

**INFORME DE SEGUIMIENTO
PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS, DENUNCIAS Y FELICITACIONES PQRSDF-
FND**

II CUATRIMESTRE - MAYO-AGOSTO

OFICINA DE CONTROL INTERNO

BOGOTA, SEPTIEMBRE 2021

TABLA DE CONTENIDO

1. <i>Introducción</i>	3
2. <i>Objetivo</i>	3
3. <i>Líder del Proceso</i>	3
4. <i>Alcance</i>	3
5. <i>Criterios de Auditoría</i>	3
6. <i>Metodología</i>	4
7. <i>Limitaciones</i>	4
8. <i>Desarrollo</i>	5
8.1.1. <i>Peticiones recibidas por TIPO de PQRSF</i>	5
8.1.2. <i>Peticiones recibidas por canal de recepción</i>	5
8.1.3. <i>PQRSF rango de oportunidad en la respuesta</i>	6
8.1.4. <i>PQRSF por tipo de usuario</i>	7
8.1.5. <i>PQRSF recibidas en la FND mensualmente</i>	8
9. <i>OBSERVACIONES</i>	9
10. <i>RECOMENDACIONES</i>	10
11. <i>CONCLUSIÓN</i>	12

1. INTRODUCCIÓN.

La Oficina de Control Interno de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1474 de 2011 y en cumplimiento del Cronograma Anual de Auditorias; realizó seguimiento a la Atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones PQRSDf durante el periodo comprendido entre mayo y agosto del 2021, orientando su labor a la verificación del cumplimiento de las normas vigentes, la oportunidad y demás aspectos relacionados con el Proceso.

2. Objetivo

Realizar la evaluación y seguimiento al proceso de PQRSDf – FND, con el fin de identificar fortalezas y oportunidades de mejora a través de la verificación, la aplicación de controles, determinar el grado de cumplimiento de la norma vigente sobre el tema y plantear recomendaciones para el mejoramiento continuo

3. Líder del Proceso

Secretaría General

4. Alcance

- ✚ Informe de seguimiento a la atención de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSDf) por el periodo comprendido de mayo a agosto de 2021.

5. Criterios de auditoría.

- ✚ *Ley 87 DE 1993 (noviembre 29) Reglamentada por el Decreto Nacional 1826 de 1994 Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1537 de 2001 “por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.*
- ✚ *Ley 1474 de 2011: Artículo 73. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano. Cada entidad del orden nacional, departamental y municipal deberá elaborar anualmente una estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano. Dicha estrategia contemplará, entre otras cosas, el mapa de riesgos de corrupción en la respectiva entidad, las medidas concretas para mitigar esos riesgos, las estrategias anti-trámites y los mecanismos para mejorar la atención al ciudadano y Artículo 76. Oficina de Quejas, Sugerencias y Reclamos. En toda entidad pública, deberá existir por lo menos una dependencia encargada de*

recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad.

- ✚ Ley 190/1995: Sistema de Quejas y Reclamos ARTICULO 53. En toda entidad pública, deberá existir una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad. La oficina de control interno deberá vigilar que la atención se preste de acuerdo con las normas legales vigentes y rendirá a la administración de la entidad un informe semestral sobre el particular. Las entidades territoriales dispondrán lo necesario para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo. ARTICULO 54. Las dependencias a que hace referencia el artículo anterior que reciban las quejas y reclamos deberán informar periódicamente al jefe o director de la entidad sobre el desempeño de sus funciones, los cuales deberán incluir: 1. Servicios sobre los que se presente el mayor número de quejas y reclamos, y 2. Principales recomendaciones sugeridas por los particulares que tengan por objeto mejorar el servicio que preste la entidad, racionalizar el empleo de los recursos disponibles y hacer más participativa la gestión pública. ARTICULO 55. Las quejas y reclamos se resolverán o contestarán siguiendo los principios, términos y procedimientos dispuestos en el Código Contencioso Administrativo para el ejercicio del derecho de petición, según se trate del interés particular o general y su incumplimiento dará lugar a la imposición*
- ✚ formato de seguimiento y trazabilidad de todas las PQRSD, GJA-PD-03-FT-02. Versión No 02 con fecha 15-072021*
- ✚ Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, MIPG, capítulo 2 Servicio al ciudadano Versión 04 con fecha Marzo 2021*
- ✚ Documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”. Del DAFP*

