Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
1	AUDITORIA INTERNA	Se evidencia una no conformidad en el procedimiento 14-PT-04 de fecha 27/03/2017 denominado “Atención Ventanilla Anticorrupción“ y específicamente en los pasos 2 y 6, el cual hace referencia en su actividad a la utilización del formato 14-RE-09, y se está utilizando el formato 15-RE-09 versión 2 de fecha 16/09/2016, en el cual se registra el consolidado de la relación de las quejas contra funcionarios de la Personería de Bogotá, del periodo comprendido entre el 1 al 31 de julio de 2019, dicho hallazgo estaría incumpliendo un requisito de la norma ISO 9001 en su capítulo 7.5.2 en su literal B y C al no asegurarse de la utilización de los formatos aprobados.	No asegurarse de la utilización de los formatos aprobados en el procedimiento	Capacitación al funcionario que atiende la ventanilla Anticorrupción, para que utilizará el formato vigente 14-RE-09 del 27/03/2017	Capacitación realizada	13/09/2019	13/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidenció acta de reunión defecga 13 de septiembre de 2019, en la cual realizan capacitación a los funcionarios de la ventanilla anticorrupción, para la utilización adecuada de los documentos controlados del formato 14-RE-09 versión 3 relación de quejas contra funcionarios de la personeria de Bogotá. La acción anterior permite mayor control de los documentos del SGC, por lo que se ciera esta No Conformidad.
2	AUDITORIA INTERNA	Al verificar los formatos actualizados y disponibles en la intranet se evidencia que existe el formato código 14-RE-16 de fecha 27-03-2017 versión 02, al verificar las evidencias aportadas se encuentra 15-RE-09 versión 1 de 16/09/2015 con numero radicado de CORDIS 2019ER618952 de fecha 6/05/2019, por lo que se refleja el incumplimiento al requisito de la NTC ISO 9001 específicamente el numeral 7.5.2 Creación y actualización de la información documentada.	No asegurarse de la utilización de los formatos aprobados en el procedimiento	Capacitación al funcionario que atiende la ventanilla Anticorrupción, para que utilizará el formato vigente 14-RE-16 del 27/03/2017 versión 2	Capacitación realizada	13/09/2019	13/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidenció acta de reunión defecga 13 de septiembre de 2019, en la cual realizan capacitación a los funcionarios de la ventanilla anticorrupción, para la utilización adecuada del formato 14-RE-16 versión 2 captura de QRSD por medio escrito. La acción anterior permite mayor control de los documentos del SGC, por lo que se ciera esta No Conformidad.

Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
3	AUDITORIA INTERNA	Se recomienda que el proceso tenga en cuenta lo descrito en el numeral 4.1 y 4.2 de la ISO 9001 de 2015, las cuales son pertinentes al sistema de gestión de calidad y por ser proceso transversal a la organización debe tener conocimiento específico ya que dicho proceso debido a que consolida y presenta información para la revisión por la dirección.		Elaborar el documento de requisitos (necesidades y expectativas) de las partes interesadas del proceso "Servicio al Usuario".	Documento alaborado	13/09/2019	15/10/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidenció documento de necesidades y expectativas de las partes interesadas del proceso Servicio al usuario.
4	AUDITORIA INTERNA	El proceso debería efectuar socialización de su función con todas las personas de la entidad, con el fin que tenga una comprensión especifica del objetivo del proceso y su alcance.		La Secretaria General, realizará a corte 15 de octubre del año en curso, una presentación para socializar el Proceso Servicio al Usuario, a través de una campaña masiva por correo electrónico a todos los funcionarios, apoyándonos en piezas graficas como banners, protectores de pantalla, flyer, entre otros, con el fin de dar a conocer la función.	Campaña realizada	13/09/2019	15/10/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidencio documento con la socialización del objetivo, alcance del proceso y la información general del proceso de servicio al usuario a traves de campaña masiva realizda por correo electronico, con el fin de socializar la función del proceso.
5	AUDITORIA INTERNA	Se sugiere al proceso revisar las acciones descritas en el mapa de riesgos y definir las estrategias de manera clara. Puesto que los controles deberán estar asociados a dichas acciones. Así mismo revisar los controles que describen ya que aparecen las acciones a implementar, los controles debe generar seguimiento e información para la evidencia de su efectividad directa con el evento del riesgo, no se evidencia seguimiento y medición a tiempos de espera.		Actualización del mapa de riesgos del proceso	Mapa de Riesgos del Proceso actualizado	13/09/2019	26/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidencio matriz de mapa de riesgos del proceso de servicio al usuario actualizado

Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
6	AUDITORIA INTERNA	Los riesgos están asociados a los objetivos del proceso, por lo que se sugiere revisar que el objetivo de la matriz de riesgos debido a que no es coherente con el objetivo de la caracterización.		Corregir el objetivo del proceso en la matriz de riesgos acorde a la caracterización del Proceso de Servicio al Usuario	Objetivo corregido	13/09/2019	26/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidencio matriz de mapa de riesgos del proceso de servicio al usuario actualizado con el objetivo descrito en la caracterización.
7	AUDITORIA INTERNA	Dado que el servicio esencial de la Personería de Bogotá es la asesoría, orientación e intervención, se recomienda crear un procedimiento específico que refiera los lineamientos pertinentes para la atención y dirección al usuario aplicando los requisitos del cliente, legales, entidad y los de la ISO.		Definir un documento para dar lineamientos del servicio al usuario	Documento definido	7/10/2019	30/11/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	A	Se evidenció documento de guia de servicio al usuario y Protocolo de servicio al usuario, estos documentos se encuntran en borrador y no se encuentran normalizados como documentos controlados del SGC por lo que esta acción de mejora continua abierta.
8	AUDITORIA INTERNA	El procedimiento que existe se sugiere a la Dirección de Planeación revisar y asesorar las actividades descritas 1 y 2, específicamente el procedimiento 14-PT-06 debido a que un procedimiento debe contener la descripción especifica de la forma como llevar a cabo o desarrollar un tarea de manera correcta desde el comienzo hasta el final, dividida en un conjunto de pasos consecutivos o sistemáticos y dichas actividades no son consecutivas, pues obedecen a mejoras definidas en mesa técnica las cuales ya se cumplieron.		Ajustar el documento 14-PT-06	Procedimiento ajustado	13/09/2019	30/10/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidencio acta de reunión de fecha 30 de octubre de 2019, donde se realiza mesa de trabajo para mejorar el procedimiento de medición de la satisfacción al usuario 14-PT-06, revisado el documento por parte del par de la Dirección de Planeación y el referente del proceso de servicio al usuario concluyen que no es necesario realizar modificación al procedimiento y que este continua siendo vigente.
9	AUDITORIA INTERNA	Se debe revisar si el protocolo va a ser parte documentada del proceso de Servicio al Usuario, por las razones expuestas por el referente.		Realizar una mesa de trabajo con el apoyo de la Dirección de Planeación para revisar y analizar el documento 14-PC-01	Revisión del documento	13/09/2019	15/10/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidencia acta de fecha 15 de octubre de 2019, donde se realizó mesa de trabajo con apoyo del par del proceso Servicio al Usuario para revisar y analizar el protocolo 14-PC-01., se concluye que el documento se encuentra desactualizado y no esta acorde con la guia de creación de documentos vigente, por lo que se decide eliminar el protocolo de servicio al usuario 14-PC-01. Finalmente, se evidencia documento de aprobación de la eliminación del documento por parte dirección de planeación.

Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
10	AUDITORIA INTERNA	Se debe revisar y definir el objetivo del proceso en la matriz de riesgo y caracterización.		El proceso de servicio al usuario fue creado por el Comité Institucional de Gestión y Desempeño con el objetivo que está plasmado en la caracterización del proceso, así mismo esta caracterización es el resultado de las mesas técnicas realizadas con la participación del equipo asesor en calidad, la Dirección de Planeación y los procesos misionales. Por las razones anteriormente expuestas, el proceso no acepta esta recomendación y no va a realizar tratamiento.	Objetivo corregido	13/09/2019	26/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidencio matriz de mapa de riesgos del proceso de servicio al usuario actualizado con el objetivo descrito en la caracterización.
11	AUDITORIA INTERNA	Se recomienda una vez definida las directrices, de documentos, procedimientos, protocolos de atención deben ser conocidos por todas las personas que aportan al proceso.		La Secretaria General, realizará a corte 15 de octubre del año en curso, una presentación para socializar el Proceso Servicio al Usuario, a través de una campaña masiva por correo electrónico a todos los funcionarios, apoyándonos en piezas graficas como banners, protectores de pantalla, flyer, entre otros, con el fin de dar a conocer la función.	Campaña realizada	13/09/2019	15/10/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	A	Se evidencio documento con la socialización del objetivo, alcance del proceso y la información general del proceso de servicio al usuario a traves de campaña masiva realizda por correo electronico, con el fin de socializar la función del proceso. Sinembargo no se ha realizado la socialización de la guia de servicios y protocolo de servicios por lo cual esta oportunidad de mejora queda abierta.
12	AUDITORIA INTERNA	Se recomienda solicitar revisión de TRD e incluir series y subseries y tipos documentales de lo que produce el proceso “Servicio al Usuario” si se considera pertinente separar la TRD.		Solicitar la orientación de Gestión documental para solucionar el tema y proceder según sus instrucciones	Documento ajustado	13/09/2019	15/10/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidenció oficio de respuesta de gestión documental acerca de las TRD, igualmente correo electronico en la que informan a los procesos acerca de la actualización de las TRD.

Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
13	AUDITORIA INTERNA	Se recomienda al proceso de gestión documental, revisar la viabilidad de que las TDR sean establecidas conforma al principio del SGC enfoque basados procesos.		Solicitar la orientación de Gestión documental para solucionar el tema y proceder según sus instrucciones	Documento ajustado	13/09/2019	15/10/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la información enviada por la Sub Director de Gestion Documental y Recurso Fisico a la Secretaria General, mediante el memorando 2019IE82611 O 1 del 15 de octubre del 2019 , se evidencia el cumplimiento a la accion de mejora de revisar la viabilidad de que las TDR sean establecidas conforma al principio del SGC enfoque basados procesos. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
14	AUDITORIA INTERNA	El proceso deberá integrar la línea 143 en la aplicación de la encuesta a los usuarios, pues es otro mecanismo o canal de atención dispuesto por la entidad y su función es representativa según el informe presentado como análisis del I semestre de peticiones, quejas, reclamos, cuya cantidad recibida es 10.125 requerimientos con una participación del 9% del total.		Mediante la circular No. 018 del 03/09/2019, se solicitó a las diferentes dependencias, incluida la línea 143, realizar la medición y tabulación de las encuestas de satisfacción del usuario y otras partes interesadas. Además, se concedió permiso el día 16/09/2019 al funcionario Manuel Fernando Isaza Gonzalez, de la Línea 143, para que tabulara las encuestas a través del SINPROC	Documento ajustado	13/09/2019	16/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion enviada por la Secretaria General a los diferentes personeros delegados para la coordinacion del Ministerio Publico y Derechos Humanos, asuntos disciplinarios, veedurias, personerias locales, personerias auxiliares, Direccion Administrativa y Financiera, Direccion de Talento Humano, Direccion de Tecnologias de Informacion y Comunicacion, DTIC se realiza la retroalimentacion mediante la circular 018 del 3 de Septiembre del 2019 a las partes interesadas y mediante el analisis y tabulacion de medicion de la satisfaccion del usuario y otras partes interesadas. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
15	AUDITORIA INTERNA	El proceso deberá definir el porcentaje de satisfacción de la entidad, no a nivel individual únicamente.		La Secretaria General a partir del informe del 30/09/2019, y en lo sucesivo incluirá en los informes de medición de satisfacción del usuario y otras partes interesadas, el porcentaje de satisfacción a nivel general.	Informe ajustado	13/09/2019	30/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion enviada se evidencia la tabulacion de medicion de la satisfaccion del usuario y otras partes interesadas donde se definen el porcentaje de satisfacción de la entidad, no a nivel individual únicamente. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
16	AUDITORIA INTERNA	Se debe informar a los responsables de coadyuvar en disminuir la brecha de satisfacción para que generen los planes de mejora pertinentes, pues se está recibiendo retroalimentación de una parte interesada.		La Secretaria General de acuerdo con los resultados de las encuestas socializará mensualmente la medición de satisfacción del usuario y otras partes interesadas, con el fin de adelantar mejoras con las partes involucradas	Informe socializado	13/09/2019	30/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion enviada se evidencia, mediante la medicion de la satisfaccion del usuario del mes de julio del 2019, la socializacion de dicha encuesta y muestran las fortalezas y los aspectos a mejorar. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.

Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
17	AUDITORIA INTERNA	Se sugiere al proceso incluir en los informes y análisis de las encuestas de satisfacción así como el QRSD informe pormenorizado, como el conocer los resultados de cada uno de los ítems preguntados en el formato.		La Secretaria General de acuerdo a los resultados de la medición de satisfacción del usuario y otras partes interesadas, realizara un informe mensual pormenorizado de cada uno de los ítems preguntados en el formato.	Informe ajustado	13/09/2019	30/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion se evidencia, que medienate informe de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de informacion del primer semestre del 2019 se observa que se relaciona cada uno de los ítems (tematicas, cantidades y porcentajes) preguntados en el formato. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
18	AUDITORIA INTERNA	Se sugiere que el informe presentado y publicado en la web de conformidad el cumplimiento al requisito legal de la Ley 1712 de 2014, en la página 7 informa como conclusión que "25.608 solicitudes, se presentó "extemporaneidad en la respuesta" como está planteado puede generar una no conformidad por incumplimiento a requisitos legales en cuanto a términos, el equipo auditor sugiere generar los controles pertinentes para diferenciar las respuestas parciales a aquellos requerimientos que por su complejidad no se han cerrado en los términos y que requieren de otras acciones complementarias para poder contestar con calidad y de fondo al usuario, así como diferenciarlas de aquellas que no se contestaron y se encuentran vencidas.		Se eliminó la palabra "extemporaneidad" del informe de PQRSD del primer semestre del 2019, para evitar que se interprete como un incumplimiento legal, y se publicó nuevamente en la página web de la entidad, en el enlace transparencia – instrumento de gestión de información pública - informes PQRSD.	Informe ajustado	13/09/2019	13/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se ingreso a la página web de la entidad, en el enlace transparencia – instrumento de gestión de información pública - informes PQRSD y se evidencia la eliminacion la palabra "extemporaneidad" del informe de PQRSD del primer semestre del 2019, para evitar que se interprete como un incumplimiento legal, y se publicó. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
19	AUDITORIA INTERNA	Se recomendó revisar el dato de la presentación que hace referencia a las quejas 460, debido a que el consolidado a junio reportan 95, al validar los informes.		Se modificó el informe de Revisión por la Dirección, clasificando adecuadamente las quejas contra servidores públicos de la Personería de las quejas de otras entidades.	Informe ajustado	13/09/2019	13/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion y de acuerdo al cuadro de seguimientos PQRSDF de Enero- Agosto del 2019 se evidencia la clasificacion adecuada de las quejas contra servidores públicos de la Personeria y de las quejas de otras entidades. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.

Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

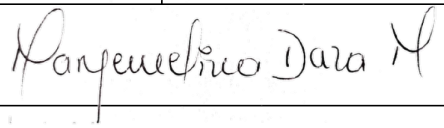
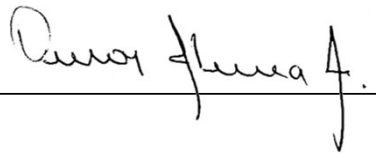
Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
20	AUDITORIA INTERNA	Se verifico el consolidado del primer semestre de 2019 de QRSDF proporcionado como evidencia se presentaron un total de 124 discriminados así: 95 quejas, 4 reclamos, 3 sugerencias, 8 denuncias, y 14 felicitaciones, de las cuales se clasificaron de manera contraria el SINPROC 2399153 se clasifico como sugerencia y es una queja, el SINPROC 2442514 se clasifico como reclamo y es una queja, el SINPROC 2552435 se clasifico como reclamo y es una queja, SINPROC 2395882 se clasifico como una denuncia y es una queja.		Con relación a los SINPROC en mención fueron ingresados a través de la web por los mismos usuarios y estos le dieron la clasificación de acuerdo a su conocimiento, situación que esta por fuera de nuestro circulo de influencia, sin embargo, cuando se hizo la clasificación en la Secretaria General, los SINPROC fueron direccionados a la Coordinación de Asuntos Disciplinarios para lo pertinente dando cumplimiento a la Resolución 473 de 2017	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica	A	No se evidenciaron soportes de esta oportunidad de mejora por lo que esta queda abierta.
21	AUDITORIA INTERNA	Por lo tanto se sugiere que como proceso nuevo y que se tiene el recurso humano calificado para efectuar una primera revisión antes de enviar a la Coordinación de disciplinarios, se clasifiquen y se remitan solo las quejas, pues se está generando un reproceso enviando reclamos, sugerencias y en algunas ocasiones las denuncias, pues este proceso de control disciplinario interno, hace lectura y remite a los responsables para que apliquen el art. 51 de la Ley 734 de 2002, labor que debería efectuarse desde el proceso de servicio al usuario.		Se realizarán jornadas de capacitación a los funcionarios o contratistas que realizan la tarea de clasificación y remisión de las quejas. Monitoreo mensual de las quejas devueltas por parte de la Coordinación de Disciplinarios, con el objeto de confirmar que las quejas enviadas sean efectivamente competencias de dicha Coordinación.	Capacitación realizada.	13/09/2019	15/11/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion se evidencia que mediante el acta de reunion cod: 01-FR-06 del 13/09/2019 , se llevo a cabo la capacitación a los funcionarios y servidores que realizan la tarea de clasificación y remisión de las quejas. Mediante el acta de reuinon cod: 01-FR-06 del 11/11/2019 se realiza el monitoreo mensual de las quejas devueltas por parte de la Coordinación de Disciplinarios. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.

