 <small>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE Instituto Distrital de Patrimonio Cultural</small>	FORMATO: INFORME DE EVALUACION, AUDITORIA O SEGUIMIENTO	Código: SE-FO5 Versión: 01 Página: 1 de 3
FECHA 29 7 2015	CICLO No. 1	
PROCESO/PROCEDIMIENTO/DEPENDENCIA	LIDER PROCESO	Luz Mery Pongutá Montañez
Proceso Atención al Cliente y Usuarios Procedimiento Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía y partes interesadas	AUDITOR LIDER	Alba Cristina Rojas Huertas
	EQUIPO AUDITOR	Francisco Rodríguez Darío Barreto Alba Cristina Rojas Luz Mery Ponguta
OBJETIVO DE LA EVALUACION, AUDITORIA O SEGUIMIENTO - Determinar la conformidad del Sistema Integrado de Gestión con los requisitos de la norma de calidad. - Verificar el diseño y ejecución de los controles que garanticen el cumplimiento de los requisitos, legales y reglamentarios aplicables al proceso auditado conforme al Modelo Estándar de Control Interno. - Identificar oportunidades de mejora en el sistema de gestión.		
ALCANCE DE LA EVALUACION, AUDITORIA O SEGUIMIENTO Procedimiento Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía y partes interesadas/ Gestión primer semestre de 2015		
CRITERIOS DE AUDITORIA Norma Técnica de Calidad en la Gestión Pública NTCGP 1000-2009 Norma Técnica Distrital NTD-SIG 001 2011; Decreto 652 -2011 Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014 Constitución Política de Colombia Circular 018 de 2009 Decreto 371 de 2010 Resolución Interna 421 de 2010 Ley 1437 de 2011 Ley 1474 de 2011 Decreto 19 de 2012 Decreto 2641 de 2012 Ley 1712 de 2014 Decreto 197 de 2014 Decreto 103 de 2015 Circular 087 de 2015 Circular 006 de 2015 Ley 1755 de 2015		
FORTALEZAS - CONFORMIDADES - CUMPLIMIENTOS Del Ciclo PHVA cumple con los numerales relacionados a continuación: Planear: (4.1.), (4.2.2), (5.6.2), (7,3) , (7,3.2).		
OPORTUNIDADES DE MEJORA - CUMPLIMIENTOS PARCIALES Del Ciclo PHVA se recomiendan acciones de mejora para los numerales relacionados a continuación: SIG: Planear (4,1 b) Fortalecer la interacción del proceso con los demás procesos del sistema. (4,1.g) Revisar y actualizar los riesgos del proceso - procedimiento (5), (5.5) (5.5.1) Fortalecer las actividades de revisión de los resultados de los procesos por parte de la alta Dirección y designación de las responsabilidades de los operadores laterales. (6.2), (6.2.1), (6.2.2,b) Garantizar la participación de los operadores en las capacitaciones internas y externas. (7.1) (7.1.c) Fortalecer la documentación, planeación y ejecución de las actividades del proceso y/o procedimiento de tal manera que aseguren el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de Calidad; definir y estandarizar las actividades no documentadas sobre el análisis y/o control de los requerimientos recibidos para determinar tipologías, responsables y tiempos de respuesta de las PQRS.		

Hacer:

(4.2.3), (4.2.3 a,b,c,d, g), Fortalecer los mecanismos de socialización e implementación sobre la estandarización documental de los procesos, procedimientos y formatos.
 (5.1,d) Fortalecer y documentar la retroalimentación de los responsables de proceso - jefes de área a sus equipos de trabajo para el manejo y toma de acciones de mejora oportunas.
 (7), (7.2.2,a) , (7.2.1.c) Asegurar la unidad de criterio conceptual para la tipificación de las solicitudes de acuerdo con los requisitos legales y reglamentarios establecidos en el proceso-procedimiento.
 (7.2), (7.2.1,a), (7.2,2) Estandarizar y documentar los controles para el cargue efectivo de respuestas de PQRS
 (7.2.1, d) Fortalecer las articulaciones de las actividades de registro de Correspondencia con el registro de las PQRS
 (7.2,3) Fortalecer los controles para garantizar que la información generada a la ciudadanía, cumpla en términos de calidad, pertinencia y oportunidad; Garantizar que los mecanismos de comunicación e información con la ciudadanía, cumplan los requisitos de la Ley 1712 de 2014.
 (7,5) Controlar y documentar los riesgos de mayor probabilidad e impacto.
 (7.5.1,a) Documentar las actividades y definir los criterios de manejo para PQRS que ingresan por diferentes canales de atención.
 (7.5.1,d), (7,5,2,a), (7,5,3) Fortalecer y documentar los mecanismos de control para la validación y aprobación de respuestas.

Verificar:

(5,6), (5,6,1) Fortalecer las actividades de revisión de resultados de los procesos.
 (8,2,3), (8,2,4) Aplicar métodos apropiados para el seguimiento de los procesos evaluando la capacidad para alcanzar los resultados planificados en términos de eficacia y eficiencia.

Actuar:

(5,6,3) Documentar y garantizar que los resultados de la revisión por la dirección incluyan la toma de decisiones y acciones para la mejora del proceso - procedimiento, prestación del servicio y necesidades de recursos.
 (8,4,c) Garantizar que los datos generados por el proceso - procedimiento para el análisis y toma de decisiones contengan los resultados de medición de indicadores, informes de gestión informes de auditorías, evaluación mapa de riesgos, planes de mejoramiento, etc.)
 (8.5.2)(8.5.3) Fortalecer la implementación y documentación de las acciones correctivas y/o preventivas del proceso.

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

DEBILIDADES - NO CONFORMIDADES - INCUMPLIMIENTOS

N o.	Requisito	Descripción
1	.(4,1,a) P	No se evidencia la actualización del proceso de atención a clientes y usuarios de acuerdo con los requisitos de la norma
2	(5.3.e) P	No se evidencia conocimiento del Código de ética de la entidad.
3	(5.5,3) P	No se evidencian procesos de comunicación apropiados considerando la eficacia, la eficiencia y la efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad.
4	(6), (6.1), (6,3), P	No se evidencia recurso humano, físico y tecnológico suficiente para el cumplimiento del objetivo del proceso- procedimiento.
5	(6.2.2.d, e) P	No hay garantía que los operadores laterales desarrollen las competencias, habilidades, aptitudes necesarias para cumplir con el objetivo del procedimiento.
6	(7.1.a) (7.1.b) P	No se evidencia en la planificación y ejecución de actividades unidad de criterio para la ampliación de los términos de las PQRS, ni estandarización de las actividades del Defensor del Ciudadano.
7	(7.1,d) (4.2.3e) (4,2,4) H	No se evidencia la aplicación de la normatividad legal en la organización de los registros para proporcionar evidencia de que el proceso- procedimiento cumple los requisitos
8	(5.1, b) (5,2), H	No se evidencian lineamientos o directrices, políticas, protocolos documentados para el desarrollo del procedimiento.
9	(7.2.1,b),H	No se evidencian directrices necesarias para atender todas las solicitudes recibidas por el IDPC como PQRS
10	(7.5.1 e.), (7,5,2,d), H	No se evidencian condiciones controladas para la prestación del servicio
11	(8.2,1) V	No se evidencia la implementación de la medición de la satisfacción del usuario
12	(8,3) A	No se evidencia el control del producto y/o servicio no conforme
13	(8.4, b) A	No se evidencia análisis de datos en el proceso- procedimiento para demostrar la conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad de las actividades.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CULTURA, RECREACIÓN Y DEPORTE
Instituto Distrital de Patrimonio Cultural

CONCLUSIONES DE LA EVALUACION, AUDITORIA O SEGUIMIENTO

(El proceso cumple con los requisitos establecidos, es eficaz, eficiente y efectivo)

Se recomienda la elaboración del plan de mejoramiento en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a la entrega del informe final. Ver recomendaciones ampliadas en el documento adjunto.

ORIGINAL FIRMADO POR

AUDITOR LIDER (firma)

ORIGINAL FIRMADO POR

ASESOR DE CONTROL INTERNO (Firma)

ORIGINAL FIRMADO POR

LÍDER DEL PROCESO

FECHA DE RECIBIDO

30

7

##

INTRODUCCIÓN

La Asesoría de Control Interno de conformidad con la Ley 87 de 1993, los Decretos 2145/99, 651/11, 652/11, 370/14 y 943/14 evalúa el Sistema Integrado de Gestión al Proceso “Atención al Cliente o Usuario”.

Así mismo, mediante la Ley 1474 de 2011, se dictaron normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública y en el artículo 76, estableció respecto de las Quejas, Sugerencias y Reclamos, el deber de las Oficinas de Control Interno de vigilar que su atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rinda a la administración un informe semestral sobre el particular.

De acuerdo con lo anterior y el Programa de Auditorías Internas aprobado el 25 de junio de 2015 por el Comité del SIG, entre el 8 y 24 de julio de 2015, se llevó a cabo la evaluación a la atención de quejas, reclamos y sugerencias recibidos y tramitados en la Entidad con corte a 30 de junio de 2015.

Cabe señalar que en el momento de solicitud de documentación, se evidenció que la caracterización del Proceso “Atención al Cliente o Usuario”, no estaba actualizada y que referenciaba un (1) solo procedimiento “Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía y partes interesadas”.



The screenshot shows the intranet interface of the IDPC. At the top, there is a navigation bar with a calendar icon and a search bar. Below the navigation bar, there is a main content area with a sidebar on the left and a main panel on the right. The sidebar contains a calendar icon and a search bar. The main panel displays the title "Atención al cliente y usuarios" and a list of procedures under the heading "Caracterización".

Caracterización

- AU-CD1 Atención al Cliente y Usuario

Procedimientos

- AU-P01 Atención a la Ciudadanía

Formatos

- AU-F01 Registro Buzón de Sugerencias
- AU-F02 Encuesta de Atención a la Ciudadanía
- AU-F04 Encuesta de evaluación de la Rendición de Cuentas a la Ciudadanía
- AU-F05 Recepción de Requerimiento Telefónico
- AU-F06 Registro de Visitas de la Ciudadanía
- FM-01-PD-AU-01 Formato Encuesta Satisfacción PQRS
- PT-01-PD-AU-01 Plantilla Comunicación Ampliación Terminos

Documentos Asociados

Por lo anterior, el Alcance de la Auditoría se focaliza en el único procedimiento documentado y el Objetivo se establece como: verificar la conformidad del procedimiento para recibir, tramitar y resolver las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información que los ciudadanos y demás partes interesadas formulan al IDPC.

En el Modelo Estándar de Control Interno – MECI 2014, el elemento Modelo de Operación por Procesos, establece que *“Mediante el control ejercicio a través de la puesta en marcha de este elemento, las entidades podrán contar una estandarización de las actividades necesarias para dar cumplimiento a su misión y objetivos, lo cual permite, que su operación se realice de manera continua, garantizando la generación de productos o servicios.*

De esta manera se conforma el soporte de la operación de la entidad pública, armonizando con un enfoque sistémico su misión y visión institucional, orientada hacia una organización por procesos, los cuales en su interacción, interdependencia y relación causa-efecto garantizan razonablemente una ejecución eficiente, y el cumplimiento de sus objetivos...¹”.

Es así como el DAFP recomienda² *“Es conveniente que para la caracterización de los procesos y procedimientos se involucren a los servidores públicos que hacen parte del mismo, ya que son ellos quienes conocen como se realizan las actividades y cuál es su secuencia. Una vez caracterizados los procesos es necesario darlos a conocer a todos los servidores públicos de la entidad, esto con el fin de que se conozcan la forma en la que la entidad funciona. En las actividades de inducción y reinducción se debe hacer referencia a los procesos de la entidad, socializando su caracterización, los procedimientos que los componen y los indicadores que se han definido para cada uno de ellos”.*

La actualización del mapa y caracterizaciones de procesos, implica hacer un análisis sistémico de la Entidad. Para el caso de procesos donde intervienen otros procesos misionales (Atención a la Ciudadanía), para las actualizaciones se requiere la participación de los líderes y responsables operativos de éstos.

Las conformidades y no conformidades de un procedimiento dependen de la asignación de responsabilidades documentadas en el Sistema Integrado de Gestión. En los cuales se evidencia la interacción de los diferentes procesos y áreas.

El rol del líder de un proceso es vital para garantizar su eficacia, eficiencia y efectividad. Por lo anterior, en un procedimiento, las no conformidades y control del servicio no conforme, no dependen únicamente del responsable operativo; existe responsabilidad compartida con otros líderes y responsables operativos de otros procesos.

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 10, Decreto 197 de 2014 - Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía. Serán características del Servicio a la Ciudadanía en el Distrito Capital, los que reflejen las expectativas de ciudadanos y ciudadanas en la prestación del servicio en el marco del Estado Social de Derecho así:

- Cálido y Amable. Brindar a nuestros ciudadanos y ciudadanas el servicio solicitado de una manera cortes, gentil y sincera, otorgándoles la importancia que se merecen y teniendo una especial consideración con su condición humana denotando su importancia con un correcto y adecuado trato.

¹ Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano, MECI 2014. Numeral 1.2.2 Modelo de Operación por Procesos. Página 53

² *Ibidem*. Pág. 46

- Rápido. El servicio debe ser ágil, eficiente, en el tiempo establecido y en el momento solicitado.
- Respetuoso, digno y humano. Es el servicio imparcial, igualitario que se debe proporcionar a la ciudadanía y ciudadanas, reconociéndolos como seres humanos en sus diferencias, intereses, necesidades y cualidades.
- Efectivo. El servicio debe responder a las necesidades y solicitudes de la ciudadanía, siempre que éstas se enmarquen dentro de las normas y principios que rigen el accionar del servicio público.
- Confiable. El servicio se debe prestar de tal forma que la ciudadanía confíe en la precisión de la información suministrada y en la calidad de los servicios recibidos, respondiendo siempre con transparencia y equidad.

De acuerdo con el Proceso de Auditoría Integral llevado a cabo al procedimiento “*Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía y partes interesadas*”. Se obtuvieron los resultados siguientes:

FORTALEZAS – CONFORMIDADES - CUMPLIMIENTOS

Ciclo Planear, cumplen los numerales de la NTCGP 1000:2009 (4.1.) (4.2.2) (5.6.2) (7.3) (7.3.2).

Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014 - Módulo Control de Planeación y Gestión, Componente - Direccionamiento Estratégico. Módulo Control de Evaluación y Seguimiento. Eje Información y Comunicación.

1. Describe el objetivo y alcance de su procedimiento documentado.
2. Cita la normatividad vigente aplicable al procedimiento.
3. Se evidencia cumplimiento en la entrega de informes mensuales a la Alcaldía Mayor
4. Se evidencia la entrega de informes y seguimientos. Se identifican buenas prácticas de control en áreas como Subdirección General y Asesoría Jurídica.
5. Se evidencian directrices documentadas sobre el contenido mínimo del Informe Interno – Trimestral.

OPORTUNIDADES DE MEJORA – CUMPLIMIENTOS PARCIALES

Ciclo Planear, cumple parcialmente los numerales de la norma (4.1 b) (4.1 g) (5) (5.5) (5.5.1) (6.2) (6.2.1) (6.2.2. b) (7.1) (7.1. c)

Ciclo Hacer, cumple parcialmente los numerales de la norma (4.2.3), (4.2.3 a. b. c. d. g), (5.1.d) (7) (7.2) (7.2.1. a) (7.2.1.c) (7.2.1.d) (7.2.2) (7.2.2. a) (7.2.3) (7.5) (7.5.1. a) (7.5.1. d) (7.5.2.a) (7.5.3)

Ciclo Verificar, cumple parcialmente los numerales de la norma (5.6) (5.6.1) (8.2.3) (8.2.4)

Del ciclo Verificar, cumple parcialmente los numerales de la norma (5.6.3) (8.4.c) (8.5.2) (8.5.3)

Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014 - Módulo Control de Planeación y Gestión, Componente: Direccionamiento Estratégico y Modelo Operación por procesos. Módulo Control de Evaluación y Seguimiento, Componente: Administración del Riesgo, Autoevaluación y Planes de Mejoramiento. Eje Información y Comunicación.

1. Debilidades en la descripción de la interacción del proceso con los demás procesos del sistema. El procedimiento no registra la interacción de sus actividades con el SIG.
2. Se evidencia actualización del procedimiento y formatos asociados. Sin embargo, las actualizaciones son tramitadas con dificultad. No se evidencia socialización formal del Manual de Gestión Documental. Y de acuerdo con la entrevista realizada se argumenta dificultad en su comprensión; en razón a que resulta demasiado técnico para quienes no tiene formación en el tema. Hay debilidades en los lineamientos sobre la responsabilidad de la socialización documental del SIG. Hay debilidades en la efectividad de la divulgación de la información.
3. Evidencia criterios para realiza los cálculos, filtros, tiempos en la matriz PQRS - BD y cambio de fórmulas. Algunos operadores laterales desarrollan sus propios mecanismos de control en razón a que todas las solicitudes están ingresando por el SDQS.
4. Hay debilidades en el conocimiento de la nueva norma aplicable al procedimiento y falta unidad de criterio para la interpretación normativa.
5. Parcialmente se ha implementado el procedimiento y formatos, por actualización reciente y debilidades en su actualización y socialización.
6. Debilidad en los mecanismos de comunicación con los ciudadanos.
7. Se evidencian debilidades en algunas de las respuestas a los ciudadanos, en términos de oportunidad y calidad.
8. Debilidades en la identificación de datos de entrada, para generar informes del procedimiento.
9. Parcialmente se identifican y manejan las PQRS que ingresan por web y redes sociales.
10. Se evidencia la delegación de un servidor público – contratista asesor, como funcionario del más alto nivel a las reuniones de la Red Distrital de Quejas y Reclamos. Adicionalmente, se evidencia la participación a las reuniones de la Red de la Operadora Central.
11. La Operadora Lateral y el Defensor al Ciudadano generan informes semestrales a la Dirección General. A los líderes de proceso se les reporta semanalmente, por correo electrónico, el estado de las PRQS. No en todos los casos se evidencian informes periódicos a los jefes inmediatos por parte de los operadores laterales.
12. En el procedimiento, no se documenta la asignación de los operadores laterales del SDQS. En la práctica no todos tienen documentada su designación.
13. Débil seguimiento y evaluación del cumplimiento de la actividad como operador lateral del Sistema.
14. En el procedimiento documentado hay debilidades en los controles aplicables a los tiempos de respuesta de las solicitudes, manejo de casos que requieren ajustes de fondo o forma en las respuestas.
15. Debilidades en la distribución de áreas y designación de responsables para las respuestas a las solicitudes de la ciudadanía.
16. Convocatoria débil para garantizar la asistencia a las capacitaciones internas y externas, de los operadores laterales y no se evidencia socialización de la información cuando un operador lateral deja de asistir a una capacitación.

17. Debilidades en la actividad de cargue de respuestas y control de tiempos del SDQS.
18. No se evidencia la documentación de acciones correctivas y/o preventivas para el Proceso / Procedimiento.
19. Se evidencia Mapa de Riesgos del Proceso de la vigencia 2014, con debilidades en la identificación de los riesgos, valoración, acciones de control y plan de manejo.
20. En la Subdirección donde hay mayor volumen de solicitudes de la ciudadanía se evidencian debilidades en los controles y seguimientos semanales. Poca efectividad de controles. El operador lateral no evidencia aplicación de controles, ni alarmas. No documenta controles sobre las actividades que desarrolla. El operador central y los demás operadores laterales, de forma autónoma y periódica, aplican diferentes mecanismos de control. Se evidencian buenas prácticas en Asesoría Jurídica y Subdirección General; Sin embargo no están estandarizadas.
21. Se evidencia indicador, sin documentar en el SIG.

DEBILIDADES – NO CONFORMIDADES - INCUMPLIMIENTOS

Ciclo Planear, cumple parcialmente los numerales de la norma (4.1. a) (5.3. e) (5.5.3) (6) (6.1) (6.2.2.d.e) (6.3) (7.1a) (7.1.b.d)

Del ciclo Hacer, cumple parcialmente los numerales de la norma (4.2.3 e) (4.2.4) (5.1.b) (5.2) (7.2.1.b) (7.5.1.e) (7.5.2.d)

Del ciclo Verificar, cumple parcialmente los numerales de la norma (8.2.1)

Del ciclo Actuar, cumple parcialmente los numerales de la norma (8.3) (8.4 b)

Modelo Estándar de Control Interno MECI 2014 - Módulo Control de Planeación y Gestión, Componentes: Direccionamiento Estratégico, Talento Humano - Protocolos Éticos, Modelo Operación por procesos, Indicadores de Gestión. Módulo Control de Evaluación y Seguimiento, Componente: Administración del Riesgo. Planes de Mejoramiento. Eje Información y Comunicación.

1. Se desconoce el Código de Ética de la Entidad. Se evidencia debilidad en la comunicación Interna y procedimiento de Inducción y Reinducción.
2. No se evidencia la emisión de Política Interna de Atención al Ciudadano, ni Protocolo de Servicio al Usuario.
3. No se evidencia la actualización de la Caracterización del Proceso en el formato Código: CPV - SE- C01. Versión 3.
4. No se establece, implementa y mantiene un SIG que permita mejorar continuamente la eficacia, eficiencia y efectividad de la gestión en todos los procesos.
5. No se garantizar la trazabilidad de la información independientemente de quien esté desarrollando las actividades.
6. Se evidencia recurso humano y físico insuficiente para el cumplimiento eficaz, eficiente y efectivo del procedimiento. Débil infraestructura tecnológica, servicio intermitente de los aplicativos de correspondencia y SDQS, redes, equipos y líneas telefónicas.

7. No se tienen aprobadas Tablas de Retención Documental para el procedimiento.
8. No se evidencian mecanismos formales y documentados para respaldar la información. Copias de Seguridad.
9. No está documentado el procedimiento de asignación y cancelación de claves. Se evidencian claves en uso de usuarios que ya no laboran en la Entidad.
10. Para el desarrollo de la labor como Operador Lateral y Central, no se evidencia documentado el procedimiento para asignación de reemplazos en casos de: permisos, licencias, vacaciones, incapacidades. Ni procesos de empalme para el manejo del Sistema y trazabilidad de la información y/o actividades.
11. No se evidencian directrices documentadas, por parte de la Alta Dirección, para garantizar que toda solicitud recibida por el IDPC se maneje como PQRS.
12. Los mecanismos de control, aplicados por la Subdirección de Intervención, son insuficientes e inefectivos para garantizar el cumplimiento del objetivo del proceso.
13. No se evidencian acciones efectivas adoptadas después de informar sobre los vencimientos a las solicitudes de la ciudadanía.
14. No se evidencia la adopción de estrategias efectivas para minimizar el impacto, ni disminuir el volumen de casos vencidos.
15. No se evidencian actividades del Defensor del Ciudadano en el Procedimiento documentado.
16. No se evidencian actividades de sensibilización interna y externa sobre los buzones, relacionadas con: uso, ubicación, periodicidad de apertura, controles, entre otros.
17. No se evidencia en el procedimiento actividades, responsables, oportunidad para dar respuesta a las solicitudes del Defensor del Ciudadano.
18. Desconocimiento de la figura y funciones el Defensor del Ciudadano por parte de los servidores públicos del IDPC. No se evidencia en el procedimiento, ni en la página, ni ubicación. Débil suministro de información para garantizar el cumplimiento de su función.
19. Falencias en el redireccionamiento del formulario de contacto publicado en la página web.
20. No se evidencia un criterio unificado para ampliación de términos, no hay claridad en el concepto, ni en el procedimiento.
21. No se evidencia la implementación de la medición de la satisfacción del usuario.
22. No se evidencian documentados planes de mejoramiento, como resultado de ejercicios de análisis de causas sobre el vencimiento de términos.
23. No se evidencian acciones preventivas y correctivas documentadas sobre el vencimiento de términos en las respuestas a las solicitudes de la ciudadanía, ni sobre los las respuestas cargadas en el SDQS incorrectamente e inoportunas.
24. No se evidencias lineamientos, ni procedimientos documentados para las notificaciones.
25. No se evidencian acciones efectivas y documentadas para disminuir el volumen de casos con respuestas fuera de términos.

ANÁLISIS DE PETICIONES RECIBIDAS POR LA CIUDADANÍA, DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2015

Teniendo en cuenta la información reportada por el Proceso Sistema Distrital de Quejas y Soluciones el total de requerimientos recibidos del 1º de enero al 30 de junio de 2015 fueron de 442.

Se observa que del total de los requerimientos, los Derechos de Petición representan el 66% (290), Solicitudes de Información 20% (89), Consultas 5%(23), Sugerencia 3%(15), Reclamos 3%(12), Quejas 2% (7) y Denuncias 1%(6)

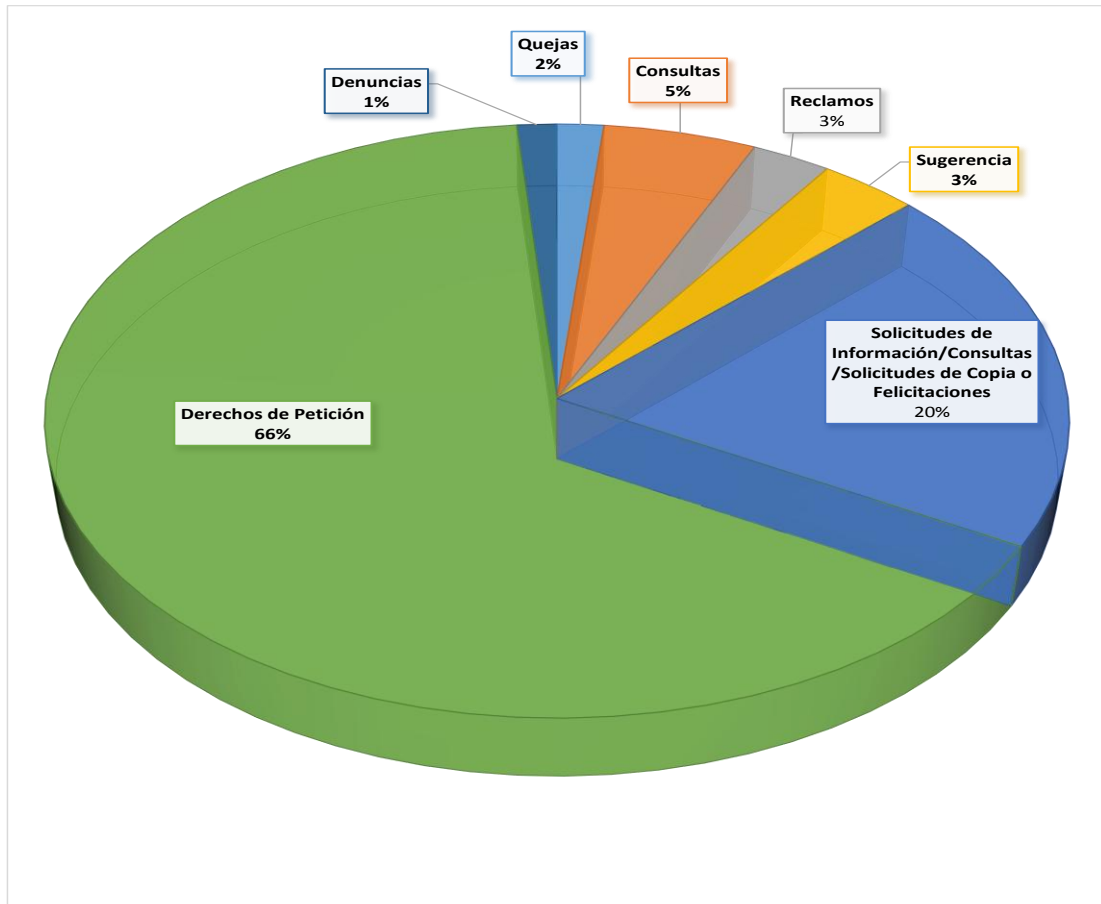
Reporte PQRS Enero - Junio 2015						
Descripción	Enero(*)	Febrero(*)	Marzo(*)	Abril(*)	Mayo(*)	Junio(**)
Quejas	1	0	2	2	1	1
Consultas	0	3	4	4	10	2
Reclamos	0	4	3	2	1	2
Sugerencia	0	0	0	12	2	1
Solicitudes de Información/Consultas/Solicitudes de Copia o Felicitaciones	18	20	32	10	9	0
Derechos de Petición	39	36	53	75	73	14
Denuncias	2	0	0	3	1	0
Total	60	63	94	108	97	20

(*) Fuente Informes Mensuales reportados Alcaldía Mayor

(**) Fuente Matriz de Seguimiento Responsables PQRS

Descripción	Total
Quejas	7
Consultas	23
Reclamos	12
Sugerencia	15
Solicitudes de Información/Consultas/Solicitudes de Copia o Felicitaciones	89
Derechos de Petición	290
Denuncias	6
Total	442

PORCENTAJE PQRS – POR TIPOLOGÍA PRIMER SEMESTRE DE 2015



ESTADO DE LAS PETICIONES EN EL SISTEMA CON CORTE AL 30 DE JUNIO DE 2015

DEPENDENCIA	Vencidas	Sin cargue de Respuesta en el Sistema o Incompletas	Por fuera de Término
Subdirección Corporativa	0	2	9
Subdirección General	0	0	5
Subdirección Técnica de Intervención	34	21	143
Subdirección de Divulgación	0	0	26
Asesora Jurídica	0	0	6
% DE INCUMPLIMIENTO EN RELACIÓN CON LAS PETICIONES RECIBIDAS			56%

ANÁLISIS DE CAUSAS DE INCUMPLIMIENTOS

Teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de incumplimiento se focaliza en la Subdirección Técnica de Intervención, se realizó un análisis de posibles causas así:

PQRS VENCIDAS Y SIN RESPUESTA			34
Servidores Entrevistados*	Tipo de Causa	Peso % sobre el total de PQRS vencidas sin respuesta	Descripción
Karina Manco Hever Cruz Verdney Fonseca Ludwing Oviedo	Proceso de Firma	56%	Respuestas proyectadas entregadas para firma, presentan retraso en la salida del documento, por correcciones de forma, pérdida del documento, reprocesos. No se identifica el documento como PQRS ni los tiempos para priorizar el manejo.
	Volúmen	47%	Elevada concentración de casos asignados (reasignados) a un mismo funcionario, por movilidad de personal en el área.
	Falta de filtros	26%	No se indentifica el documento en Orfeo como Derecho de Petición para priorizar el manejo y sumado al volumen de casos asignados y/o carga de actividades se retrasa la gestión.
	Correcciones	3%	En el proceso de validación, y/o firma no se identifica el documento como PQRS, ni los tiempos en que se encuentra para priorizar el manejo.
	Visita Técnica	3%	Causa asociada a la disponibilidad del ciudadano para la programación de la visita
	Concepto Jurídico	3%	Caso en espera de concepto jurídico y esa área prioriza la atención por orden de llegada. El caso no se identifica como Derecho de Petición en Orfeo. El responsable argumenta volumen de trabajo

* Analisis aplicado a 22 casos que equivalen a una muestra representativa del 65% de PQRS reportadas como vencidas, teniendo en cuenta que se registran novedad por incapacidad médica de la la Arquitecta Catalina Ortegón.

PQRS VENCIDAS CON RESPUESTA SIN CARGAR AL SDQS			18
Servidor Entrevistado	Tipo de Causa	Peso % sobre el total de PQRS con respuesta sin cargar al SDQS	Descripción
Carlos Abondano	Falta de controles	100%	El procedimiento se desarrolla a criterio del funcionario sin que este documentado, sin que se establezcan puntos de control y documenten las actividades desarrolladas. Existe total informalidad en el desarrollo de la gestión.
	Tiempo de solicitud de respuesta a correspondencia	78%	No se define la periodicidad de las verificaciones del aplicativo para el cargue y depuración de respuestas - se realiza una o dos veces a la semana a criterio del funcionario. Las solicitudes a Correspondencia oscilan entre 4 y 30 días hábiles después de generada la respuesta al ciudadano, afectando el indicador de cumplimiento del IDPC por la desactualización del sistema SDQS de la Alcaldía Mayor de Bogotá.
	Error en el cargue	17%	No se aplican mecanismos de autocontrol para garantizar la calidad de la información cargada en el sistema de información SDQS.

Cabe señalar que la Contraloría Distrital en la Auditoría Integral Modalidad Regular 2013 dictaminó en el informe, numeral 3 .1 Hallazgo Administrativo con presunta incidencia disciplinaria por que la entidad responde peticiones, quejas y reclamos fuera del término de vencimiento “ ... en el entendido que el IDPC dedica parte de sus recursos tecnológicos, logísticos y humanos para darle atención adecuada y oportuna a los requerimientos elevados por la ciudadanía, desatendiendo con la situación observada, el cumplimiento del artículo 4º. del Decreto 1537 de 2.001 “valoración de riesgos”, al igual que dar aplicación al artículo 101 de la Ley 42 de 1993, el numeral 1 del artículo 34 de la Ley 734 del 2002. Lo anterior se constituye en un impedimento para la consecución de los objetivos institucionales y misionales.”

Por lo anterior, esta Asesoría recomendó revisar, actualizar y documentar las actividades, relacionadas con el proceso de Atención a la Ciudadanía, de acuerdo con la responsabilidad de los servidores encargados de tramitar las PQRS en su área, para garantizar la respuesta a las solicitudes de los ciudadanos en los términos de ley.

La Asesoría de Control Interno, mediante comunicado con Rad. 2015-210-001890-3, remitió la información a la Subdirección Técnica de Intervención para el análisis respectivo y la realización de acciones de mejora. Se obtuvo respuesta mediante comunicado Rad. 2015-210-002665-3 y se informó sobre toma de acciones correctivas. Sin embargo, durante el proceso de Auditoría se evidencia que el mayor número de incumplimientos siguen correspondiendo a esa Subdirección.

PROBLEMÁTICAS DETECTADAS POR EL DEFENSOR DEL CIUDADANO³

Durante la gestión de este semestre se han detectado las siguientes falencias:

- Uso indebido de la ciudadanía de los canales de comunicación implementados por el Instituto para evaluar su gestión. Es frecuente encontrar en los formatos diseñados por el Museo de Bogotá y por el Instituto para atender sugerencias, quejas y reclamos todo tipo de bromas, expresiones vulgares y formatos en blanco que impiden conocer la percepción de los ciudadanos frente a los servicios prestados por la Entidad.
- Alto volumen de requerimientos de solicitudes de intervención vencidos y sin respuesta de la Subdirección de Intervención como se ha dejado constancia existe inconformidad general de los peticionarios en la atención de estos trámites, los términos de respuesta y la pertinencia de las mismas por parte del Instituto.
- Falta de atención oportuna a las solicitudes escritas formuladas por el Defensor del Ciudadano frente al estado actual de los trámites en que se solicita su intervención. La información solicitada con el fin de hacer seguimiento a estos requerimientos en ocasiones no es suministrada de forma oportuna por los funcionarios a quienes es requerida la cual conlleva a que la gestión no se pueda concretar en términos de calidad y eficiencia.

³ Diego Fernando Valencia, Defensor del Ciudadano, Informe Dirección General 2015-210-003421-3. Pág. 4

CRITERIOS PARA LA GENERACIÓN DE RESPUESTAS A LA CIUDADANÍA⁴.

Coherencia: Relación que debe existir entre la respuesta emitida por la respectiva entidad y el requerimiento ciudadano.

Claridad: Hace referencia a que la respuesta emitida por la entidad, se suministre en términos comprensibles para la ciudadanía.

Calidez: Atributo entendido como el trato digno, amable y respetuoso que se manifieste a la ciudadanía al dar la respuesta al requerimiento.

Oportunidad: Hace relación a que la respuesta generada por la entidad, se emita dentro de los términos legales (según sea el tipo de petición).

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DE LAS RESPUESTAS Y MANEJO DEL APLICATIVO E INFORMES DE REQUERIMIENTOS VENCIDOS REGISTRADOS EN EL SISTEMA⁵

De conformidad con los criterios anteriores, la Subdirección de Calidad del Servicio, de la Dirección Distrital de Servicio al Ciudadano, de la Alcaldía Mayor, periódicamente envía informes al IDPC en los cuales se realiza el siguiente análisis:

Febrero – 2015

Del total de requerimientos analizados, 7 (21.2%) no cumple con alguno de los criterios de calidad y calidez y 5 (15.2%) presentan fallas en el manejo del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones.

Marzo – 2015

Del total de requerimientos analizados, 10 (40%) no cumple con alguno de los criterios de calidad y calidez, y 3 (12%) fallan en el manejo del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones.

Abril – 2015

Del total de requerimientos analizados, 5 (19%) no cumple con alguno de los criterios de calidad y calidez, y 8 (30%) fallan en el manejo del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones.

Así mismo, mediante comunicados de febrero, marzo, abril, mayo y junio, se evidencian seguimiento a los requerimientos interpuestos por la ciudadanía a través del SDQS, obteniendo como resultado los siguientes vencimientos: 13 en enero, 16 en febrero, 22 en marzo, 26 en abril y 34 en mayo.

Para lo cual la Subdirección de Calidad del Servicio, requirió dar celeridad a este proceso y atender lo establecido en el Artículo 35 de la Ley 734 de 2012 la cual cita las prohibiciones del servidor público, en lo que compete: *“Omitir, retardar o no suministrar debida y oportuna respuesta a las peticiones respetuosas de los particulares o a solicitudes de las autoridades, así como retenerlas o enviarlas a destinatario diferente de aquel o quien corresponda su conocimiento”*.

⁴ Guía de Seguimiento y Análisis de la Calidad y Calidez de las respuestas a los Requerimientos Ciudadanos.

⁵ Almeida Torres María del R. Dirección Distrital de Servicio al Ciudadano. Informes vigencia 2015.

RECOMENDACIONES

En relación con las respuestas y operatividad del aplicativo SDQS

- Con las respuestas emitidas fuera del término establecido en la norma, se sugiere realizar planes de mejoramiento y buscar la forma de emitir a la ciudadanía respuestas con oportunidad.
- Demoras en la publicación de las respuestas, se sugiere realizar las clasificaciones, trámites y cierres dentro de los días parametrizados en el SDQS, para obtener respuestas oportunas.
- Establecer y documentar puntos de control, con el fin de evitar cargar respuestas equivocadas en el Sistema. Antes de anexar la respuesta definitiva y cerrar la solicitud en el sistema, se debe verificar que la respuesta sea la correcta.
- Utilizar la figura de ampliación de términos, como lo establece la norma, para evitar incumplimientos.
- Establecer un plan de contingencia para las peticiones que registran más de 20 días de vencimiento.

En relación con algunas normas aplicables al Procedimiento

La Asesoría de Control Interno, de acuerdo con la revisión normativa realizada recomienda lo siguiente:

- Impartir las directrices necesarias y generar unidad de criterio para el registro en el SDQS de las solicitudes de la ciudadana que se radican en Orfeo pero no en el Sistema. **Circular 087 de 2015.**
- Revisar la designación actual de un contratista como *“funcionario del más alto nivel encargado del proceso misional de atención a quejas, reclamos y solicitudes en la Red Distrital de Quejas y Reclamos liderada por la Veeduría Distrital y la adopción de medidas tendientes a acoger las recomendaciones que en el seno de dicha instancia se formulen”*. **Circular 006 de 2015.**
- Revisar y actualizar participativamente el procedimiento *“Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía y partes interesadas”*, de acuerdo con la normatividad y documentarlo, divulgarlo e implementarlo.
- Con el fin de asegurar la existencia de un registro y número de radicado único de las comunicaciones, se debe facilitar el control y el seguimiento de los documentos. Las actividades de recepción radicación y registro de documentos las deben realizar únicamente las dependencias de correspondencia o quien haga sus veces⁶.
- La entidad deberá disponer de un enlace de fácil acceso, en su página web, para la recepción de peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y denuncias, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Programa Gobierno en Línea (www.gobiernoenlinea.gov.co).

⁶ Para tales efectos se deben seguir los lineamientos que dicte el Archivo General de la Nación en la materia

