5 *

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA / Soy BARRANQUILLA BAQ

Dirección Distrital de Liquidaciones

Barranquilla, Septiembre 23 de 2022

Doctor(a)
DELIA LUZ ALANDETE CHICA – Área PQRD
CARLOS ALBERTO CASTELLANOS COLLANTE – Director DDL
EVANGELINA MIRANDA – PAP-EDT
E. S. D.

REF: Remisión Informe Definitivo de Auditoria Área de PQRD - Período ENERO – AGOSTO 2022.

Cordial Saludo.

Por medio del presente, me permito remitir a sus despachos, Informe Definitivo de Auditoria Interna de Gestión, realizada al área de las PQRD de la Dirección Distrital de Liquidaciones, auditoria que cubre el período de **ENERO – AGOSTO 2022**, en cumplimiento a lo dispuesto en el Plan Anual de Auditorias vigencia 2022.

Se les informa, que dentro del desarrollo del proceso Auditor, en el Informe Definitivo anexo, no se determinaron hallazgos, solo se determinó UNA (1) recomendación general, las cual debe ser tenidas en cuenta, con fin de fortalecer autoevaluación, autocontrol y la mejora continua a nivel institucional.

Adjunto lo anunciado en 11 folios útiles.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

FABRICIO MANUEL OSPINO TORRES
Jefe Control Interno de Gestión DDL

23/09/2022

Recibí

Sep/23/2022

Elaboró: H. Castillo – Contratista
Reviso: FOspino

23/9/22
10:18 am.

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA / Soy BAQ

Dirección Distrital de Liquidaciones

SISTEMA DE CONTROL INTERNO
SUBSISTEMA DE CONTROL DE EVALUACIÓN

Entidad: Dirección Distrital de Liquidaciones
Componente: EVALUACIÓN INDEPENDIENTE
Elemento: AUDITORÍA INTERNA
Formato: Informe de Auditoría Interna de Gestión - **DEFINITIVO**

(1) MACROPROCESO / PROCESO O ÁREA AUDITADA: SEGUIMIENTO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y DENUNCIAS – GESTION DOCUMENTAL – ENERO – AGOSTO 2022.	**(2) FECHA ELABORACIÓN:** SEPTIEMBRE 23 DEL 2022.
(3) DIRECTIVO RESPONSABLE: COORDINADOR DE P.Q.R.D. – DELIA ALANDETE CHICA (JEFE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA) – GESTIÓN DOCUMENTAL (E) - COMPÉTENTES EN ATENCIÓN.	**(4) DESTINATARIO:** Dr. CARLOS ALBERTO CASTELLANOS – Director; DELIA ALANDETE CHICA – Jefe Administrativa y Financiera – Gestión Documental (e) Coordinadora P.Q.R.D. – PAP EDT.

ASPECTOS GENERALES DEL PROCESO DE AUDITORÍA

***OBJETIVO:** -

Establecer un control de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias presentadas por la ciudadanía y público en general, con la finalidad de tomar los correctivos a que haya lugar y realizar un seguimiento a estas.

Revisar y hacer seguimiento a las peticiones, quejas, reclamos y denuncias para garantizar que estas sean atendidas dentro de los términos de Ley y tengan solución de fondo. Esto en busca de la calidad en la atención al usuario y una efectiva prestación de servicios y trámites en busca del cumplimiento de los principios de eficiencia y eficacia.

***ALCANCE (Informe Amplio):**

El área de las PQRD debe velar por que se atiendan estos trámites y servicios de manera ágil y oportuna, teniendo en cuenta que las respuestas dadas deben ser de fondo y cumpliendo con lo términos establecidos por la ley. El proceso auditor adelantado a esta área se realizará con base a las PQRD recibidas durante **el periodo ENERO – AGOSTO 2022,** se tendrá en cuenta lo establecido por el Art. 23 de la constitución política y la Ley 1474 de 2011 Art. 76 y demás normas concordantes y establecidas para este proceso. De igual manera se tendrá en cuenta el cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos para la atención de las PQRD y su cumplimiento.