Personería de Bogotá, D. C. Al servicio de la ciudad	FORMATO SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO	**Código:** 16-FR-03
		Versión: 3 / **Página:** 1 de 1
		Vigente desde: 27/08/2019

Proceso Auditado:	Servicio al Usuario	**Responsable del Proceso Auditado:**	Maryemelina Daza Mendoza
Auditor(a):	Carlos Orlando León Valenzuela	**Fecha de Seguimiento:**	Junio de 2020

Ítem	FUENTE	HALLAZGO	RIESGO IDENTIFICADO	ACCIÓN	INDICADOR	FECHA INICIO	FECHA FIN	RESPONSABLE	ESTADO	OBSERVACIÓN
22	AUDITORIA INTERNA	Fortalecer los lineamientos que debe dar el proceso de servicio al usuario a toda la entidad, teniendo en cuenta aspectos como: los protocolos que por ley debemos adoptar, liderar la caracterización de usuarios que nos permita identificar factores importantes para dar un excelente servicio		Definir un documento para dar lineamientos del servicio al usuario y liderar la caracterización de usuarios	Documento definido	7/10/2019	30/11/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Se evidencia mediante la circular No. 018 del 03/09/2019, la peticion de un documento para dar lineamientos del servicio al usuario y liderar la caracterizacion de usuarios. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
23	AUDITORIA INTERNA	Se recomienda evaluar la encuesta de satisfacción establecida en la entidad, ya que sería optimo poder conocer el nivel de satisfacción al usuario 9.1.2 (satisfacción del cliente). De igual manera dar lineamientos para establecer que las mismas sean tabaludas y analizadas		La Secretaria General de acuerdo a los resultados de la medición de satisfacción del usuario y otras partes interesadas, realizara un informe mensual pormenorizado de las encuestas.	Informe ajustado	13/09/2019	30/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion se evidencia, que medienate informe de peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes de informacion del primer semestre del 2019 se observa que se relaciona cada uno de los ítems (tematicas, cantidades y porcentajes) preguntados en el formato. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.
24	AUDITORIA INTERNA	Determinar estrategias para medir la satisfacción de las partes interesadas (encuestas de satisfacción del servicio) y controlar los riesgos y oportunidades que contribuyan a las acciones de mejora.		Mediante la circular No. 018 del 03/09/2019, se solicitó a las diferentes dependencias, realizar la medición y tabulación de las encuestas de satisfacción del usuario y otras partes interesadas.	Documento ajustado	13/09/2019	30/09/2019	Profesional Especializado de la Secretaría General	C	Analisada la informacion, se evidencia la circular No. 018 del 03/09/2019, donde se solicitó a las diferentes dependencias, realizar la medición y tabulación de las encuestas de satisfacción del usuario y otras partes interesadas. Se cierra la acción planteada con eficacia, eficiencia y efectividad para el plan de mejoramiento suscrito.

RESPONSABLE DEL PROCESO		AUDITOR(A) QUE REALIZA EL SEGUIMIENTO		JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO	
Nombre:	Maryemelina Daza Mendoza	Nombre:	Carlos Orlando León Valenzuela-Pedro Ramon Torres Calderon	Nombre:	Omar Ernesto Herrera Sanchez
Firma:		Firma:		Firma: