 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG	CÓDIGO: SIG-PR007
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	VERSIÓN No. 07
		FECHA: 24 Nov.-2016
		PÁGINA: 1 DE 8

## 1. OBJETIVO

Establecer la metodología para implementar las correcciones, acciones correctivas y/o preventivas y análisis de riesgos de los hallazgos determinados en las Auditorías Externas y/o Internas, con el fin de identificar, analizar y eliminar las causas de no conformidades reales y potenciales, para establecer planes de mejoramientos que garanticen la eficacia, eficiencia y efectividad de los procesos para la mejora continua del Sistema Integrado de Gestión (SIG).

## 2. ALCANCE

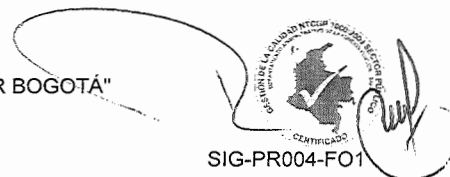
Parte de la identificación de una no conformidad o hallazgo producto de una auditoría interna y/o externa, generando una acción preventiva o correctiva a nivel individual, por proceso o institucional, para ser implementada a través de un plan de mejoramiento en busca de la eficacia de los procesos y procedimientos que conforman el SIG del Concejo de Bogotá D.C. y finaliza con el cierre de las Acciones Correctivas.


## 3. DEFINICIONES

- 3.1 **ACCIÓN CORRECTIVA:** Acción o conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable; para evitar que se vuelva a presentar.
- 3.2 **ACCIÓN PREVENTIVA:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial y otra situación indeseable, para evitar que la situación no deseada se presente.
- 3.3 **ADECUACIÓN:** Determinación de la suficiencia total de las acciones, decisiones, y otros para cumplir los requisitos.
- 3.4 **ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:** Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse, permiten a la Entidad Pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que pueden afectar e impedir el logro de sus objetivos institucionales, o los eventos positivos, que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de la función.
- 3.5 **AUDITORÍA:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de la auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar la extensión en que se cumplen los criterios de auditoría.
- 3.6 **AUDITORIAS DEL SIG (INTERNAS O EXTERNAS):** Toda oportunidad de mejora u observación detectada dentro del proceso de Auditorías Internas, se puede tomar como Acción Preventiva y tratar como tal. En el caso de las Auditorías de Tercera Parte, se homologarán los registros propios de la entidad y se debe tratar de igual manera como una acción preventiva.
- 3.7 **COMPONENTES PLANES DE MEJORAMIENTO:** Conjunto de Elementos de Control que consolida las acciones de mejoramiento necesarias para corregir las desviaciones encontradas en el Sistema de Control Interno y en la gestión de operaciones, que se generan como consecuencia de los procesos de Autoevaluación, de Evaluación Independiente y de las observaciones formales provenientes de Órganos de Control.




"EL CONCEJO, COMPROMISO Y TRANSPARENCIA POR BOGOTÁ"



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG	CÓDIGO: SIG-PR007
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	VERSIÓN No. 07
		FECHA: 24 Nov.-2016
		PÁGINA: 2 DE 8