- Diseñar formatos electrónicos que faciliten la presentación de peticiones, quejas, reclamos y denuncias por parte de los ciudadanos.
- Construir un sistema de registro ordenado de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias.
- Informar a la ciudadanía sobre los medios de atención con los que cuenta la entidad para recepción de peticiones, quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de actos de corrupción.
- Elaborar trimestralmente informes sobre las quejas y reclamos, con el fin de mejorar el servicio que presta la entidad y racionalizar el uso de los recursos.
- Definir, ajustar e implementar mecanismos y herramientas que permitan medir la satisfacción en la atención al ciudadano y partes interesadas en los servicios y trámite que presta el IDPC.
- Adelantar actividades de sensibilización en temas relacionados con la atención a la ciudadanía. **Anexo Decreto 2641 de 2012.**
- Solicitar la revisión y actualización de la información en la página web para que los ciudadanos presenten quejas y denuncias de los actos de corrupción realizados por funcionarios de la entidad, y de los cuales tengan conocimiento, así como sugerencias que permitan realizar modificaciones a la manera como se presta el servicio público. **Artículo 76. Ley 1474 de 2011.**
- Con la finalidad de asegurar la prestación de los servicios en condiciones de equidad, transparencia y respeto, así como la racionalización de los trámites, la efectividad de los mismos y el fácil acceso a éstos, las entidades del Distrito Capital deben garantizar:
 - La atención de los ciudadanos con calidez y amabilidad y el suministro de respuestas de fondo, coherentes con el objeto de la petición y dentro de los plazos legales.
 - El reconocimiento dentro de la entidad del proceso misional de quejas, reclamos y solicitudes, así como de quien ostenta la calidad de Defensor Ciudadano, con el fin de concientizar a todos los servidores públicos sobre la importancia de esta labor para el mejoramiento de la gestión.
 - El registro de la totalidad de las quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de información que reciba cada Entidad, por los diferentes canales, en el Sistema Distrital de Quejas y Soluciones, así como también la elaboración de un informe estadístico mensual de estos requerimientos, a partir de los reportes generados por el mismo, el cual deberá ser remitido a la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., y a la Veeduría Distrital, con el fin de obtener una información estadística precisa, correspondiente a cada entidad.
 - El diseño e implementación de los mecanismos de interacción efectiva entre los servidores públicos responsables del proceso misional de quejas, reclamos y solicitudes, el Defensor del Ciudadano y todas las dependencias de cada Entidad, con el fin de lograr mayor eficacia en la solución de los requerimientos ciudadanos y prevenir los riesgos que pueden generarse en desarrollo de dichos procesos.
 - La ubicación estratégica de la dependencia encargada del trámite de atención de quejas, reclamos y solicitudes y la señalización visible para que se facilite el acceso a la comunidad.

- La operación continua, eficiente y efectiva del Sistema Distrital de Quejas y Soluciones que garantice oportunidad y calidad en la respuesta, en términos de coherencia entre lo que se pide y se responde.
- La participación del funcionario del más alto nivel encargado del proceso misional de atención a quejas, reclamos y solicitudes en la Red Distrital de Quejas y Reclamos liderada por la Veeduría Distrital y la adopción de medidas tendientes a acoger las recomendaciones que en el seno de dicha instancia se formulen.

Artículo 3. Decreto 371 de 2010.

- En concordancia con lo establecido en la Política de Servicio al Ciudadano, las funciones específicas del Defensor del Ciudadano aunque deben estar alineadas con la naturaleza, el objeto y las funciones de cada una de las entidades, deberían incorporarse en un documento que se constituya en el Reglamento del área, oficina o dependencia del Defensor del Ciudadano y debe como mínimo contar con los siguientes capítulos. 1. Objeto. Regulación. Principios orientadores. Incompatibilidades. Designación. Duración. Terminación del cargo. 2. Defensor del ciudadano. Funciones, Vocería, Obligaciones, Requerimientos.
- Documentar y hacer visibles las obligaciones del Defensor del Ciudadano.
- Documentar y divulgar a los ciudadanos el procedimiento que debe seguir el usuario ante el Defensor del Ciudadano para la Presentación de la Queja.
- Documentar y socializar internamente el procedimiento en la resolución de los requerimientos.
- Dentro de las obligaciones de la entidad en relación con el defensor del ciudadano, ésta debe adoptar todas las medidas necesarias para el mejor desempeño de las funciones del Defensor del Ciudadano y, para asegurar la total independencia de su actuación. Colaborar con el Defensor del Ciudadano en todo aquello que facilite, haga más eficiente o eficaz el ejercicio de su cargo y, especialmente, poner a su disposición toda la información necesaria que le sea solicitada para la resolución de las quejas o reclamaciones sometidas a su conocimiento. Hacer público e informar a sus Usuarios, en las comunicaciones que les dirija, o en la forma que estime pertinente, de la existencia y funciones del Defensor del Ciudadano, su dirección física y electrónica, así como de los derechos que le asisten para presentar sus quejas, la forma de interponerlas y el procedimiento para resolverlas. **Circular 051 de 2007 – Secretaría General. Anexo: Propuesta de Reglamento para Implementar la Figura del Defensor del Ciudadano.**
- En relación con la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía. Emitir las directrices necesarias en la Entidad, para garantizar un servicio digno, efectivo, de calidad, oportuno, cálido y confiable, bajo los principios de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción.
- Garantizar una infraestructura para la prestación de servicios a la ciudadanía suficiente y adecuada.
- Cualificar los equipos de trabajo. Caracterizar y homogeneizar el perfil por competencias de los servidores públicos que atienden a la ciudadanía y preseleccionarlos teniendo en cuenta el perfil y competencias mínimas señaladas por la Dirección Distrital de Servicio al Ciudadano.

- Fortalecer los modelos de gestión de Calidad y Control Interno en aras de brindar respuestas más oportunas, integrales y de calidad a las solicitudes.
- Desarrollar e implementar estrategias de comunicación y cualificación permanentes en clave de servicios y especialmente, en clave de derechos.
- Establecer, en la página web de la Entidad, un link con Preguntas Frecuentes de la ciudadanía, con el fin de disminuir el número de solicitudes de información. **Decreto 197 de 2014 - Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía.**

Recomendaciones del Defensor de Ciudadano⁷

- Concientización por parte de los guías del Museo de Bogotá a los asistentes a las exposiciones y eventos organizados por éste frente a la importancia del uso correcto de los formatos de quejas, reclamos y sugerencia ya que constituye el mecanismo más eficaz para afianzar las fortalezas y trabajar en las debilidades del Instituto en este aspecto.
- Implementación de mecanismos de control al interior de cada dependencia de la entidad para evitar el vencimiento y la respuesta extemporánea de los requerimientos formulados por la ciudadanía a través de la organización de entrega de correspondencia, estudio y análisis de las cargas de trabajo y su distribución.
- Buscar un mayor apoyo en los profesionales jurídicos de la entidad cuando se tengan inquietudes acerca de términos, veracidad, oportunidad y contenido de las respuestas dadas a la ciudadanía pues muchos de los incumplimientos detectados obedecen a desconocimiento de la normatividad aplicable y a las consecuencias disciplinaria que implica ello.

Recomendaciones sobre los resultados de la Auditoría

- Garantizar que la socialización del procedimiento y formatos sea compartida entre el responsable de cada proceso y el Líder SIG.
- SIG Socializar, a todos los servidores del IDPC, el Proceso de Gestión Documental, para tener claridad sobre el cómo, quién y cuándo se solicitan los ajustes al Sistema y garantizar la efectividad de la comunicación ante los cambios en el SIG.
- SIG Socializar el procedimiento "Administración de Correspondencia".
- SIG Verificar que coincida el nombre del Proceso y/o Procedimiento publicado en la Intranet con el nombre del documento.
- SIG Fortalecer la socialización - capacitación sobre los procesos transversales Acciones Correctivas y Acciones Preventivas.
- Documentar y estandarizar las buenas prácticas.
- Incluir en el Informe del Defensor al Ciudadano el número de quejas recibidas y el número de quejas tramitadas.
- El Líder del Proceso debe ejercer un control preventivo sobre toda la operación del proceso / procedimiento, estableciendo efectivas acciones para el manejo de los riesgos y el aseguramiento del cumplimiento del objetivo.