6. Metodología

Para la elaboración del presente informe, la Oficina de Control Interno tomó como fuente de información la reportada en el sistema de gestión documental ORFEO y las peticiones allegadas al área de Secretaría General, a través del correo PQRSD

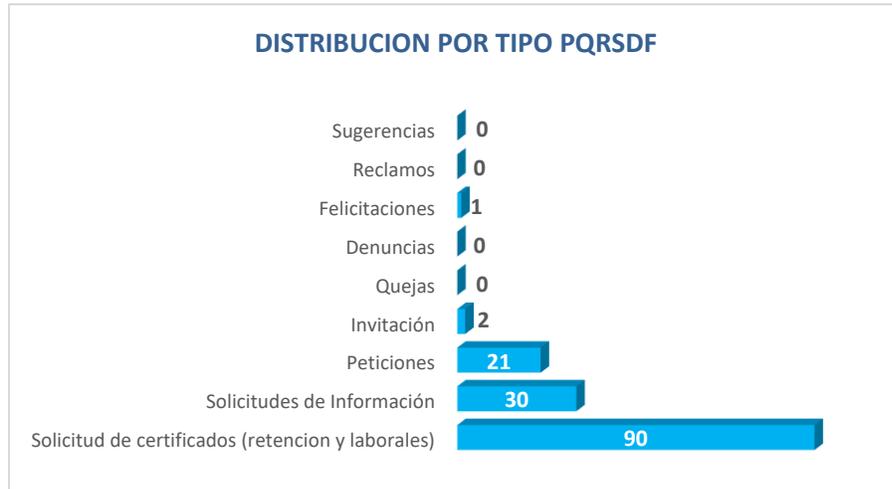
7. Limitaciones

No hubo limitaciones para el ejercicio del seguimiento de las PQRSD.

8. Desarrollo

8.1.1. Peticiones recibidas por TIPO de PQRSDF

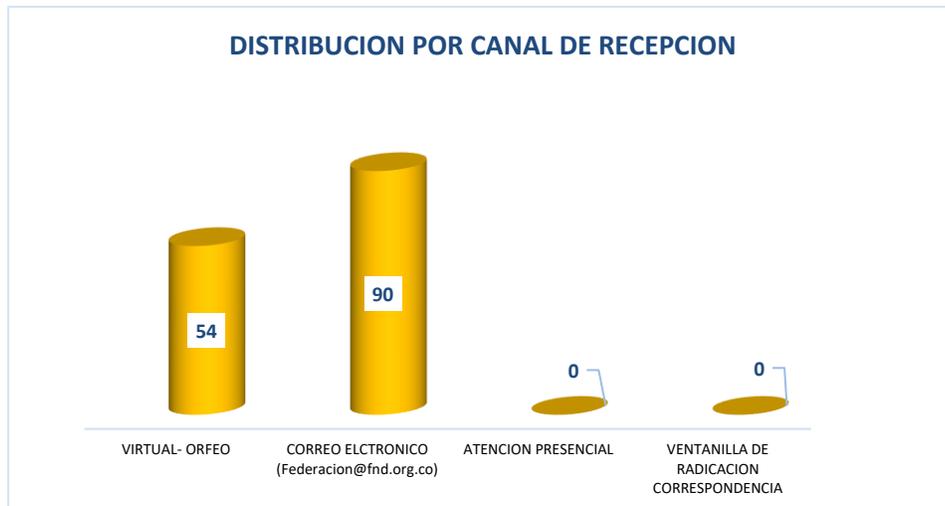
Cuadro No. 1. DISTRIBUCION POR TIPO PQRSDF



Fuente: Oficina de Control Interno

8.1.2. Peticiones recibidas por canal de recepción:

Gráfico No. 2. DISTRIBUCION PQRSDF CANAL DE RECEPCION



Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla No.1. PORCENTAJE POR TIPO DE PQRSDF

TIPO DE PQRSDF	CANTIDAD	%
Sugerencias	0	0%
Reclamos	0	0%
Felicitaciones	1	1%
Denuncias	0	0%
Quejas	0	0%
Invitación	2	1%
Peticiones	21	11%
Solicitudes de Información	30	24%
Solicitud de certificados (laborales)	90	63%

Fuente: Oficina de Control Interno

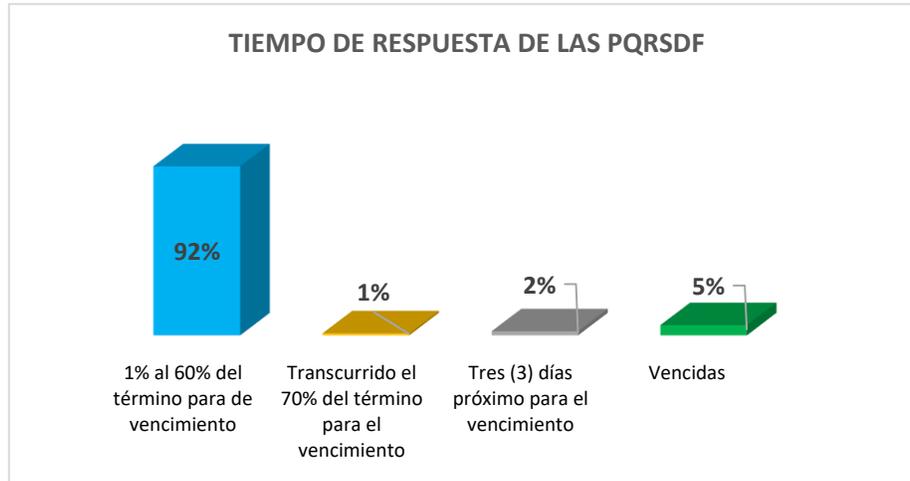
8.1.3. PQRSDF Rango de oportunidad en la respuesta:

Tabla No. 2. RANGO DE RESPUESTA

Semáforo	Porcentaje o tiempo de vencimiento del término de respuesta, de acuerdo con el tiempo de petición	No de Respuestas	Porcentaje	Observaciones
	1% al 60% del término para de vencimiento	131	92%	Respuesta con margen de tiempo adecuado, antes de cumplirse el vencimiento.
	Transcurrido el 70% del término para el vencimiento	2	1%	Respuesta cuando ya se ha cumplido más de la mitad del plazo establecido, para el vencimiento del término de respuesta.
	Tres (3) días próximo para el vencimiento	3	2%	Se surtió la respuesta próxima a vencerse el término de esta.
	Vencidas	8	5%	No hay respuesta después de vencido el término
TOTALES		144	100%	

Fuente: Secretaria General

Gráfico No. 3. TIEMPO DE RESPUESTA DE LAS PQRSDF



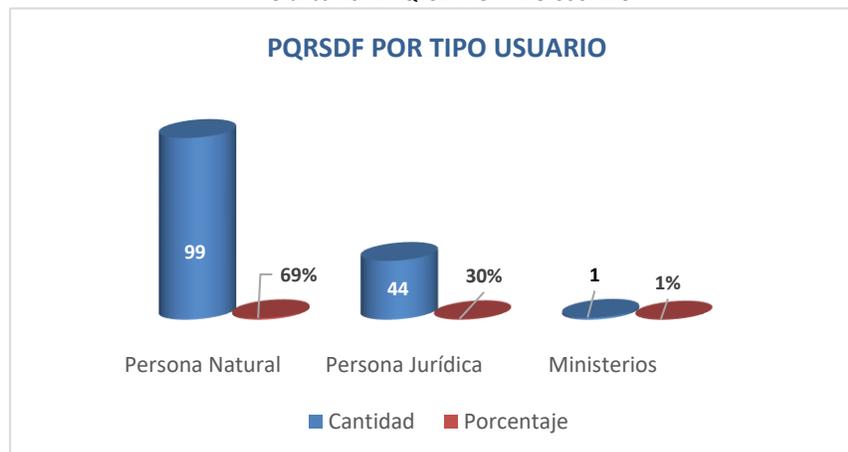
Fuente: Oficina de Control Interno

8.1.4. PQRSDF por tipo de usuario

Tabla No. 3. DISTRIBUCION PQRSDF POR TIPO DE USUARIO

Tipo Usuario	Cantidad	Porcentaje
Persona Natural	99	69%
Persona Jurídica	44	30%
Ministerios	1	1%