Los documentos soportes, fundamento de esta auditoría, son: Información relacionada con el comportamiento en la atención de las PQRD y/o información contenida en el aplicativo RADDO, correspondiente al periodo **ENERO – AGOSTO 2022,** las evidencias de atención de las PQRD debidamente entregada por competentes y demás información que el encargado de las PQRD pueda entregar y la que se pueda evidencia a través del mencionado aplicativo

***LIMITACIONES:**
El equipo auditor, en el ejercicio de auditoria a las PQRD de la DDL, contemplada en el Plan General de Auditoria 2022, no encontró ninguna limitación en la ejecución del proceso auditor, por parte de la encargada de las PQRD y demás servidores públicos y/o contratistas competentes. Es importante mencionar que la DDL es una entidad que cuenta con un aplicativo denominado RADDO que permite la Administración y Gestión de los radicados / correspondencia de la entidad.

***METODOLOGÍA**:
Se utilizó el sistema de muestreo simple y cruce de información pertinente, basado en la información de radicados vencidos reflejados en el aplicativo RADDO. Es importante mencionar que la auditoria se realizó mediante un proceso sistemático, independiente y por muestreo; por lo tanto, los resultados presentados no corresponden a la totalidad de las situaciones que puedan existir en el área auditada. Y el ejercicio auditor se fundamentó en información registrada en el aplicativo RADDO con el uso de las herramientas tecnológicas y virtuales de que dispone la entidad y en algunos casos se recibió información y aclaraciones por parte de los auditados.

EXCLUSIONES DE LA AUDITORIA: N/A

***PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS**(Detallados):
Se solicitó al responsable de las **PQRD** información relacionada con el comportamiento en la atención de las peticiones, quejas, reclamos y denuncias de los meses auditados (ENERO – AGOSTO 2022), la cual realmente corresponde a la información contenida en el aplicativo RADDO de las PQRD que con corte AGOSTO 31 del 2022 se encontraban como vencida, que en el aplicativo no reporta PQRD vencida alguna, habiéndose hecho la consulta con fecha septiembre 14 del 2022. Se hizo una revisión y análisis de la información contenida en el aplicativo en la atención y respuesta a radicados y se descargó informe ejecutivo del comportamiento de las PQRD, correspondiente al periodo ENERO – AGOSTO 2022 y se concluyó que no existe a la fecha de corte agosto 31 de 2022 PQRD vencida. Se revisó en el aplicativo por cada competente, la atención de radicados y solución de estos requerimientos. Posteriormente se determinó con base a la información contenida en el aplicativo que corte a la fecha mencionada no existen radicados que se encuentren en ROJO (vencidos), esto con el objetivo de elaborar el informe que corresponde a la realidad técnica que refleja el aplicativo, herramienta fundamental para la presente auditoría y oficiar a cada funcionarios / contratistas competente del respectivo informe definitivo que es lo que aplica para este proceso auditor, reiterando teniendo en cuenta que no existe al corte radicado vencido en el aplicativo RADDO.

Dentro de los soportes o información primaria revisada en el aplicativo RADDO, encontramos lo siguiente:

En el proceso auditor se pudo determinar que, con relación al periodo auditado, que va de ENERO – AGOSTO 2022, existe una radicación total de CUATRO MIL SEISCIENTAS CUARENTA PQRD (4.640), de las cuales se atendieron o respondieron CUATRO MIL SEISCIENTAS TREINTA (4.630) y se encuentra en término de atención un total de DIEZ (10) PQRD. Y de estas CUATRO MIL QUINIENTAS SETENTA Y OCHO (4.578) corresponden a

PETICIONES, CERO (0) QUEJAS, SESENTA Y DOS (62) y CERO (0) DENUNCIAS, de las cuales su atención y respuesta se encuentra de la siguiente manera:

PETICIONES: Radicadas 4.578 – Atendidas 4.572 – Vencidas 0 y Tiempo de atención 6.
QUEJAS: Radicadas 0 – Atendidas 0 – Vencidas 0 y Tiempo de atención 0.
RECLAMOS: Radicados 62 – Atendidos 58 – Vencidos 0 y Tiempo de atención 4.
DENINCIAS: Radicadas 0 – Atendidas 0 – Vencidas 0 y Tiempo de atención 0.

La información anterior se muestra en el siguiente cuadro y gráfica, según su comportamiento:

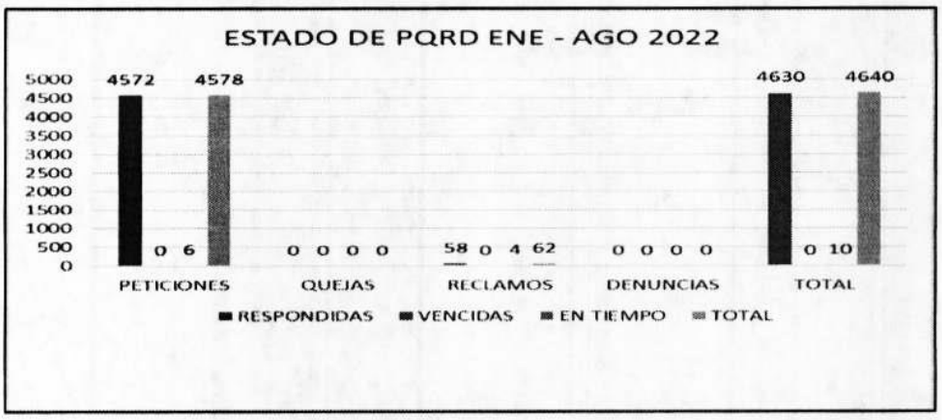
DIRECCIÓN DISTRITAL DE LIQUIDACIONES

REPORTE SOFTWARE DE GESTIÓN DE CORRESPONDENCIA RADDO

ESTADO PQRD

FECHA INICIAL: 2022-01-02 **FECHA FINA**2022-08-31

ESTADO PQRD				
	ESTADO			
TIPO	RESPONDIDAS	VENCIDAS	EN TIEMPO	TOTAL
PETICIONES	4572	0	6	4578
QUEJAS	0	0	0	0
RECLAMOS	58	0	4	62
DENUNCIAS	0	0	0	0
TOTAL	4630	0	10	4640



En este proceso se pudo evidenciar el comportamiento de las PQRD según el centro de costo o área de atención y con la responsabilidad de dar respuesta a las PQRD que fueron radicadas ante la entidad y que deben ser resueltas por competencia y muestran el siguiente comportamiento en su orden de radicación en número o cantidad y por tipología:

PETICIONES:

PETICIONES				
AREA	ESTADO			TOTAL
	RESPONDIDAS	VENCIDAS	EN TIEMPO	
ARCHIVO	0	0	0	0
ATENCIÓN AL USUARIO	0	0	0	0
COBRO COACTIVO	4175	0	0	4175
CONTRATACIÓN	53	0	0	53
CONTROL INTERNO	0	0	0	0
DESPACHO	1	0	0	1
FINANCIERA	19	0	0	19
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	0	0	0	0
GESTIÓN HUMANA	104	0	0	104
JURÍDICA	70	0	0	70
PATRIMONIO AUTÓNOMO	150	0	6	156
PROCESOS LIQUIDATORIOS	0	0	0	0
TOTAL	4572	0	6	4578

1. ARCHIVO con 0 Peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 0.
2. ATENCIÓN AL USUARIO con 0 peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 0.
3. COBRO COACTIVO con 4.175 Peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 4.175.
4. CONTRATACIÓN con 53 Peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 53.
5. CONTROL INTERNO con 0 Peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 0.
6. DESPACHO con 1 Peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 1.
7. FINANCIERA con 19 Peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 19.
8. GESTIÓN ADMINISTRATIVA con 0 peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 0.
9. GESTIÓN HUMANA con 104 Peticiones radicadas y resueltas 104.
10. JURÍDICA con 70 Peticiones y resueltas 70.
11. PATRIMONIO AUTÓNOMO con 156 Peticiones, resueltas 150 y 6 en término de atención.
12. PROCESOS LIQUIDATORIOS con 0 Peticiones y resueltas al corte de esta auditoría 0.

QUEJAS:

Con base a la información analizada, correspondiente al periodo auditado y revisada con corte a la fecha de este informe, se evidencia en el aplicativo RADDO que no existe QUEJAS radicadas, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

QUEJAS				
AREA	ESTADO			TOTAL
	RESPONDIDAS	VENCIDAS	EN TIEMPO	
ARCHIVO	0	0	0	0
ATENCIÓN AL USUARIO	0	0	0	0
COBRO COACTIVO	0	0	0	0
CONTRATACIÓN	0	0	0	0
CONTROL INTERNO	0	0	0	0
DESPACHO	0	0	0	0
FINANCIERA	0	0	0	0
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	0	0	0	0
GESTIÓN HUMANA	0	0	0	0
JURÍDICA	0	0	0	0
PATRIMONIO AUTÓNOMO	0	0	0	0
PROCESOS LIQUIDATORIOS	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0

RECLAMOS:

Con base a la información analizada, correspondiente al periodo auditado y revisada con corte a la fecha de este informe, se evidencia en el aplicativo RADDO que radicaron 62 reclamos ante el área Patrimonio Autónomo Pensional de la EDT, de los cuales se respondieron 58 y está en término de atención 4, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

RECLAMOS				
AREA	ESTADO			TOTAL
	RESPONDIDAS	VENCIDAS	EN TIEMPO	
ARCHIVO	0	0	0	**0**
ATENCIÓN AL USUARIO	0	0	0	**0**
COBRO COACTIVO	0	0	0	**0**
CONTRATACIÓN	0	0	0	**0**
CONTROL INTERNO	0	0	0	**0**
DESPACHO	0	0	0	**0**
FINANCIERA	0	0	0	**0**
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	0	0	0	**0**
GESTIÓN HUMANA	0	0	0	**0**
JURÍDICA	0	0	0	**0**
PATRIMONIO AUTÓNOMO	58	0	4	**62**
PROCESOS LIQUIDATORIOS	0	0	0	**0**
TOTAL	**58**	**0**	**4**	62

DENUNCIAS:

Con base a la información analizada, correspondiente al periodo auditado y revisada con corte a la fecha de este informe, se evidencia en el aplicativo RADDO que no existen DENUNCIAS radicadas, tal como se evidencia en el siguiente cuadro:

DENUNCIAS				
AREA	ESTADO			TOTAL
	RESPONDIDAS	VENCIDAS	EN TIEMPO	
ARCHIVO	0	0	0	**0**
ATENCIÓN AL USUARIO	0	0	0	**0**
COBRO COACTIVO	0	0	0	**0**
CONTRATACIÓN	0	0	0	**0**
CONTROL INTERNO	0	0	0	**0**
DESPACHO	0	0	0	**0**
FINANCIERA	0	0	0	**0**
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	0	0	0	**0**
GESTIÓN HUMANA	0	0	0	**0**
JURÍDICA	0	0	0	**0**
PATRIMONIO AUTÓNOMO	0	0	0	**0**
PROCESOS LIQUIDATORIOS	0	0	0	**0**
TOTAL	**0**	**0**	**0**	0

Del proceso auditor realizado a las PQRD, correspondiente al periodo ENERO – AGOSTO de 2022, se logra establecer por parte del equipo auditor y con base a la información reportada en el aplicativo RADDO que NO existe PQRD vencida y están pendientes por atender en termino de atención un numero de 10 PQRD, tal como se muestra en la siguiente cuadro y gráfica:

PQRD		
RECIBIDAS	ATENDIDAS	EN TERMINO
4640	4630	10

Con base a la anterior información el equipo auditor recomienda a los competentes que tienen asignadas las PQRD que se encuentran en términos de atención, que den respuesta de fondo y lo hagan antes de vencerse los términos a los interesados. Es importante que los jefes de áreas a cargo de funcionarios y contratistas competentes, en dar respuestas a estas PQRD que están en términos de atención, hagan seguimiento a este cumplimiento al igual que la coordinadora de las PQRD de la entidad y en especial el proceso del patrimonio autónomo pensional de la EDT quien tiene en termino de atención al corte de este informe CUATRO (4) RECLAMOS y SEIS (6) PETICIONES, tal como se evidencia en los cuadros de reclamos y peticiones mostrados anteriormente y clasificado por áreas. Esto con el fin de evitar incumplimientos y fortalecer la cultura del autocontrol y la autoevaluación a nivel institucional, así como la mejora continua.

***OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES:**

Con base a la información suministrada y consultada a través del aplicativo RADDO, se logra determinar que no existen PQRD vencidas correspondientes al periodo auditado y con corte 31 de Agosto del 2022, por lo cual solo se establecen unas recomendaciones, las cuales deberán ser consideradas por el área auditada y áreas/funcionarios/contratistas competentes de dar respuesta a las PQRD, esto con el objeto de fortalecer la mejora continua y garantizar el cumplimiento de procesos y procedimientos a cargo.

RECOMENDACIÓN 1: Se recomienda a las áreas, funcionarios / contratistas competentes que tengan asignadas PQRD, sin responder y que están en termino de atención y respuesta, les den respuestas a éstas y de fondo, antes de vencerse los términos de atención. Al igual que buscando el fortalecimiento de la cultura de autocontrol y la autoevaluación se mantengan la

revisión permanente del aplicativo RADDO para evitar el vencimiento de atención de las PQRD radicadas ante la entidad, así como el fortalecimiento de la mejora continua a nivel institucional.

CONCLUSIONES

Las peticiones, quejas, reclamos y denuncias (PQRD), son acciones que a través de documento escrito, verbal o medio electrónico los usuarios y funcionarios presentan ante la entidad, por lo general para que se le entregue una información, respuesta o determine la culminación de un trámite.
Se puedo determinar en este proceso auditor, que de un número total de 4.640 (100%) PQRD radicadas durante el periodo ENERO – AGOSTO 2022, se han atendido o dado respuesta a un total de 4.630 PQRD (99,78%) y se encuentran en termino de atención 10 (0,22%) PQRD que han sido radicadas ante la entidad.

RIESGOS DE GESTIÓN Y CORRUPCIÓN:
De otra parte, la auditada en relación a la gestión de los riesgos de gestión y corrupción manifestó, que durante el periodo auditado y a la fecha de este informe no se ha presentado la manifestación de ningún riesgo de gestión y corrupción. De igual forma el equipo auditor pudo evidenciar que en Matriz de seguimiento de riesgos de gestión y corrupción periodo ENE – ABR del 2022 de fecha Mayo 6 del 2022, los líderes de procesos y equipos de trabajo a través de esta matriz de seguimiento, determinaron la no manifestación de riesgos y la oficina de control interno de gestión cumple dentro de los procesos de auditoria la verificación de esta actividad, al igual que con los seguimientos al plan anticorrupción y de atención al ciudadano, lo cual ha permitido establecer la efectividad en los controles definidos a los riesgos de gestión y corrupción por parte la entidad.

De igual manera se revisan los mapas de riesgos de Gestión y Corrupción del proceso y en especial los riesgos identificados con el área auditada, donde encontramos lo siguiente:

RIESGOS DE GESTIÓN:

IDENTIFICACION DEL RIESGO						
PROCESO:	GESTION Y CONTROL ORGANIZACIONAL					
OBJETIVO:	Articular las actividades correspondientes de los procesos definidos, con el fin de garantizar la administración eficaz, eficiente y transparente de la DDL a través del fomento de la cultura del servicio, autocontrol, valoración del riesgo y mejoramiento continuo de los procesos.					
FACTORES EXTERNOS	FACTORES INTERNOS	CAUSAS	RIESGO	DESCRIPCION	CONSECUENCIAS POTENCIALES	
	Insuficiencia de personal asignado, recursos financieros.	Insuficiencia en la asignación de recursos humanos, tecnológicos, financieros y logísticos. Falta de compromiso de la Alta Dirección con relación al mejoramiento continuo. Falta de motivación del personal y empoderamiento del mismo	Incumplimiento en Auditorías	No se cumple con el programa de auditorías de calidad.	Falta de seguimiento al estado del desempeño de los sistemas de gestión. Pérdida de la fijación de calidad. Ó de imagen institucional. Inadecuada implementación, mantenimiento y mejoramiento de los sistemas de gestión.	Calidad / Atención al Usuario
			Incumplimiento en mejora del Sistema	No se tomarían las conformidades no PNC, no se implementan las acciones preventivas, correctivas y de mejora producto de los resultados de las auditorías de calidad y el seguimiento a los procesos.		Calidad / Atención al Usuario
			Incumplimiento a Respuestas	Respuesta fuera de los tiempos a los Usuarios o no resolver de fondo la petición	Demandas, sanciones, daño de imagen institucional	Calidad / Atención al Usuario
	Procesos	Modificación de documentos sin notificar a los interesados. Dejar la documentación obsoleta disponible para uso. Falta de información para análisis del sistema de gestión	Demoras en procesos	tardanza en la implementación de la nueva documentación	Demoras en la ejecución de procesos, reprocesos, entrega de información inexacta	Calidad / Atención al Usuario
			Inexactitud de información	Inexactitud del estado real del Sistema de Gestión de la Calidad	Falta de seguimiento al estado del desempeño de los sistemas de gestión. Pérdida de la fijación de calidad. Ó de imagen institucional. Inadecuada implementación, mantenimiento y mejoramiento de los sistemas de gestión.	Calidad / Atención al Usuario
Cambio en la normatividad		Modificaciones a los estándares de calidad. Nuevas leyes para el sector	Incumplimiento en implementación	Incumplimiento en la implementación de nuevas disposiciones normativas y legales	Falta de seguimiento al estado del desempeño de los sistemas de gestión. Pérdida de la fijación de calidad. Ó de imagen institucional. Inadecuada implementación, mantenimiento y mejoramiento de los sistemas de gestión.	Calidad / Atención al Usuario

Encontramos de los riesgos contenidos en la identificación del riesgo del área de atención al usuario que tiene que ver con la atención de las PQRD y la Gestión Documental, los siguientes riesgos:

Incumplimiento a Respuestas

Causas: Insuficiencia en la asignación de recursos humanos, tecnológicos, financieros y logísticos. Falta de compromiso de la Alta Dirección con relación al mejoramiento continuo. Falta de motivación del personal y empoderamiento del mismo.

Descripción del riesgo: Respuesta fuera de los tiempos a los Usuarios o no resolver de fondo la petición.

Consecuencias potenciales: Demandas, sanciones, daño de imagen institucional.

Control: Seguimiento a tiempos de respuesta a través de Raddo (aplicativo de gestión documental).

Con relación a este riesgo el equipo auditor pudo evidenciar que los funcionarios / contratistas competentes hace seguimiento a través del aplicativo RADDO de las PQRD asignadas y velan por no responderlas fuera de términos, evidenciando que a la fecha de esta auditoría no se encuentra en el aplicativo PQRD vencida. Y el área auditada y funcionarios/contratistas competentes manifestaron estar haciendo siempre seguimiento a la correspondencia asignada y en especial a las PQRD teniendo en cuenta los tiempos de respuestas, lo cual el aplicativo identifica además de fechas con la teoría de semáforos de atención a los radicados, lo cual se convierte en alarmas de atención, con lo que evita responder por fuera de términos cualquier PQRD. Es así como se evidencia a la fecha de esta auditoria la efectividad de este control.

RIESGOS DE CORRUPCIÓN:

MAPA DE RIESGOS ANTICORRUPCION									
ENTIDAD:	Dirección Distrital de Liquidaciones								
PROCESO:	Gestión y Control Organizacional								
IDENTIFICACION			ANALISIS	MEDIDAS DE MITIGACION				SEGUIMIENTO	
				VALORACION					
Riesgo	Descripción	CAUSAS	Probabilidad de materialización	Tipo de control	Control	Administración del Riesgo	Acciones	Responsable	Indicador
ATENCION AL USUARIO / CALIDAD									
Omisión	Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.	Desconocimiento de las normas y procedimientos.	Posible	Preventivo	Normograma	Reducir	Actualización permanente del normograma.	Coord. Atencion al Usuario / Control Interno disciplinario/ Funcionarios	Seguimiento a resultados de la revisión del normograma a través de auditorías programadas o no programadas
		Interés Particular.	Posible	Preventivo	Código de ética institucional	Evitar	Aplicación del código de ética.	Coord. Atención al Usuario / Control Interno disciplinario /Funcionarios	No. De sanciones disciplinarias interpuestas
Inexactitud	Falta de información sobre el estado del proceso del tramite al interior de la entidad	Falta de capacitación, falta de experiencia.	Posible	Preventivo	Manuales de procedimientos, caracterizaciones.	Evitar	Entrenamiento permanente al personal de Atención al Usuario	Coord. Atencion al Usuario	No de capacitaciones o reinducciones realizadas a los funcionarios
		Falta de actualización de información en cambios internos y cambios normativos.	Posible	Preventivo	Comunicaciones efectivas a toda la entidad	Evitar	Actualizaciones semestrales con las areas de apoyo	Coord. Atencion al Usuario-Otras coordinaciones	N°de actualizaciones de procedimientos socializadas
Inexactitud	Manipular el resultado de las Auditorías Practicadas, en beneficio de los Auditados.	Falta de Capacitación y evaluación a los Auditores internos.	Posible	Preventivo	Evaluación de auditores internos	Reducir	Establecer un programa de capacitaciones y evaluación para los auditores de la gestión de calidad.	Coordinador de Calidad	Resultados individuales de la evaluación del auditor
		Interés particular del auditor.	Posible	Preventivo		Reducir	Revisión de resultados de auditoria por parte del auditor Líder	Auditor Líder	

Encontramos de los riesgos contenidos en la identificación de los riesgo del área de atención al usuario que tiene que ver con la atención de las PQRD y la Gestión Documental, los siguientes riesgos:

Omisión

Causas: Desconocimiento de las normas y procedimientos / Interés Particular.

Descripción del riesgo: Ocultar a la ciudadanía la información considerada pública.
Tipo de control: Preventivo.
Control: Normograma / Código de ética.
Acciones: Actualización permanente del normograma / Aplicación del código de ética.

Con relación a este riesgo de corrupción que tiene como probabilidad de manifestación Posible, el equipo auditor pudo evidenciar que los funcionarios / contratistas competentes hace seguimiento a través de la revisión y seguimiento a controles que se realiza y como anteriormente se manifestó por Matriz de seguimiento a los riesgos y sus controles, cumplida el pasado Mayo 6 del 2022, por parte de los líderes de procesos y equipos de trabajo, al igual que manifestaron que el pasado mes de Junio se cumplió jornada de inducción y reinducción en la que se habló del código de ética y temas de riesgos de gestión y corrupción, para fortalecimiento del conocimiento en estos temas y de la cultura corporativa en temas éticos y de gestión. Así como de igual forma manifestaron que están pendiente de los posibles cambios que puedan surgir las normas en materia de atención al usuario y en especial de la atención a las PQRD. Con lo anterior se evidencia la efectividad de los controles y la no manifestación de los riesgos de gestión y corrupción.

RECOMENDACIONES/OBSERVACIONES	ACCIONES DE MEJORAMIENTO PROPUESTA
1. Recomendación: Se recomienda que los funcionarios / contratistas competentes que tengan asignadas PQRD, les den respuestas a éstas de fondo y antes de vencerse los términos de atención y en especial a aquellas que presentan estado en RADDO de color amarillo que no están vencidas pero están por vencerse en sus atención. Esto para mantener el efectivo cumplimiento en la atención de requerimientos y satisfacción de nuestros usuarios en los términos de atención establecidos.	**1.** Los funcionarios / contratistas competentes que tengan asignadas PQRD, deben dar respuestas a éstas de fondo y antes de vencerse los términos de atención, velando por la efectiva respuesta a las PQRD. Manteniendo las medidas y mecanismos de autocontrol y autoevaluación en la revisión, atención y verificación de respuesta a las PQRD en el aplicativo RADDO.

Elaborado por: Herminia Castillo Parra – Contratista Control Interno de Gestión.

Revisado por: Fabricio Manuel Ospino Torres – Jefe Oficina Control Interno de Gestión.

Aprobado por: Fabricio Manuel Ospino Torres – Jefe Oficina Control Interno de Gestión.