- 3.8 **CORRECCIÓN:** Acción de aplicación inmediata tomada para eliminar las consecuencias de una no conformidad detectada.  
Nota: Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva
- 3.9 **EFICACIA:** Extensión en la que se realizan las actividades planificadas y se alcanzan los resultados planificados.
- 3.10 **EFICIENCIA:** Relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.
- 3.11 **EFFECTIVIDAD:** Medida del impacto de la gestión tanto en el logro de los resultados planificados, como en el manejo de los recursos utilizados y disponibles.
- 3.12 **HALLAZGO:** Es la situación inicial que presenta el proceso, antes de tomar la corrección, acción preventiva o de mejora. El hallazgo puede ser una no conformidad, una observación o una oportunidad de mejora.
- 3.13 **IDENTIFICACIÓN DE PRODUCTOS O SERVICIOS NO CONFORMES:** Al identificar servicios que no cumplen con las necesidades, expectativas o requisitos del usuario y por lo tanto existen fallas en el servicio, se debe establecer una acción correctiva.
- 3.14 **INCIDENTE:** Evento(s) relacionado(s) con el trabajo, en el (los) que ocurrió o pudo haber ocurrido lesión o enfermedad (independiente de su severidad), o víctima mortal.  
Nota 1. Un accidente es un incidente que da lugar a una lesión, enfermedad o víctima mortal.  
Nota 2. Un incidente en el que no hay lesión, enfermedad ni víctima mortal también se puede denominar como "casi-accidente" (situación en la que casi ocurre un accidente).
- 3.15 **INFORMES DEL DESEMPEÑO DE LOS PROCESOS (NO CONFORMIDADES DEL MISMO):**  
Es el resultado de toda evaluación periódica que se realice al interior de los procesos a través de indicadores de gestión que evidencien incumplimiento de metas o de requisitos establecidos en los procedimientos.
- 3.16 **MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS OPERATIVOS, AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:** La adecuada identificación de los peligros y riesgos en la Corporación, así como la planificación de sus medidas de control, pueden generar acciones preventivas que permiten reducirlos o mantenerlos en niveles aceptables para prevenir todo daño para la salud de los funcionarios, impactos ambientales e incumplimiento de los procesos misionales de la Entidad.
- La matriz de aspectos e impactos ambientales hace parte de la línea base para el sistema de gestión ambiental de la entidad, ya que contiene todas las actividades realizadas cotidianamente dentro de las instalaciones de la corporación y cuáles son los impactos ambientales que se generan al entorno por dichas actividades. Esos impactos se deben controlar, minimizar o corregir a través de diferentes actividades descritas en los procedimientos del sistema. Cuando las actividades de control, minimización o corrección no funcionan se deben tomar acciones correctivas o preventivas a esos impactos.
- 3.17 **MEJORA CONTINUA:** Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG	CÓDIGO: SIG-PR007
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	VERSIÓN No. 07
		FECHA: 24 Nov.-2016
		PÁGINA: 3 DE 8

3.18 NO CONFORMIDAD: Incumplimiento de un requisito establecido en normas, procedimientos, especificaciones técnicas, reglamentos y otros documentos legales.

3.19 OBJETIVOS DE GESTIÓN, POLÍTICA INTEGRADA, RESULTADOS DE LAS MEDICIONES DE LOS PROCESOS Y DEL SERVICIO (INDICADORES DE GESTIÓN), RESULTADOS DEL ANÁLISIS DE DATOS: Producto del análisis de los indicadores, de los Objetivos de Gestión y sus metas, de la evaluación del desempeño de los procesos, el responsable del indicador o el representante por la dirección pueden solicitar acciones preventivas para mejorar las tendencias en los resultados de los mismos.

3.20 PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL: Elemento de control que permite el mejoramiento continuo y cumplimiento de los objetivos institucionales de la entidad pública. Integra las acciones de mejoramiento que a nivel de sus procesos debe operar la entidad para fortalecer integralmente su desempeño institucional, cumplir con su función, misión y objetivos en los términos establecidos en la norma de creación y la ley, teniendo en cuenta los compromisos adquiridos con los organismos de control fiscal, de control político y con las partes interesadas.

3.21 PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS: Elemento de control que contiene los planes administrativos con las acciones de mejoramiento que a nivel de los procesos y de las áreas responsables dentro de la Organización Pública, deben adelantarse para fortalecer su desempeño y funcionamiento, en procura de las metas y resultados que garantizan el cumplimiento de los objetivos de la entidad en su conjunto.

3.22 PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL: Elemento de Control que contiene las acciones de mejoramiento que debe ejecutar cada uno de los Servidores Públicos para mejorar su desempeño y el del área organizacional a la cual pertenece, en un marco de tiempo y espacio definidos, para una mayor productividad de las actividades y/o tareas bajo su responsabilidad.

3.23 REQUISITO: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria

3.24 REVISIÓN: Actividad emprendida para asegurar la conveniencia, la adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad del tema objeto de la revisión, para alcanzar unos objetivos establecidos. Ejemplo, revisión por la dirección revisión del diseño y el desarrollo, revisión de los requisitos del cliente y revisión de no conformidades.

3.25 SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: Conformidad del cliente con el producto o servicio solicitado o prestado.

3.26 SOLICITANTE: Es la persona que identifica y solicita formalmente una acción correctiva.


#### 4. APLICATIVOS, INSTRUCTIVOS, DOCUMENTOS Y FORMATOS UTILIZADOS



"EL CONCEJO, COMPROMISO Y TRANSPARENCIA POR BOGOTÁ"



SIG-PR004-FO1

 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG	CÓDIGO: SIG-PR007
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	VERSIÓN No. 07
		FECHA: 24 Nov.-2016
		PÁGINA: 4 DE 8

TIPO	TÍTULO DEL DOCUMENTO	CÓDIGO	No. ACTIVIDAD	ORIGEN DEL DOCUMENTO	
				EXTERNO	INTERNO
Formato	Plan de Mejoramiento y Acciones Correctivas y/o Preventivas	SIG-PR007-FO1	6.5, 6.6.3, 6.6.4		X
Formato	Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación y Valoración de los Riesgos	TH-PR008-FO3	6.5		X
Formato	Plan de Mejoramiento – Contraloría Distrital	CB-0402	6.5.3		X
Guía	Guía de Administración del Riesgo del DAFP.	N.A.	6.4	X	

#### 5. RELACIÓN DE EMPLEOS QUE INTERVIENEN EN EL PROCEDIMIENTO

EMPLEO	CÓDIGO	GRADO	PROCESO
Responsables de los Procesos y Funcionarios de la Corporación	-	-	Todos los Procesos del SIG

#### 6. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES (RESPONSABLES Y FORMATOS)

6.1 IDENTIFICAR EL HALLAZGO: El hallazgo puede ser una situación no deseada o que puede ser mejorada.


El Concejo de Bogota D.C., ha establecido como fuentes de acciones correctivas y que están relacionados con los procesos del Sistema de Gestión Integrado los siguientes:

1. Informes de auditorías internas o externas.
2. Peticiones, Quejas y Reclamos de los clientes y retroalimentación de las partes interesadas.
3. Informes de desempeño de los procesos (no conformidades reportadas por los responsables de los procesos).
4. Revisiones por parte de la Alta Dirección.
5. Identificación de productos o servicios No Conformes (Procesos Misionales)
6. Análisis de los Indicadores de Gestión
7. Encuestas de Medición Satisfacción del Cliente.
8. Mapa de Riesgos de Gestión y Mapa de Riesgos de Corrupción
9. Reporte e investigaciones de accidentes de trabajo
10. Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos operativos, ambientales y de seguridad y salud en el trabajo.
11. Planes de Mejoramiento individuales, por procesos e institucionales.



"EL CONCEJO, COMPROMISO Y TRANSPARENCIA POR BOGOTÁ"



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG	CÓDIGO: SIG-PR007
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	VERSIÓN No. 07
		FECHA: 24 Nov.-2016
		PÁGINA: 5 DE 8

6.2 DETERMINAR LAS CAUSAS DEL HALLAZGO: el Responsable del proceso puede solicitar por escrito el acompañamiento de la Oficina Asesora de Planeación para realizar un análisis de causas determinando la causa origen del problema o no conformidad utilizando una metodología de análisis como: diagrama de Pareto, causa-efecto, análisis cualitativo y cuantitativo, metodología de los porqué, lluvia de ideas, entre otras; teniendo en cuenta las responsabilidades del caso, investigando con el o los causantes del origen de la no conformidad.

6.3 ANÁLISIS DE CAUSAS: el responsable del proceso donde se ha identificado la No conformidad, con la asesoría de la Oficina Asesora de Planeación, describen el hallazgo o la causa que da origen a la acción, y se identifica el requisito que no se está cumpliendo o que podría verse afectado en forma potencial.

6.4 EVALUAR EL TIPO DE ACCIÓN: El responsable de cada proceso donde se identifica el hallazgo, debe definir la(s) corrección(es), las acciones correctivas y/o preventivas a seguir, según sea el caso, la valoración del riesgo (según la guía establecida por el Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP), definir los responsables y las fechas límite para la ejecución de dichas acciones.

6.5 VALORACIÓN DE RIESGO DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS: Todas la correcciones, acciones correctivas y/o preventivas que resulten de las Auditorías de los Entes Certificadores de la Norma NTC-OHSAS 18001:2007 SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL. se someterán a la valoración del riesgo antes de su implementación, de conformidad con lo establecido en el Numeral 4.5.3.2 No conformidad, acción correctiva y acción preventiva: Cuando la acción correctiva y la acción preventiva identifican peligros nuevos o que han cambiado, o la necesidad de controles nuevos o modificados, el procedimiento debe exigir que las acciones propuestas sean revisadas a través del proceso de valoración del riesgo antes de su implementación.

Cualquier acción correctiva o preventiva tomada para eliminar las causas de las no conformidades reales o potenciales debe ser apropiada a las magnitud de los problemas, y proporcional al(los) riesgo(s) de S y SO encontrado(s).

La organización debe asegurar que cualquier cambio necesario que surja de la acción correctiva y de la preventiva se incluya en la documentación del sistema de gestión de S y SO.

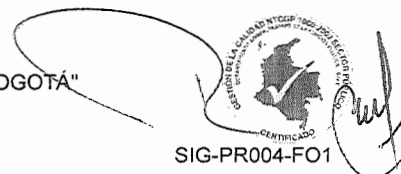
Y serán incluidas y calificadas en el Mapa de Riesgos de Gestión de la Corporación, cumpliendo con la normatividad aplicable, e incluirlas en el Plan de Mejoramiento y Acciones Correctivas y/o Preventivas (SIG-PR007-FO1), y en la "Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación y Valoración de los Riesgos (TH-PR008-FO3) a cargo del Subsistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.


## 6.6 DEFINIR PLAN DE MEJORAMIENTO

6.6.1 PLANES DE MEJORAMIENTO INDIVIDUAL Y DE SEGUIMIENTO: Se tendrán en cuenta los lineamientos establecidos en los numerales 6.13 y 6.14 del procedimiento Evaluación del desempeño laboral TH-PR004.



"EL CONCEJO, COMPROMISO Y TRANSPARENCIA POR BOGOTÁ"



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	<b>PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG</b>	<b>CÓDIGO: SIG-PR007</b>
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	<b>VERSIÓN No. 07</b>
		<b>FECHA: 24 Nov.-2016</b>
		<b>PÁGINA: 6 DE 8</b>

6.6.2 PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESOS: Se tendrán en cuenta los lineamientos establecidos en el numeral 6.23 del procedimiento Auditorías Internas EI-PR001.

6.6.3 SEGUIMIENTO Y CIERRE DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO POR PROCESO: Cuando se trata de Auditorías Internas, o de Entes de Control Externo, el Jefe de cada proceso revisa el plan de mejoramiento, en procura de dar cumplimiento a las actividades formuladas en las condiciones y fechas establecidas, para que la Oficina de Control Interno en su visita de seguimiento, evalúe el cumplimiento y genere el informe de estado final de las No Conformidades. (SIG-PR007-FO1 / CB-0402 Plan de Mejoramiento de la Contraloría Distrital).

6.6.4 PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL: Cuando se trate de Planes de Mejoramiento producto del seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción Anual y Plan de Acción Cuatrienal, Mapa de Riesgos de Gestión y de Corrupción, planes, programas y proyectos o Auditorías realizadas por Entes Certificadores, estos deberán ser remitidos vía correo electrónico en el formato establecido SIG-PR007-FO1 a la Oficina Asesora de Planeación para su revisión y seguimiento.

6.6.5 REVISIÓN DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO: El formato "Plan de Mejoramiento y Acciones Correctivas y/o Preventivas", deberá ser diligenciado en su totalidad por el responsable y/o funcionario del proceso. Las acciones correctivas o preventivas deben ser coherentes con el o los hallazgos identificados, de lo contrario el responsable de la Oficina de Control Interno, los devolverá para las respectivas correcciones a los procesos, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles.

6.6.6 IMPLEMENTAR LAS ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS: Los responsables de las acciones descritas en los Planes de Mejoramiento, dentro de los plazos establecidos implementarán las acciones pertinentes. Si el plan de Mejoramiento requiere del acompañamiento y asistencia de otros procesos para la ejecución de las actividades propuestas, se realizará bajo la orientación del Jefe del proceso donde se dio origen el hallazgo.

Los registros generados se conservarán en los procesos para su verificación y determinación de la eficacia de la corrección tomada.

6.7 REALIZAR SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN: Se realizará seguimiento periódico por parte de la Oficina Asesora de Planeación y la Oficina de Control Interno a las acciones correctivas y/o preventivas propuestas, verificando el cumplimiento de las metas en los tiempos establecidos.


La Oficina Asesora de Planeación, realizará seguimiento a todos los procesos trimestralmente, durante los diez (10) primeros días de los meses de abril, julio, octubre y enero, para verificar el grado de cumplimiento de los objetivos y metas propuestos durante la vigencia y entregara el respectivo informe al Comité Directivo del SIG y La Mesa Directiva.

6.8 CIERRE DE NO CONFORMIDADES: Cuando las acciones correctivas y/o preventivas sean evaluadas por la Oficina de Control Interno o por el ente externo y determine su eficacia y efectividad tomara la decisión de cerrar la No Conformidad, emitiendo el correspondiente informe.



"EL CONCEJO, COMPROMISO Y TRANSPARENCIA POR BOGOTÁ"



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG	CÓDIGO: SIG-PR007
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>	VERSIÓN No. 07
		FECHA: 24 Nov.-2016
		PÁGINA: 7 DE 8

6.9 INCLUIR INFORMACIÓN PARA REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN: El Responsable de la Oficina de Control Interno y los profesionales asignados del Sistema Integrado de Gestión, incluyen la información relativa al desarrollo de las acciones correctivas y/o preventivas, planes de mejoramiento, para presentarlo como información de entrada para la Revisión por la Dirección.

7. BASE LEGAL

Ver Normograma de la Corporación

8. POLÍTICAS DE OPERACIÓN:

Ver Manual de Políticas de Operación de la Corporación

9. RIESGOS Y CONTROLES

Ver Mapa de Riesgos de Gestión y Mapa de Riesgos de Corrupción de la Corporación


10. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	FECHA
01	Elaboración del Documento	2006
02	Se realizaron cambios en el flujograma del proceso con una nueva descripción de actividades.	26-May.-2009
03	<p>Se elimina:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La base Legal, ya que toda la normatividad se encuentra publicada en la red del Concejo de Bogotá</li> <li>El flujograma dado que técnicamente, la norma no obliga a documentar los procedimientos mediante los mismos, dejando como opción la descripción literal de las actividades.</li> </ul> <p>Se incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La identificación de términos claves con el fin de proporcionar información clara.</li> <li>Los aplicativos, instructivos, documentos y formatos utilizados dentro del procedimiento especificando su tipo, código, actividad donde se utilizan y origen de los mismos.</li> <li>Las políticas de operación.</li> <li>La relación de cargos que intervienen en el proceso.</li> <li>Una descripción detallada de las actividades especificando entradas, responsables y salidas.</li> <li>Un resumen de cambios de versión a versión.</li> </ul>	02-Agos.-2012



"EL CONCEJO, COMPROMISO Y TRANSPARENCIA POR BOGOTÁ"



 <b>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</b>	PROCESO MEJORA CONTINUA DEL SIG	CÓDIGO: SIG-PR007	
	<b>PROCEDIMIENTO ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS Y PLAN DE MEJORAMIENTO</b>		VERSIÓN No. 07
			FECHA: 24 Nov.-2016
			PÁGINA: 8 DE 8

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS	FECHA
04	Se modifica: <ul style="list-style-type: none"> <li>Código del Procedimiento, este variará de acuerdo al nuevo Mapa de Procesos y Procedimientos de la Corporación.</li> </ul> Se incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>Alcance del Procedimiento</li> </ul>	Agos.-2013
05	Se modifica: Descripción de Actividades, incluyendo los planes de mejoramiento individual, por procesos e institucional.	27-Nov.-2014
06	Se incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>En el Objetivo se incluye las correcciones y análisis de riesgos.</li> <li>La actividad 6.5: Valoración del riesgo de las correcciones, acciones correctivas y/o preventivas antes de su implementación, de conformidad con el numeral 4.5.3.2 de la norma OHSAS 18001:V2007 y el Formato Matriz de Identificación de Peligros y Evaluación y Valoración de los Riesgos (THPR008-FO3).</li> </ul>	29-Sep.-2015
07	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se Modifica la actividad 6.5 Valoración del riesgo de las correcciones, acciones correctivas y/o preventivas antes de su implementación, de conformidad con el numeral 4.5.3.2 de la norma OHSAS 18001:V2007.</li> </ul>	24-Nov.-2016

<b>ELABORÓ:</b>  <b>REYNALDO ROJA PARRA</b> Profesional Especializado 222-05 Oficina Asesora de Planeación	<b>REVISÓ:</b>  <b>HERNANDO ROJAS MARTÍNEZ</b> Jefe Oficina Asesora de Planeación 115-03	<b>APROBO:</b>  <b>HERNANDO ROJAS MARTÍNEZ</b> Jefe Oficina Asesora de Planeación 115-03
---	---	---



"EL CONCEJO, COMPROMISO Y TRANSPARENCIA POR BOGOTÁ"