Gráfico No. 4. PQRSDF POR TIPO USUARIO



Fuente: Oficina de Control Inter

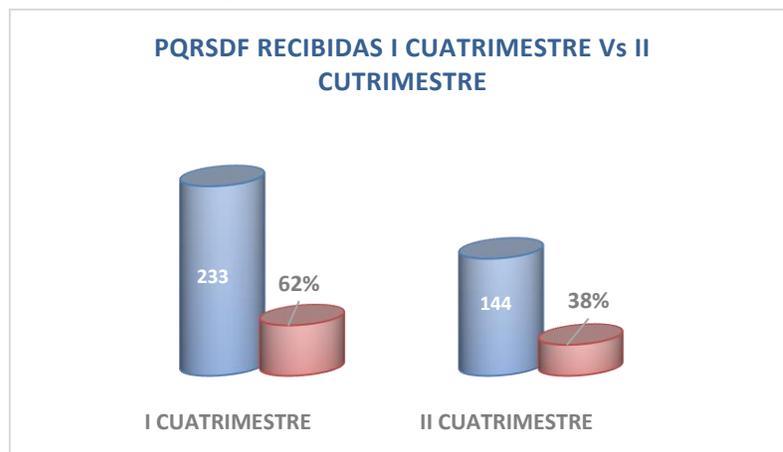
8.1.5. PQRSDF recibidas en la FND mensualmente.

Gráfico No. 5. PQRSDF RADICADAS POR MES



Fuente: Oficina de Control Interno

Gráfico No. 6. PQRSDF RECIBIDAS I CUATRIMESTRE Vs II CUATRIMESTRE



Fuente: Oficina de Control Interno

Tabla No. 5. SOLICITUDES CON RESPUESTAS FUERA DE TIEMPO

ASUNTO	FECHA RECEPCION	FECHA RESPUESTA FINAL	DIAS DE RESPUESTA	AREA
Consulta sianco	31/05/2021	29/07/2021	39	Sianco
Solicitud intervención	24/06/2021	26/08/2021	42	Fortalecimiento Territorial
Solicitud información registro sistema sianco	25/06/2021	29/07/2021	20	Sianco
Solicitud de certificados laborales	2/07/2021	11/08/2021	26	Secretaria General
Solicitud oficio cmp-252-2021	12/07/2021	26/08/2021	31	Fortalecimiento Territorial
Solicitud encaminada a su intervención y cooperación en la búsqueda de una solución que permita el ingreso de estos recursos al hospital por la prestación oportuna de los servicios de salud a extranjeros irregulares.	12/07/2021	26/08/2021	31	Fortalecimiento Territorial
Solicitud de información	30/07/2021	26/08/2021	18	Fortalecimiento Territorial
Actualización datos proveedores coca cola femsa	2/08/2021	26/08/2021	18	Sianco

Fuente: PQRSFD

9. OBSERVACIONES

1. Se evidencia que las dependencias no están dando respuesta en forma oportuna a las PQRSDF, dentro de los términos establecidos, lo que está generando materialización de riesgos de gestión.
2. No se asigna por parte de Gestión Documental- GAF un identificador (Número de Radicado) a un documento que se recibe en la FND, que debe ser el mismo cuando se da respuesta al peticionario.
3. Se evidencia que hay dependencias que son reiterativas en el incumplimiento a las respuestas a dichos requerimientos (PQRSFD).
4. Se observa que hay algunos requerimientos que por la importancia de sus contenidos deben ser primero de conocimiento de la Dirección Ejecutiva, para ser direccionados al área competente para dar respuesta.

10. RECOMENDACIONES

1. Fortalecer mecanismos de control para mejorar los tiempos de respuesta y prevenir la extemporaneidad en la atención de la PQRSDF.
2. Dar respuesta por parte de las dependencias a las PQRSDF en forma oportuna y en el evento de que no suceda reportar a la Oficina de Control Interno para los fines pertinentes.
3. Radicar y/o remitir en la Dirección Ejecutiva aquellas solicitudes que por su importancia debe tener conocimiento del Alta Dirección,
4. Efectuar seguimiento por parte de PQRSDF a esos requerimientos allegados a Dirección Ejecutiva, teniendo en cuenta la importancia para la FND y su oportuna respuesta.
5. Realizar seguimiento al estado de PQRSDF para identificar claramente con oportunidad las peticiones próximas a vencer y dar celeridad a su atención, por parte del área Líder.
6. Centralizar la recepción, radicación y asignación de las PQRSDF que llegan a la FND, para tener el control sobre las respuestas a las mismas por parte de las dependencias a la cual la petición, y/o queja y/o reclamo es asignada.
7. Requerir por parte de Secretaría General a los encargados del proceso en las dependencias que no respondieron oportunamente las PQRSDF, para que informen las causas de su incumplimiento.
8. Gestionar, campañas internas de sensibilización dirigidas a todos los colaboradores, recordando los deberes relacionados con el trámite de PQRSDF
9. Propender por parte de las dependencias para que los grupos de interés reciban respuestas a los requerimientos en términos de calidad y oportunidad.
10. Continuar con capacitaciones por parte de la Secretaría General, con el apoyo de la Subdirección de Gestión Humana, sobre la responsabilidad que tienen los colaboradores y responsables de los procesos de la FND de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen, y que se relacionen con el cumplimiento de la misión de la entidad, con calidad y oportunidad.
11. Dar continuidad por parte de la Secretaría General al seguimiento permanente a las PQRSDF, que se radican en las diferentes dependencias de la FND.

12. Revisar por parte de la Oficina de Planeación los indicadores de las PQRSDf, resueltas por la FND, con respecto al total de PQRSDf recibidas en la Institución con el fin de estimar la capacidad de respuesta de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones con que cuenta la entidad; esta medición es importante dado que aporta información sobre la necesidad de ahondar y/o ajustar el proceso relacionado con PQRSDf, si hay lugar a ello.
13. Revisar por parte de Gestión Documental- GAF para el control de registro de entrada y salida de las PQRSDf, el proceso por el cual se asigna un identificador (Número de Radicado) a un documento que se recibe en la FND debe ser el mismo cuando se da la respuesta al peticionario, esta recomendación ya se había realizado en el seguimiento anterior.
14. Informar por parte de la Oficina Asesora de Planeación a los procesos donde no se les dio respuesta oportuna a las PQRSDf, la materialización de riesgos de gestión, para que sean incluidos en sus respectivas Matriz, y realizar el seguimiento respectivo.
15. Informar a esta Oficina de Control por parte del área de PQRSDf, sobre el cumplimiento de las recomendaciones planteadas en dicho informe y, en el evento de que a la fecha no han sido cumplidas incluidos en el plan de mejoramiento correspondiente al presente informe.

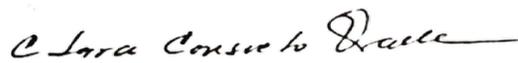
11. CONCLUSIÓN

Se evidencia que se tiene un procedimiento claramente establecido para las PQRSDf; sin embargo, es necesario plantear algunas acciones para mejorar el procedimiento en lo que respecta a:

- Recepción, radicación, trámite
- Seguimiento a las repuestas oportunas
- Replantear puntos de control para el trámite de las PQRSDf
- Capacitación a los colaboradores sobre el procedimiento y la importancia en las repuestas con oportunidad y calidad.

Esta Oficina de Control, efectuará seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones planteadas mediante el diligenciamiento del Plan de Mejoramiento Interno, del área responsable.

Atentamente,



CLARA CONSUELO OVALLE JIMÉNEZ

Jefe Oficina Control Interno

Preparó:	Revisó:	Aprobó
<i>Carolina Navarrete/Clara Ovalle</i>	<i>Clara Ovalle Jiménez</i>	<i>Clara Ovalle Jiménez</i>
<i>Fecha: septiembre 2021</i>	<i>Fecha: septiembre 2021</i>	<i>Fecha: septiembre 2021</i>