⁷ Diego Fernando Valencia, Defensor del Ciudadano, Informe Dirección General 2015-210-003421-3. Pág. 4

- Hacer un análisis de la documentación generada, actualizar la propuesta de TRD y socializarla y fortalecer los lineamientos de gestión documental.
- Buscar el acompañamiento de la Dirección Distrital de Servicio a la Ciudadanía y Líder Distrital del SDQS, como de la Asesoría Jurídica, para unificar criterios, con casos concretos. sobre las solicitudes que se deben ingresar al Sistema.
- Emitir directrices documentadas para el manejo del Procedimiento.
- Mantener actualizado el mapa de riesgos del proceso.
- Garantizar la efectividad de las actividades de socialización y capacitación de tal manera que la información se transmita al personal responsable de su ejecución y cumplimiento.
- Documentar e integrar al SIG el indicador que actualmente tiene el procedimiento relacionado con número de solicitudes recibidas, vencidas, próximas a vencerse, con dificultades en el cargue, etc.
- Socializar e implementar el Formato de Solicitud Ampliación de Términos de Respuesta.
- El Defensor del Ciudadano debe ser garante y veedor en la implementación y seguimiento de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía.
- Revisar las cargas de trabajo, y ubicación de servidores públicos de acuerdo con su perfil y competencias laborales.
- La Alta Dirección debe considerar que las políticas de operación se establezcan a nivel del Direccionamiento Estratégico, la Administración del Riesgo, y lo relacionado con la Información y comunicación como mínimo, sin embargo, según la particularidad de cada entidad podrán adoptar las que sean necesarias para el desarrollo de los procesos⁸
- La Entidad debe establecer procedimientos que le permitan evaluar permanentemente la satisfacción de los clientes con respecto a los servicios ofrecidos.
- Se recomienda que el líder de proceso, responsable del procedimiento, operadores laterales, defensor del ciudadano, con el acompañamiento del profesional del SIG revisen la aplicabilidad del Manual de Administración de Documentos del SIG, y evalúen, en el procedimiento: "Trámite a los requerimientos presentados por la ciudadanía y partes interesadas" los siguientes componentes:

Documentar las actividades y puntos de control para la recepción de PQRS por canales diferentes al escrito (telefónico, formulario contáctenos página web, correo electrónico, redes sociales, buzones, etc.).

Documentar e implementar otras acciones de control, identificar y priorizar las actividades de revisión de respuestas y firmas de PQRS, notificación al peticionario, cargue efectivo en el sistema y evaluación de la satisfacción, con el fin de garantizar el cumplimiento del objetivo y contribuir a la disminución del número de solicitudes vencidas.

Frente a la asignación de casos en Orfeo y SDQS establecer puntos de control para asignar un mismo responsable para dar trámite y respuesta, evitar reprocesos.

Documentar las actividades y puntos de control de los operadores laterales.

Revisar el nombre del procedimiento en relación con el término "TRAMITE" con el fin de evitar conflictos en la definición y el contenido del documento.

Objetivo: Revisar su redacción, toda vez que su contenido y estructuración debe presentar coherencia con la denominación del documento, Así mismo, el objetivo debe describir la meta y/o propósito a alcanzar con el desarrollo de las actividades.

⁸ Manual Técnico del Modelo Estándar de Control Interno para el Estado Colombiano. MECI 2014. Consejo para la Práctica. Página 57

Actividad No. 1 Definir, estandarizar y documentar directrices para la recepción de PQRS por canales como página web, redes sociales, telefónico y buzones en cuanto a la identificación y direccionamiento y manejo de solicitudes.

Actividad No. 2. Se recomienda revisar el siguiente texto "Si el requerimiento ingresó por correspondencia no es necesario realizar el registro del requerimiento en el aplicativo de Gestión Documental ORFEO.", ya que se presta para diferentes interpretaciones.

Actividad No. 3. Revisar y documentar el cargo y dependencia responsable del manejo de esta actividad específica- Asuntos Disciplinarios.

Actividad No. 4. Documentar puntos de control sobre los tiempos aplicables a cada tipología y de conformidad con la normatividad vigente.

Actividad No. 5. Documentar los registros de las actividades de seguimiento y alertas "semanales" generadas por los operadores laterales.

Actividad No. 6. Definir y documentar responsabilidades para controlar tiempos y mantener el registro de los casos que requieren ampliación de términos.

Actividad No. 7. Documentar puntos de control y responsables de la gestión con la priorización de tiempos para firmas de PQRS.

Actividad No. 9. Documentar responsabilidades y área para el registro de correspondencia, así como de la publicación de anónimos.

Documentar puntos de control y responsable de la publicación de anónimos en la cartelera y web institucional junto con el aviso por 5 días hábiles.

Actividad No. 10. Se recomienda documentar los registros de las llamadas telefónicas realizadas, optimizando los recursos disponibles.

Publicación: Revisar la denominación del documento publicado en la intranet institucional "AU-P01 Atención a la Ciudadanía", incoherencia entre el nombre publicado y el documento cargado. "Trámites a los Requerimientos presentados por la Ciudadanía y Partes Interesadas".

- Para el Proceso de Gestión de Comunicaciones, garantizar que se publique correctamente en la Página web la información relacionada con las PQRS, Defensor del Ciudadano. Evitar duplicidad de links de PQRS, actualmente hay 2. (uno que permite el ingreso al sistema y otro que no, ubicados en sitios diferentes). Preferiblemente con un instructivo para el ciudadano. Redireccionar correctamente el formulario a la líder operativa de PRQS. Las notificaciones publicadas en el link de Transparencia, clasificarlas por año e identificarlas por el número asignado por el SDQS y no por el número de Orfeo.
- Teniendo en cuenta que el mayor número de solicitudes vencidas son de la Subdirección de Intervención, se recomienda establecer un Plan de Contingencia, fortalecer los equipos de trabajo encargados de dar respuesta a las PQRS, establecer modelos de respuestas, revisar y unificar el procedimiento de respuesta en términos de notificación a terceros (cc). Esto con el fin de reducir el número de solicitudes vencidas.
- Incluir en el anteproyecto de presupuesto para la vigencia 2016, los recursos necesarios para fortalecer los recursos humanos, físicos y tecnológicos que puedan garantizar el cumplimiento del procedimiento de PQRS, tales como el sistema de correspondencia ORFEO, entre otros.

- Revisar y actualizar la lista de correos institucionales para garantizar una efectiva divulgación de la información de la entidad.

ORIGINAL FIRMADO POR

LUZ MERY PONGUTÁ M.
Asesora Control Interno
IDPC

EQUIPO AUDITOR

ALBA CRISTINA ROJAS HUERTAS
FRANCISCO RODRÍGUEZ TELLEZ
B. DARIO BARRETO OVALLE

•