 21 de junio de 2022 Informe Preliminar de auditoría al proceso SIO.	Systema78	OCI	OCI
41		radicado No. 20221100000483T del 9 de junio de 2022 Respuesta al Informe Preliminar de auditoría.	Systema78	OCI	OCI

**NOTA:** Los soportes y papeles de trabajo son las evidencias que se obtienen dentro del proceso auditor con el fin de Fundamentar Razonablemente los hallazgos, observaciones y recomendaciones. Estos reposan en la Oficina de Control Internos (OCI) o en la dependencia objeto de auditoría, evaluación o seguimiento. Las evidencias se anexan al Informe si se considera necesario. Los papeles de trabajo y soportes son documentos públicos.

